

Ostateczna informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-001

1	Podstawa prawna kontroli	- art. 141h oraz art. 141u ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198); - Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności ¹ Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia Departament Nadzoru i Kontroli
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Anna Dulanowska, Longina Balcerczyk, Anna Hawryluk
4	Termin kontroli	02.07.2026 r. - 09.09.2026 r. (w tym na miejscu 16-17.07.2026 r.). Ostatni przekazany dokument w dniu 01.09.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania: w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania – w trakcie realizacji przedsięwzięcia
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa, w trakcie realizacji przedsięwzięcia na miejscu oraz zdalna
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia w Poznaniu. (przed zmianą: Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej)
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	61-285 Poznań, ul. Szwajcarska 3
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25 pn. <i>Modernizacja Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego imienia Józefa Strusia w Poznaniu wraz z doposażeniem w nowoczesny sprzęt diagnostyczny.</i> Wartość planowanych w umowie kosztów ogółem: 33 211 840,57 z ł, Wartość planowanych wydatków kwalifikowanych: 29 976 800,00 zł, Wartość planowanego dofinansowania: 29 976 800,00 zł. Wartość wydatków kwalifikowanych <u>zatwierdzonych</u> do rozpoczęcia dnia kontroli: 5 730 424,00 zł, tj. 20,07% planowanych wydatków kwalifikowanych przedsięwzięcia. Dodatkowo OOW złożył wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004 w dniu 06.07.2026 r. – wartość rozliczanych wydatków kwalifikowanych pierwotnie 11 308 398,51 zł, tj. 57,79% planowanych wydatków kwalifikowanych przedsięwzięcia. Następnie OOW dokonał poprawy wniosku nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004. Poprawiona wersja wniosku wpłynęła 31.07.2026 r. Wniosek został zatwierdzony 31.08.2026 r. Wartość rozliczanych we wniosku wydatków kwalifikowanych wynosi po poprawie 10 633 578,05, tj. 55,54%. Po przekazanej poprawie wniosku Zespół Kontrolujący zweryfikował, że <u>wykonana poprawa nie ma wpływu na zakres zbadanych na miejscu dokumentów źródłowych</u>. Jest wynikiem poprawy rozliczenia montażu finansowego zaliczka-refundacja. Wniosek został zatwierdzony 31.08.2026 r. Na moment zamknięcia kontroli wniosek o zmiany w projekcie jest w procedowaniu w IOI MZ wydłużający okres realizacji przedsięwzięcia.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	1) Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia; 2) Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych; 3) Kwalifikowalność uczestników/personelu projektu (jeśli dotyczy); 4) Zgodność realizacji przedsięwzięcia z przepisami UE i krajowymi, w tym m.in. zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówień publicznych/procedur konkurencyjnych (jeśli dotyczy); 5) Zgodność z przepisami dotyczącymi udzielania pomocy publicznej/pomocy de

¹ O ile są różne



		minimis (jeśli dotyczy); 6) Stosowanie mechanizmów zapewniających przeciwdziałanie występowaniu poważnych nieprawidłowości w tym przypadków konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych oraz podwójnego finansowania wydatków; 7) Zgodność z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.: zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury; 8) Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”); 9) Prawdopodobieństwo realizacji działań informacyjno-promocyjnych; 10) Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)	Badaniem objęto n.w. faktury VAT wraz z całą dokumentacją wspierającą, tj. faktury VAT wraz z dokumentacją wspierającą tj. opisy do faktur, potwierdzenia zapłaty, protokoły zdawczo-odbiorcze sprzętu dla wniosków o płatność: Zespół Kontrolujący zweryfikował 100% faktur przedstawionych przez OOW do rozliczenia we wnioskach o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-003 i KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004 – tj. 21 pozycji (faktura 9008653458 występuje w 2 pozycjach w WOP). Wartość wydatków kwalifikowanych objętych badaniem to 10 633 578,05 zł (koszty bezpośrednie 10 129 146,75 zł, koszty pośrednie 504 431,30 zł). Badaniem objęto 55,54% z planowanych wydatków kwalifikowanych przedsięwzięcia wskazanych w umowie. Zgodnie z zał. 3b do Instrukcji Wykonawczej wyznaczono odrębną próbę dla badania postępowań prowadzonych zgodnie z PZP Kontrolą objęto postępowanie WSM/DZP/381-1998/2026 i WSM/DZP/381-14577/2025 Ponadto do badania wybrano 1 Zamówienie nr RP-2/26 przeprowadzone w trybie poniżej PZP i zasady konkurencyjności. Lista faktur WoP003 3906120197 z dnia 21.04.2026 r. 2026140604 z dnia 20.04.2026 r. FVS/MED/26/0111 z dnia 14.04.2026 r. FVS/MED/26/0113 z dnia 16.04.2026 r. 1277667443 z dnia 14.04.2026 r. F/000727/26/MG z dnia 17.04.2026 r. 9100078726 z 21.04.2026 r. 9100166109 z dnia 29.04.2026 r. WoP004 FS 5563/ANM/05/2026 z dnia 29.05.2026 r. FS-1229/2026 z dnia 30.04.2026 r. 22603012 z dnia 29.04.2026 r. FA/194/2026 z dnia 07.05.2026 r. FV/KSN/26/1994 z dnia 26.05.2026 r. FV/15/2026/6/0060 z dnia 12.06.2026 r. F/000918/26/MG z dnia 14.05.2026 r. FS/29/05/2026 z dnia 15.05.2026 r. 14/2026 z dnia 01.06.2026 r. F/0400/26 z dnia 22.05.2026 r. 9008653458 z dnia 09.06.2026 r. (fv występuje w 2 pozycjach) 1292/04/2026 z dnia 30.04.2026 r. W pozostałym zakresie kontrolą objęto dokumenty: Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem w wersji złożonej w dniu 29.05.2025 suma kontrolna 1070CED5558DB8EE78F9C33B156A262C Umowa o objęcie wsparciem z dnia 11.12.2025 r. nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25/KPO/78/2025/355 Wniosek o zmianę do umowy o objęcie wsparciem z 15.05.2026 r. Wnioski o płatność:



	Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-001 Zaliczkowy za okres od 01.10.2025 do 01.10.2025 data złożenia: 30.12.2025 r. (zatwierdzony); Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-002 za okres od 02.10.2025 do 28.02.2026 data złożenia: 20.04.2026 r. sprawozdawczy (zatwierdzony); Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-003 Rozliczający zaliczkę, Zaliczkowy, Refundacyjny, Sprawozdawczy za okres od 01.03.2026 do 30.04.2026 data złożenia: 07.05.2026 r. (zatwierdzony); Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004 Rozliczający zaliczkę, Refundacyjny, Sprawozdawczy za okres od 01.05.2026 do 30.06.2026 data złożenia: 06.07.2026 r. (zatwierdzony). Umowa z NFZ 15000026/03/0012/0/23/27 z 30.12.2022 r. Aneks do umowy z NFZ nr APU/2026 z 20.01.2026 r. Potwierdzenie zgłoszenia sprzętu zakupionego w ramach umowy do systemu NFZ nr WAP-2026-07-20-26457 Oświadczenia: Oświadczenie o kosztach amortyzacji NKUP z dnia 16.07.2026 r. oraz o niezaliczeniu do kosztów uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od zakupionego środka trwałego z 16.07.2026 r; Oświadczenie z 16.07.2026 r. o braku nadmiernej rekompensaty Oświadczenie z dnia 16.07.2026 r. o braku podwójnego finansowania Oświadczenie o miejscu przechowywania dokumentacji przedsięwzięcia z 16.07.2026 r Oświadczenie OOW w sprawie odpadów z 23.07.2026 r. oraz Umowy w zakresie odbioru odpadów z 3.12.2014 r. oraz nr DZP/136/2026 z 4.04.2026 r.; Oświadczenie o kosztach pośrednich z 31.07.2026 r.; Oświadczenie o dostosowaniu polityki rachunkowości obowiązującej w ramach przedsięwzięcia KPOD.07.02-IP.10-0305/25/KPO/78/2025/355 do KSEF z 16.07.2026 r. Oświadczenie w sprawie kontroli prowadzonych przez inne podmioty niż IOI-MZ z 16.07.2026 r.; Oświadczenie o wykorzystaniu wytworzonej infrastruktury zgodnie z celami przedsięwzięcia z 16.07.2026 r.; Oświadczenie, iż wsparcie przyznane na realizację przedsięwzięcia dotyczy działań realizowanych wyłącznie w oparciu o umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia, o niewygenerowaniu dochodu incydentalnego oraz o niepokryciu przychodami z innych źródeł kosztów kwalifikowalnych zgłoszonych w ramach przedsięwzięcia z 16.07.2026 r.; Wyjaśnienie dotyczące źródła finansowania wkładu własnego z 16.06.2026 r.; Oświadczenie o osiągniętych wartościach wskaźników z 16.07.2026 r. oraz z 04.08.2026 r.; Oświadczenie z 31.08.2026 r. w sprawie omyłkowego przypisania tomografu do oddziału kardiologicznego w wykazie sprzętu i protokole z oględzin; Oświadczenie z 28.08.2026 r. w sprawie zgodności zakupów sprzętu z OCİ; Oświadczenie z 28.08.2026 r. w sprawie zgód na prace budowlane; Oświadczenie z 31.08.2026 r. w sprawie zapisów OT dla systemu monitorowania czynności życiowych; Oświadczenie w sprawie ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych z 31.08.2026 r.; Rejestr nieprawidłowości; Potwierdzenie otwarcia dedykowanego rachunku bankowego pod projekt w Banku BGK rachunek nr 73 1020 4027 0000 1102 2088 8696 z dnia 12.11.2025 r.; wyciągi bankowe za okres 12.12.2025 r. do 29.06.2026 r.; •Dowody księgowe (faktury, protokoły odbioru, potwierdzenia przelewów wykazane w tabelach); •Dokumentacja OT przyjęcia środków trwałych do użytkowania zakupionego sprzętu dla poniesionych wydatków; •Paszporty techniczne dla zakupionego sprzętu; Decyzja Sanepid nr 857/2026 z dnia 19.06.2026 r. w sprawie uruchomienia pracowni rentgenowskiej (dotyczy pracowni TK) Decyzja 858/2026 z dnia 19.06.2026 r. w sprawie uruchomienia i stosowania aparatu rentgenowskiego (dotyczy TK)
--	---



	Umowa nr ZSS-V-3041.16.2025 z dnia 03.12.2025 zawarta z Miastem Poznań o dotację celową na pokrycie wkładu własnego oraz aneksu do tej umowy z Aneksem nr 2 z 10.06.2026 r. • Zarządzenie nr 40/2020 z 31.12.2020 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie: wprowadzenia aneksu nr8a do Zarządzenia 37/2009 z dnia 4 czerwca 2009 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ. • Zarządzenie nr 46/2026 z 08.07.2026 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie: wprowadzenia zmian w Załączniku nr 1 do Zarządzenia 119/2025 z dnia 30.12.2025 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ; • Zarządzenie nr 119/2025 z 30.12.2025 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie: wprowadzenia aneksu nr... do Zarządzenia 37/2009 z dnia 4 czerwca 2009 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ. Wprowadzono załącznik określający zasady ewidencjonowania zdarzeń gospodarczych związanych z realizacją zadania: „Modernizacja Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego imienia Józefa Strusia w Poznaniu wraz z wyposażeniem w nowoczesny sprzęt diagnostyczny. • Zarządzenie nr 44/2024 r. z dnia 17.09.2024 r. Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie ustalenia wewnętrznej procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych oraz ochrony sygnalistów. • INSTRUKCJA KANCELARYJNA Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3 z 20.11.2025 r.; • Polityka bezpieczeństwa danych osobowych z 1.07.2025 r.; • Polityka jakości i bezpieczeństwa pacjenta z 1.09.2025 r.; • Procedura ochrony małoletnich nr 01 CO 3.03 z 14.08.2024 r.; • System gromadzenia danych i przetwarzania informacji w szpitalu Procedura nr 14 ZI 1.0 z 1.12.2021 r.; • Zarządzenie nr 11/2022 r. z dnia 28.02.2022 r. Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie: przeciwdziałania nadużyciom, postępowania w przypadkach ich stwierdzenia oraz zarządzania informacjami o nadużyciach; • Procedura zgłaszania naruszenia ochrony danych osobowych nr P-62-00 z 13.07.2018 r.; • Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim im. J. Strusia z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Poznaniu z 20.11.2025 r.; • Spis spraw Jednolitego rzeczowego wykazu akt z aneksem nr 1 do JRWA; • Pismo do Archiwum Państwowego w Poznaniu informujące o rozbudowie klasy 363 o hasle klasyfikacyjnym „Dokumentacja związana z realizacją projektu w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności”, z kategorią archiwalną BE5; • Dokumentacja dotycząca DNSH. Ponadto w trakcie kontroli przeprowadzono oględziny zakupionego sprzętu. Z przeprowadzonego sprzętu sporządzono protokół z oględzin z 16-17.07.2026 r. W toku kontroli sporządzono raporty z systemu Arachne oraz Skaner dla OOW, projektu, wykonawców wyłonionych w badanych postępowaniach o udzielenie zamówienia, pod kątem oceny występowania powiązań poważnych nieprawidłowości. Dokumentacja dotycząca postępowań PZP oraz postępowania RP-2/26 (zamówienie podprogowe).
--	---

12	Ustalenia kontroli:
1. Zgodność rzeczowa realizacji projektu. Wsparcie przedsięwzięcia pn. „Modernizacja Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego imienia Józefa Strusia w Poznaniu wraz z doposażeniem w nowoczesny sprzęt diagnostyczny”, jest udzielone w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” w zakresie inwestycji D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych. Celem przedsięwzięcia jest poprawa jakości i dostępności świadczeń w zakresie kardiologii i kardiochirurgii poprzez zakup nowoczesnej aparatury medycznej, sprzętu diagnostyczno-zabiegowego i wyposażenia wspierające go oraz przeprowadzenie prac dostosowawczych na Oddziale Kardiologii i Oddziale Kardiochirurgii. Projekt obejmuje także przygotowanie pomieszczeń dla nowego tomografu komputerowego oraz działania informacyjno-promocyjne zgodnie z wytycznymi. W ramach zadania 1 OOW zaplanował (zakup sprzętu i aparatury medycznej) obejmuje m.in.: echokardiografy (stacjonarne, mobilne i przenośne), systemy do prób wysiłkowych i ergospirometrycznych, rejestratory Holter EKG i RR, aparaty EKG, głowice USG, aparaty do znieczulenia, wideolaryngoskopy, zestaw do elektrokoagulacji (nóż plazmatyczny), system monitorowania czynności życiowych, łóżka intensywnej terapii i szpitalne, stoliki przyłóżkowe, wózki transportowe, inhalatory oraz ambulans kardiologiczny zapewniający bezpieczny transport pacjentów. Oddział Kardiochirurgii zostanie wyposażony w aparat do krążenia pozaustrojowego, przepływomierz, tor wizyjny 3D, dodatkowe echokardiografy i łóżka intensywnej terapii. Kluczowym elementem jest zakup tomografu komputerowego klasy premium, pozwalającego na zaawansowaną diagnostykę sercowo-naczyniową. W ramach zadania 2 (prace dostosowawcze) przewidziano remont i adaptację Oddziału Kardiologii oraz pomieszczeń dla tomografu komputerowego. Obejmą one m.in. remont i przystosowanie łazienek (z pełną dostępnością dla osób z niepełnosprawnościami), wymianę drzwi i systemu przyzywowego, modernizację instalacji gazów medycznych, montaż belek nadłóżkowych, malowania oraz prace budowlano-instalacyjne i teletechniczne związane z montażem TK. Działania te są zgodne z wymogami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. (Dz.U. 2022 poz. 402) oraz zasadą uniwersalnego projektowania. W ramach zadania 3 (promocja projektu) przewidziano działania informacyjno-promocyjne. Koszty pośrednie. Okres realizacji przedsięwzięcia i okres kwalifikowalności: Zgodnie z umową o objęcie wsparciem okres realizacji przedsięwzięcia to 01.10.2025 do 30.06.2026 r. Okres kwalifikowalności jest tożsamy z okresem realizacji przedsięwzięcia. OOW wystąpił z wnioskiem o zmianę realizacji przedsięwzięcia – wydłużenie okresu przedsięwzięcia. Wniosek jest procedowany w IOI MZ. Przedsięwzięcie nie zostało ukończone na moment kontroli na miejscu, a wniosek o zmiany był w tym czasie w procedowaniu. OOW otrzymał od IOI MZ pismo znak OISKP2.9020.565.2025.JŻ z dnia 04.05.2026 ze zgodą na wydłużenie okresu realizacji przedsięwzięcia pod warunkiem podpisania aneksu. Sprzęt: OOW zakupił cały zaplanowany do zakupu sprzęt medyczny. Sprzęt został dostarczony, wystawiono dokumenty OT. Sprzęt znajduje się w miejscach docelowych, co potwierdzono podczas oględzin. Jednak podczas oględzin OOW przedstawił dokumenty do systemu monitorowania czynności życiowych pacjenta kompatybilny z Clininet, który został w zał. 1.1.a opisany jako jeden komplet. Zakup składa się z 10 monitorów czynności życiowych. Na podstawie dokumentów księgowych (protokoły odbioru oraz dokumenty OT) OOW przyjął zakup jako 10 osobnych urządzeń. Po wyjaśnieniach, w dniu 01.09.2026 r. OOW przekazał oświadczenie z dnia 31.08.2026, że system monitorowania stanowi 1 komplet, a odpowiednia adnotacja zostanie umieszczona na dokumentach OT. Uzupełnienia do dokumentacji zostaną zbadane na etapie kontroli na zakończenie. Ponadto podczas kontroli na miejscu i wizji TK ustalono, że tomograf znajduje się w Poradni Kardiologicznej, co potwierdza oświadczenie z dnia 31.08.2026 r. Omyłkowo podczas kontroli na miejscu w wykazie sprzętu oraz do protokołu z oględzin OOW podał, że tomograf znajduje się w Oddziale Kardiologicznym. Przyjęto wyjaśnienia o omyłce. Cały zaplanowany we wniosku sprzęt został zakupiony zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem i umową. Cały zakupiony sprzęt jest zgodny z wnioskiem OCI – OOW w dniu 01.09.2026 r. przekazał oświadczenie z 31.08.2026 r. w tej sprawie. Roboty adaptacyjne: W zakresie robót budowlanych na moment kontroli prace budowlane zostały oddane, ale protokół końcowy wymieniał usterki do usunięcia. Weryfikacja wykonania zadania 2 oraz kompletnej dokumentacji końcowej odbędzie się podczas kontroli na zakończenie. Ponadto w dniu 01.09.2026 r. OOW przekazał oświadczenie z dnia 31.08.2026 r., że względu na zakres prowadzonych prac nie było konieczne uzyskania pozwolenia na budowę ani zgłoszenia. Do oświadczenia dołączono także oświadczenie projektanta w tej sprawie. Zgodnie z umową o objęcie wsparciem wartość ogółem przedsięwzięcia wynosi: 33 211 840,57 zł, wartość wydatków kwalifikowalnych: 29 976 800,00 zł, wartość dofinansowania: 29 976 800,00 zł. Wykonanie finansowe umowy na moment kontroli wykazane w złożonym w dniu 06.07.2026 r. wniosku o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004: Zadanie 1 Zakup sprzętu i aparatury medycznej. Realizacja finansowa 70,78% Zadanie 2 Prace adaptacyjne. Realizacja finansowa 0,00%	

Zadanie 3 Promocja projektu. Realizacja finansowa 0,00%

Koszty pośrednie 55,51%

Wskaźniki:

Wskaźniki produktu:

2. Liczba sztuk nowego sprzętu zakupionego w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO/ Jednostka pomiaru: szt. Wartość docelowa wskaźnika Ogółem: 135 szt.

Pomiar dokonywany na podstawie faktur zakupowych, protokołów odbioru, dokumentów OT oraz ewidencji środków trwałych.

Częstotliwość i moment pomiaru wskaźnika:

Pomiar wartości wskaźnika własnego będzie prowadzony jednokrotnie – na zakończenie realizacji projektu, tj. nie później niż do dnia 30 czerwca 2026 r.

3. Zmodernizowana powierzchnia użytkowa dla pacjentów w ramach przedsięwzięcia/ Jednostka pomiaru: m²

Wartość docelowa wskaźnika Ogółem 1 092 m²

Pomiar dokonywany na podstawie protokołu odbioru prac. Częstotliwość i moment pomiaru wskaźnika: Pomiar wartości wskaźnika własnego będzie prowadzony jednokrotnie – na zakończenie realizacji projektu, tj. nie później niż do dnia 30 czerwca 2026 r

Wskaźniki rezultatu:

4. Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej Jednostka pomiaru: osoby/rok

Wartość bazowa wskaźnika Ogółem: 4 747; Wartość docelowa wskaźnika: Ogółem: 5 459

Pomiar dokonywany na podstawie sprawozdawczości do NFZ z przyjętych unikatowych pacjentów hospitalizowanych na oddziale kardiologii. Pomiar dokonany w okresie 12 miesięcy po zakończeniu przedsięwzięcia.

OOW przedstawił protokoły odbioru zakupionego sprzętu. Potwierdzono ilość zakupionego sprzętu.

Wskaźnik Liczba sztuk nowego sprzętu zakupionego w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO został osiągnięty.

OOW zakończył prace adaptacyjne, jednak OOW na moment kontroli nie przekazał protokołu końcowego wolnego od usterek. Zespół Kontrolujący nie otrzymał także dokumentów potwierdzających powierzchnię objętą modernizacją.

Wskaźnik Zmodernizowana powierzchnia użytkowa dla pacjentów w ramach przedsięwzięcia nie został osiągnięty

Odnośnie do wskaźnika rezultatu sposób pomiaru opisany we wniosku o objęcie wsparciem podaje: Pomiar dokonywany na podstawie sprawozdawczości do NFZ z przyjętych unikatowych pacjentów hospitalizowanych na oddziale kardiologii. Pomiar dokonany w okresie 12 miesięcy po zakończeniu przedsięwzięcia.

Zgodnie z zapisami umowy o objęcie wsparciem § 10. Rozliczenie Przedsięwzięcia: „OOW jest zobowiązany przekazać do IOI, wraz z Wnioskiem o Płatność Kończącą, wszelkie dokumenty potwierdzające wykonanie Przedsięwzięcia, w tym osiągnięcie Wskaźników określonych we Wniosku. (...) W przypadkach braku lub niepełnego wykonania Wskaźnika, którego zaplanowana wartość docelowa była brana pod uwagę przy ocenie Wniosku o Objęcie Wsparciem, IOI weryfikuje, czy pomimo niewykonania Wskaźnika Przedsięwzięcie nadal spełnia kryteria rekomendujące do objęcia wsparciem.”

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

2. Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń

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

Zweryfikowano wszystkie wydatki ujęte we wnioskach o płatność KPOD.07.02-IP.10-0305/25-002, KPOD.07.02-IP.10-0305/25-003 i KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004 pod kątem spełniania zasad kwalifikowalności, w tym czy były przewidziane w budżecie projektu na etapie wnioskowania o objęcie wsparciem oraz czy są powiązane z działaniem i zapewniają osiągnięcie jego celów. Wszystkie zweryfikowane wydatki spełniają te zasady.

Kwota poniesionych wydatków jest zgodna z umową i wnioskiem o objęcie wsparciem. Nie przekracza wsparcia określonego w umowie i określonych limitów. Koszty pośrednie naliczane są w wysokości 4,98% od poniesionych kwalifikowanych kosztów bezpośrednich.

Na dzień wszczęcia kontroli OOW złożył następujące wnioski o płatność:

Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-001 Zaliczkowy za okres od 01.10.2025 do 01.10.2025 data złożenia: 30.12.2025 r. (zatwierdzony);

Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-002 za okres od 02.10.2025 do 28.02.2026 data złożenia: 20.04.2026 r. sprawozdawczy (zatwierdzony);

Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-003 Rozliczający zaliczkę, Zaliczkowy, Refundacyjny, Sprawozdawczy za okres od 01.03.2026 do 30.04.2026 data złożenia: 07.05.2026 r. (zatwierdzony).

Wniosek o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004 Rozliczający zaliczkę, Refundacyjny, Sprawozdawczy za okres od 01.05.2026 do 30.06.2026 został złożony 06.07.2026 r. Wniosek został poprawiony przez OOW (zmniejszono wartość wydatków kwalifikowanych. Poprawiona wersja wpłynęła w dniu 31.07.2026 r. IOI MZ zatwierdziła wniosek w dniu 31.08.2026 r.

Zespół Kontrolujący zweryfikował 100% wydatków przedstawionych do rozliczenia w ww. wnioskach o płatność. Poprawa wniosku nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004 nie wpłynęła na zakres badanych faktury. Zespół Kontrolujący porównał obie wersje wniosku i stwierdził, że poprawa polegała na poprawie rozliczenia zaliczki do wysokości faktycznego wypływu środków z konta zaliczkowego.

Do ewidencji księgowej projektu stosuje się przepisy ustawy o rachunkowości. Została wyodrębniona ewidencja księgowa.

3. **Zarządzenie nr 40/2020 z 31.12.2020** roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie: wprowadzenia aneksu nr8a do Zarządzenia 37/2009 z dnia 4 czerwca 2009 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ.;
4. **Zarządzenie nr 119/2025 z 30.12.2025** roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie: wprowadzenia aneksu nr... do Zarządzenia 37/2009 z dnia 4 czerwca 2009 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ. Wprowadzono załącznik określający zasady ewidencjonowania zdarzeń gospodarczych związanych z realizacją zadania: „Modernizacja Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego imienia Józefa Strusia w Poznaniu wraz z wyposażeniem w nowoczesny sprzęt diagnostyczny. „Zgodnie z Załącznikiem nr 1 wprowadzono zasady ewidencjonowania zdarzeń gospodarczych związanych z realizacją umowy KPOD.07.02-IP.10-0305/25/KPO/78/2025/355;
5. **Zarządzenie nr 46/2026 z 08.07.2026 roku** Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu w sprawie: wprowadzenia zmian w Załączniku nr 1 do Zarządzenia 119/2025 z dnia 30.12.2025 roku Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. Józefa Strusia w Poznaniu z Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym SPZOZ.

Zweryfikowano operacje na wyciągu bankowym projektu Banku BGK rachunek nr 73 1020 4027 0000 1102 2088 8696 za okres 12.11.2025-29.06.2026. Potwierdzono wpływy z tytułu dwóch zaliczek, refundacji oraz zapłaty za wydatki przedstawione we wnioskach o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25-003, KPOD.07.02-IP.10-0305/25-004 oraz operacje na wyciągu bankowym.

OOW zasila ze środków własnych koszty niekwalifikowalne – VAT, pozyskane od Urzędu Miasta Poznania.

OOW otrzymał od Miasta Poznań dotację celową na dedykowany rachunek bankowy 73 1020 4027 0000 1102 2088 8696 zgodnie z umową z 3.12.2025 r. nr ZSS-V.3042.26.2025 oraz aneksem do umowy środki na pokrycie wydatków niekwalifikowanych w wysokości: 3 711 840,57 zł.

Płatności dotyczące faktur zakupu w zakresie wydatków kwalifikowanych wykazanych w badanych wnioskach o płatność dokonano z rachunku z rachunku bankowego: 73 1020 4027 0000 1102 2088 8696. Na to samo konto wpływały zaliczki.

OOW przedłożył wyciągi bankowe z rachunku bankowego.

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

Koszty pośrednie naliczane są zgodnie z umową zgodnie ze stawką ryczałtową 4,98%. Koszty są co rodzajów zgodne z zał. 2. 2 do regulaminu wyboru oraz zał. 4.9 do umowy o objęcie wsparciem.

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

OOW złożył oświadczenia:

Oświadczenie o kosztach amortyzacji NKUP z dnia 17.06.2026 r. oraz o niezaliczeniu do kosztów uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od zakupionego środka trwałego z 16.07.2026 r;

Oświadczenie z 16.07.2026 r. o braku nadmiernej rekompensaty

Oświadczenie z dnia 16.07.2026 r. o braku podwójnego finansowania

Oświadczenie o kosztach pośrednich z 31.07.2026 r.;

3. Kwalifikowalność uczestników/personelu projektu.

Nie dotyczy

4. Zgodność realizacji przedsięwzięcia z przepisami UE i krajowymi, w tym zgodność z zasadami określonymi dla postępowań o udzielenie zamówień publicznych/procedur konkurencyjnych – stwierdzono uchybienia nie skutkujące nałożeniem korekt finansowych

W zakresie postępowania PZP skontrolowano następujące postępowania:

1. Postępowanie nr WSM/DZP/381-1998/2026, ogłoszenie nr Dz.U.S. 36/2025 120838-2026, data publikacji 20.02.2026 r. Zakup sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby Oddziału Kardiologii i Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu (Kardiologia 2)

Stwierdzone uchybienia:**1. Nieterminowe złożenie oświadczeń dotyczących niekaralności przez członków Komisji Przetargowej**

Stwierdzono, że oświadczenia w zakresie okoliczności, o których mowa w art. 56 ust. 3 ustawy Pzp, zostały złożone przez członków Komisji Przetargowej w dniu 10.03.2026 r., tj. w dniu składania ofert, podczas gdy Komisja została powołana w dniu 19.02.2026 r. Tym samym oświadczenia nie zostały złożone w terminie wymaganym przepisami ustawy Pzp.

Podstawa prawna: art. 56 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych.

Skutki finansowe: brak. Uchybienie miało charakter formalny. Nie stwierdzono wystąpienia okoliczności skutkujących wyłączeniem członków Komisji ani wpływu uchybienia na przebieg lub wynik postępowania, konkurencyjność lub równe traktowanie wykonawców. Brak podstaw do zastosowania korekty finansowej.

2. Nieprawidłowe posłużenie się normami w opisie przedmiotu zamówienia bez wskazania przy każdej z nich możliwości zastosowania rozwiązań równoważnych

W OPZ Zamawiający w odniesieniu do szeregu parametrów wskazał konkretne normy, m.in. EN 60601-2-52, PN-EN 45501 oraz PN-EN 1789, bez zamieszczenia przy poszczególnych wskazaniach zwrotu „lub równoważne”. Ogólna informacja o dopuszczeniu rozwiązań równoważnych została zawarta w Rozdziale III SWZ, jednak nie została bezpośrednio powiązana z konkretnymi normami wskazanymi w OPZ.

Podstawa prawna: art. 101 ust. 1 pkt 2 i ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Skutki finansowe: brak. W wyniku kontroli uchybienie zakwalifikowano jako formalne i nie stwierdzono podstaw do zastosowania korekty finansowej.

3. Nieprawidłowy sposób określenia podstaw wykluczenia wykonawców w SWZ

Zamawiający w SWZ, określając obligatoryjne podstawy wykluczenia wykonawców, ograniczył się do przywołania art. 108 ust. 1 ustawy Pzp, bez wskazania konkretnych przesłanek wykluczenia wynikających z tego przepisu. Sposób ten nie realizował w pełni obowiązku zamieszczenia w SWZ podstaw wykluczenia wykonawców.

Podstawa prawna: art. 134 ust. 1 pkt 7 w zw. z art. 108 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Skutki finansowe: brak. Uchybienie miało charakter formalny. Nie stwierdzono jego wpływu na krąg potencjalnych wykonawców, konkurencyjność postępowania ani wynik postępowania, wobec czego brak podstaw do zastosowania korekty finansowej.

4. Nieprawidłowości w ocenie wyjaśnień wykonawców dotyczących rażąco niskiej ceny w Części V zamówienia

W Części V Zamawiający, w związku z wystąpieniem przesłanek określonych w art. 224 ust. 2 pkt 1 ustawy Pzp, wezwał wykonawców MDS Cardio Sp. z o.o. oraz VIRIDIAN POLSKA Sp. z o.o. do złożenia wyjaśnień dotyczących sposobu kalkulacji zaoferowanej ceny i przedstawienia dowodów. Pomimo że w wezwaniach Zamawiający wprost żądał przedstawienia szczegółowej kalkulacji ceny, wykonawcy takich kalkulacji nie przedstawili, a Zamawiający uznał złożone wyjaśnienia za wystarczające.

Podstawa prawna: art. 224 ust. 5 i 6 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Skutki finansowe: brak. Z dokumentacji wynika, że umowa dotycząca Części V została należycie wykonana, a zgromadzony materiał nie potwierdził, aby zaoferowana cena była nierealna lub rażąco niska. Stwierdzone uchybienie nie miało wpływu na wynik postępowania, wobec czego nie stwierdzono podstaw do zastosowania korekty finansowej.

5. Nieterminowa publikacja ogłoszeń o wykonaniu umów

Zamawiający zamieścił w BZP w dniu 02.07.2026 r. ogłoszenia o wykonaniu umów dotyczących części 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9 i 10, pomimo że poszczególne umowy zostały wykonane w okresie od 15.04.2026 r. do 14.05.2026 r. Tym samym w każdym z tych przypadków przekroczono ustawowy 30-dniowy termin na publikację ogłoszenia o wykonaniu umowy.

Podstawa prawna: art. 448 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Skutki finansowe: brak. Naruszenie miało charakter formalny i nie miało wpływu na wynik postępowania ani wybór wykonawców. Brak podstaw do zastosowania korekty finansowej.

Stwierdzone nieprawidłowości:**Nie stwierdzono nieprawidłowości skutkujących koniecznością zastosowania korekty finansowej.**

Stwierdzone w toku kontroli naruszenia miały charakter uchybień formalnych lub proceduralnych, dla których – zgodnie z oceną zawartą w liście sprawdzającej – nie wykazano wpływu na wynik postępowania, konkurencyjność, równe traktowanie wykonawców ani wysokość wydatków kwalifikowalnych. W konsekwencji nie stwierdzono podstaw do zastosowania korekty finansowej.

Rekomendacje i podsumowanie:

Rekomenduje się, aby w kolejnych postępowaniach Zamawiający:

1. zapewniał składanie oświadczeń wymaganych art. 56 ustawy Pzp w terminach określonych w tym przepisie;
2. w przypadku opisywania przedmiotu zamówienia poprzez odwołanie do norm, specyfikacji technicznych lub systemów referencji technicznych każdorazowo wskazywał przy konkretnym odwołaniu możliwość zastosowania rozwiązań równoważnych, zgodnie z art. 101 ustawy Pzp;



3. wskazywał w SWZ w sposób jednoznaczny i kompletny podstawy wykluczenia wykonawców mające zastosowanie w postępowaniu, a nie ograniczał się wyłącznie do przywołania numeru przepisu;
4. w przypadku badania rażąco niskiej ceny dokonywał oceny wyjaśnień wykonawców z uwzględnieniem pełnego zakresu informacji i dokumentów wymaganych w skierowanym wezwaniu, a w przypadku nieprzedstawienia żądanych informacji podejmował dalsze czynności przewidziane przepisami Pzp;
5. zapewniał bieżące monitorowanie terminów związanych z realizacją umów i publikował ogłoszenia o ich wykonaniu w BZP w terminie 30 dni od dnia wykonania umowy.

Podsumowując, kontrola wykazała uchybienia w zakresie stosowania przepisów Pzp, jednak nie stwierdzono nieprawidłowości powodujących skutki finansowe. W związku ze stwierdzonymi uchybieniami brak jest podstaw do zastosowania korekty finansowej.

2. Postępowanie nr WSM/DZP/381-14577/2025 ogłoszenie nr Dz.U.S: 252/2025 871070-2025 data publikacji 31.12.2025 r. Dostawa tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem oraz adaptacją pomieszczeń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu

Stwierdzone uchybienia:

1. Nieprawidłowy sposób wskazania równoważności przy odwołaniu do normy w opisie przedmiotu zamówienia

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający odwołał się do normy IEC 60336:2005 w zakresie parametru dotyczącego rozmiaru małego ogniska lampy RTG. W SWZ zawarto jedynie ogólne postanowienie o dopuszczeniu rozwiązań równoważnych, bez wskazania możliwości zastosowania rozwiązań równoważnych bezpośrednio przy zastosowanym odniesieniu do normy.

Powyższe stanowi uchybienie w zakresie sposobu dokonania opisu przedmiotu zamówienia, polegające na braku każdorazowego wskazania przy odwołaniu do konkretnej normy, że dopuszczalne są rozwiązania równoważne.

Podstawa prawna: art. 101 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych.

Skutki finansowe: brak. Stwierdzone uchybienie nie powoduje konieczności zastosowania korekty finansowej.

2. Błędne wskazanie wartości udzielonego zamówienia w ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia

W ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia opublikowanym w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej – nr publikacji 142987-2026, Dz.U. S 42/2026 z dnia 02.03.2026 r. – wskazano wartość „Wartość wszystkich umów przyznanych w tym zawiadomieniu” oraz „Wartość przetargu” w wysokości **1 607 210 766,00 zł**, podczas gdy z dokumentacji postępowania wynika, że rzeczywista wartość umowy nr DZP/50/2026 wynosiła **16 072 107,66 zł brutto**.

Stwierdzona rozbieżność ma charakter formalny i dotyczy prawidłowości informacji zamieszczonej w ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia.

Skutki finansowe: brak podstaw do zastosowania korekty finansowej – błędna informacja została zamieszczona po zakończeniu postępowania i nie miała wpływu na konkurencyjność postępowania ani wybór wykonawcy.

3. Nieterminowa publikacja ogłoszenia o wykonaniu umowy

Zamówienie zostało wykonane w dniu **29.05.2026 r.**, natomiast ogłoszenie o wykonaniu umowy nr **2026/BZP 00384383/01** zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych dopiero w dniu **10.08.2026 r.** Termin 30 dni na publikację ogłoszenia upłynął w dniu **28.06.2026 r.**

Powyższe stanowi naruszenie **art. 448 ustawy Pzp**, zgodnie z którym Zamawiający zamieszcza w BZP ogłoszenie o wykonaniu umowy w terminie 30 dni od wykonania umowy.

Naruszenie ma charakter formalny i powstało już po zakończeniu realizacji zamówienia. Nie miało wpływu na konkurencyjność postępowania, wybór wykonawcy ani warunki realizacji zamówienia.

Skutki finansowe: brak. Nie zachodzą podstawy do zastosowania korekty finansowej.

Stwierdzone nieprawidłowości:

Niepełne i nieprawidłowe określenie podmiotowych środków dowodowych wymaganych od wykonawców zagranicznych – kategoria nieprawidłowości nr 11

Zamawiający w rozdziale X SWZ określił podmiotowe środki dowodowe wymagane na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia wykonawców, w tym m.in. informację z Krajowego Rejestru Karnego, informację z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych oraz odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego albo Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

Postanowienia SWZ dotyczące wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie określały jednak w sposób kompletny dokumentów zastępujących dokumenty krajowe wymagane na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia.

W szczególności Zamawiający nie określił prawidłowo zasad dotyczących dokumentu składanego przez wykonawcę zagranicznego zamiast informacji z Krajowego Rejestru Karnego, zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r., a także nie określił dokumentu zastępującego odpis lub informację z KRS albo CEIDG, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 3 lit. b tego rozporządzenia, służącego potwierdzeniu braku podstawy wykluczenia określonej w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

W konsekwencji dokumentacja zamówienia nie zawierała kompletnej i jednoznacznej informacji o podmiotowych środkach dowodowych wymaganych od wykonawców zagranicznych, co mogło ograniczać dostęp potencjalnych wykonawców do postępowania.

Podstawa prawna:

art. 134 ust. 1 pkt 9 ustawy Pzp w związku z § 4 ust. 1 pkt 1 oraz pkt 3 lit. b rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz art. 16 pkt 1 ustawy Pzp.

Podstawa zastosowania korekty finansowej:

§ 4 ust. 3 Umowy nr **KPOD.07.02-IP.10-0305/25/KPO/78/2025/355** o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia pn. „Modernizacja Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego imienia Józefa Strusia w Poznaniu wraz z doposażeniem w nowoczesny sprzęt diagnostyczny”, w związku z załącznikiem nr 4.15 do Umowy – „Obliczanie wartości korekt finansowych w związku z nieprawidłowościami związanymi z udzielaniem zamówień”.

Stwierdzona nieprawidłowość odpowiada **kategorii nieprawidłowości nr 11**, dotyczącej zastosowania kryteriów wykluczenia, kwalifikacji, udzielenia zamówienia, warunków realizacji zamówienia lub specyfikacji technicznej, które nie mają charakteru dyskryminacyjnego w postaci nieuzasadnionych preferencji krajowych, regionalnych lub lokalnych, lecz w inny sposób ograniczają dostęp wykonawców do postępowania.

Skutki finansowe:

korekta finansowa według stawki 10%, obliczana zgodnie z zasadami określonymi w Umowie nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25/KPO/78/2025/355.

Rekomendacje i podsumowanie:

Zaleca się, aby w kolejnych postępowaniach Zamawiający:

- 1) określał w SWZ w sposób kompletny i jednoznaczny podmiotowe środki dowodowe wymagane od wykonawców zagranicznych, z uwzględnieniem wszystkich zasad wynikających z § 4 rozporządzenia w sprawie podmiotowych środków dowodowych;
- 2) w przypadku posługiwania się w opisie przedmiotu zamówienia normami, specyfikacjami technicznymi lub standardami prawidłowo wskazywał możliwość zastosowania rozwiązań równoważnych przy każdym takim odwołaniu;
- 3) każdorazowo weryfikował przed publikacją poprawność danych zawartych w ogłoszeniach przekazywanych do publikacji, w szczególności danych dotyczących wartości udzielonego zamówienia;
- 4) zapewnił publikowanie ogłoszeń o wykonaniu umowy w ustawowym terminie określonym w art. 448 ustawy Pzp.

W wyniku kontroli stwierdzono **jedną nieprawidłowość skutkującą zastosowaniem korekty finansowej według stawki 10%** oraz uchybienia o charakterze formalnym, które nie wywołują skutków finansowych. W pozostałym zakresie objętym weryfikacją nie stwierdzono naruszeń mających wpływ na prawidłowość wyboru wykonawcy i realizację zamówienia.

Ponadto Zespół Kontrolujący zweryfikował postępowanie poniżej progu PZP i zasady konkurencyjności: Zamówienie RP-2/26 z 26.05.2026 r. na podstawie Regulaminu zamówień poniżej 30 000 € zakup materiałów reklamowych. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Stanowisko Zespołu Kontrolującego w odniesieniu do zastrzeżeń pokontrolnych

Pismem z dnia 23.09.2026 r. OOW wniósł zastrzeżenia do Informacji Pokontrolnej w zakresie nałożenia korekty finansowej 10%. W tym piśmie OOW błędnie wskazał jako obciążone korektą postępowanie nr WSM/DZP/381-1998/2026, ogłoszenie nr Dz.U.S: 36/2025 120838-2026, data publikacji 20.02.2026 r.: Zakup sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby Oddziału Kardiologii i Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu (Kardiologia 2). Następnie OOW przekazał sprostowanie do zastrzeżeń z dnia 29.09.2026. W sprostowaniu wskazał, że postępowanie obciążone korektą finansową w wysokości 10% to postępowanie nr WSM/DZP/381-14577/2025 ogłoszenie nr Dz.U.S: 252/2025 871070-2025 data publikacji 31.12.2025 r. Dostawa tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem oraz adaptacją pomieszczeń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu. OOW podał, że sprostowanie dotyczy wyłącznie numeru postępowania.

W zastrzeżeniach OOW w całości zakwestionował ustalenia Jednostki Kontrolującej – Ministerstwa Zdrowia Departamentu Nadzoru i Kontroli w zakresie ustalenia korekty finansowej w wysokości 10%.

OOW zakwestionował ustalenie Jednostki Kontrolującej dotyczące niepełnego i nieprawidłowego określenia w Specyfikacji Warunków Zamówienia podmiotowych środków dowodowych wymaganych od wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, a w konsekwencji również zastosowanie korekty finansowej w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych.

Podmiot wskazał w szczególności, że art. 134 ust. 1 pkt 9 ustawy Prawo zamówień publicznych nakłada na zamawiającego obowiązek zamieszczenia w SWZ wykazu podmiotowych środków dowodowych, nie nakłada natomiast obowiązku zamieszczania w dokumentach zamówienia treści § 4 rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy. Zdaniem OOW regulacja § 4 ww. rozporządzenia określa dokumenty składane przez wykonawców zagranicznych i nie ustanawia po stronie Zamawiającego obowiązku powielania jej treści w SWZ.

Po ponownej analizie dokumentacji postępowania oraz argumentów przedstawionych przez OOW Zespół Kontrolujący nie znajduje podstaw do uwzględnienia zastrzeżenia.

Na wstępie należy wyjaśnić, że istotą ustalenia kontroli nie jest zarzut nieprzepisania do SWZ treści § 4 rozporządzenia z dnia 23 grudnia 2020 r. Jednostka Kontrolująca nie stoi na stanowisku, że Zamawiający zobowiązany był do literalnego powielenia w dokumentacji zamówienia przepisów aktu wykonawczego. Istotą stwierdzonej nieprawidłowości jest natomiast niepełne określenie wykazu podmiotowych środków dowodowych wymaganych w konkretnym postępowaniu w odniesieniu do wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 pkt 9 ustawy Pzp SWZ zawiera co najmniej wykaz podmiotowych środków dowodowych. Podmiotowymi środkami dowodowymi są natomiast środki służące m.in. potwierdzeniu braku podstaw wykluczenia. W przypadku gdy Zamawiający żąda określonych podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia, wykaz zawarty w dokumentacji postępowania powinien umożliwiać ustalenie zakresu dokumentów wymaganych zarówno od wykonawców krajowych, jak i – w przypadku ubiegania się o zamówienie przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej – dokumentów właściwych dla takiego wykonawcy.

W przedmiotowym postępowaniu Zamawiający w rozdziale X SWZ określił podmiotowe środki dowodowe wymagane na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia, wskazując m.in. informację z Krajowego Rejestru Karnego oraz odpis lub informację z Krajowego Rejestru Sądowego albo Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp. Jednocześnie w tym samym rozdziale SWZ Zamawiający odniósł się do sytuacji wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, ograniczając się do ogólnego wskazania, że wykonawca zagraniczny składa dokumenty zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r.

Takie ogólne odesłanie nie określało jednak w sposób kompletny podmiotowych środków dowodowych wymaganych od wykonawcy zagranicznego w kontrolowanym postępowaniu. W szczególności SWZ nie odzwierciedlała w pełni zasad dotyczących dokumentu składanego przez wykonawcę zagranicznego zamiast informacji z Krajowego Rejestru Karnego, wynikających z § 4 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia, jak również nie określała dokumentu zastępującego odpis lub informację z KRS albo CEIDG, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia, służącego potwierdzeniu braku podstawy wykluczenia określonej w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

Nie można zatem podzielić argumentacji Szpitala, zgodnie z którą ustalenie kontroli sprowadza się do nałożenia na Zamawiającego nieistniejącego obowiązku „przepisania” do SWZ treści § 4 rozporządzenia. Przedmiotem oceny nie jest bowiem sposób redakcyjnego ujęcia przepisów rozporządzenia, lecz kompletność wykazu podmiotowych środków dowodowych określonego przez Zamawiającego w dokumentach konkretnego postępowania.

Nie zastępuje również na uwzględnienie argument Zamawiającego, zgodnie z którym każdy wykonawca powinien posiadać elementarną znajomość przepisów prawa państwa, w którym zamierza ubiegać się o zamówienie publiczne. Profesjonalny charakter działalności wykonawcy oraz obowiązek znajomości obowiązujących przepisów prawa nie zwalniają Zamawiającego z obowiązku sporządzenia dokumentacji zamówienia zgodnie z wymaganiami ustawy Pzp. Nie można przenosić na potencjalnego wykonawcę obowiązku samodzielnego rekonstruowania z przepisów powszechnie obowiązujących zakresu dokumentów, których będzie od niego żądał Zamawiający w konkretnym postępowaniu, jeżeli art. 134 ust. 1 pkt 9 ustawy Pzp wprost przewiduje, że SWZ zawiera wykaz podmiotowych środków dowodowych.

Należy przy tym zauważyć, że § 4 rozporządzenia nie ustanawia abstrakcyjnego obowiązku składania wszystkich wymienionych w nim dokumentów przez każdego wykonawcę zagranicznego. Zakres dokumentów wymaganych od takiego wykonawcy jest konsekwencją zakresu podmiotowych środków dowodowych żądanych przez Zamawiającego oraz podstaw wykluczenia mających zastosowanie w konkretnym postępowaniu. Wykonawca zagraniczny powinien zatem móc na podstawie dokumentacji zamówienia ustalić, jakie środki dowodowe – odpowiadające środkom wymaganym od wykonawcy krajowego – będzie zobowiązany przedłożyć.

Nie podważa powyższego również argument OOW dotyczący § 4 ust. 3 rozporządzenia. Zakres ustalenia kontroli nie wynikał z założenia, że Zamawiający powinien mechanicznie przepisać do SWZ wszystkie jednostki redakcyjne § 4 rozporządzenia. Wynikał on z konkretnych podstaw wykluczenia oraz konkretnych podmiotowych środków dowodowych wymaganych przez Zamawiającego w kontrolowanym postępowaniu. Z tego względu ocenie podlegały te regulacje § 4 rozporządzenia, które odpowiadały dokumentom żądanym przez Zamawiającego. W konsekwencji argument OOW, zgodnie z którym brak wskazania w SWZ dokumentów przewidzianych dla wykonawców zagranicznych nie stanowi naruszenia, ponieważ wykonawcy mogą samodzielnie ustalić ich zakres na podstawie przepisów rozporządzenia, nie znajduje potwierdzenia ani w konstrukcji art. 134 ust. 1 pkt 9 ustawy Pzp, ani w aktualnej praktyce kontrolnej Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych.

Jednostka Kontrolująca podtrzymuje zatem ustalenie, że dokumentacja zamówienia nie zawierała kompletnej i jednoznacznej informacji dotyczącej podmiotowych środków dowodowych wymaganych od wykonawców mających siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

Niepełne określenie tych wymagań mogło wpływać na dostęp wykonawców zagranicznych do postępowania, ponieważ dokumentacja zamówienia nie przedstawiała w sposób jednoznaczny zakresu dokumentów wymaganych od tej kategorii wykonawców na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia. Naruszenie należy zatem rozpatrywać również w świetle zasady równego traktowania wykonawców wynikającej z art. 16 pkt 1 ustawy Pzp.



Mając powyższe na uwadze, zastrzeżenie OOW nie zostaje uwzględnione. Jednostka Kontrolująca podtrzymuje ustalenie dotyczące naruszenia art. 134 ust. 1 pkt 9 ustawy Pzp w związku z § 4 ust. 1 pkt 1 oraz pkt 3 lit. b rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. oraz art. 16 pkt 1 ustawy Pzp.

Zespół kontrolujący podtrzymuje stanowisko dotyczące stwierdzenia nieprawidłowości nr 11 w postępowaniu nr WSM/DZP/381-14577/2025 ogłoszenie nr Dz.U.S: 252/2025 871070-2025 data publikacji 31.12.2025 r. Dostawa tomografu komputerowego wraz z wyposażeniem oraz adaptacją pomieszczeń Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu

W konsekwencji brak jest podstaw do odstąpienia od zastosowania korekty finansowej w wysokości 10% wartości wydatków kwalifikowalnych, określonej zgodnie z kategorią nieprawidłowości nr 11 oraz zasadami wynikającymi z Umowy o objęcie wsparciem i załącznika dotyczącego obliczania wartości korekt finansowych.

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

Nie dotyczy. Przedsięwzięcie nie spełnia przesłanek występowania pomocy publicznej.

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

OOW opublikował na stronie internetowej OOW na stronie https://cms-v2-files.idcom-web.pl/sites/253/cms/szablony/8153/pliki/zgloszenie_nieprawidlowosci_kpo.pdf Informację nt. zgłaszania potencjalnych nieprawidłowości, nadużyć lub działań niezgodnych z obowiązującymi przepisami prawa, postanowieniami umów lub zasadami realizacji KPO.

Ponadto w jednostce obowiązują wewnętrzne procedury dotyczące przeciwdziałania występowaniu nieprawidłowości, w tym: Zarządzenie nr 11/2022 z 28.02.2022 r. w sprawie przeciwdziałania nadużyciom, postępowania w przypadkach ich stwierdzenia oraz zarządzania informacjami o nadużyciach; Zarządzenie 44/2024 z 17.09.2024 r. w sprawie ustalenia wewnętrznej procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych oraz ochrony sygnalistów; Procedur 14ZI 1.0 z 01.12.2021 r. system gromadzenia danych i przetwarzania informacji w Szpitalu; Polityka bezpieczeństwa danych osobowych z 01.07.2025 r.; Procedura P-62-00 z 17.07.2018 r. zgłaszania naruszenia ochrony danych osobowych. Posiadane przez OOW certyfikaty i akredytacje: [Certyfikaty - Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia w Poznaniu](#) W tym ISO 9001.

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

Na podstawie przedłożonej przez OOW dokumentacji, potwierdzono realizację przedsięwzięcia zgodnie z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.: zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury. Między innymi:

OOW złożył Raport - ocena zgodności z zasadą „nie czyni poważnych szkód” (DNSH) dla przedsięwzięcia pn.: Modernizacja Oddziału Kardiologii Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego imienia Józefa Strusia w Poznaniu wraz z doposażeniem w nowoczesny sprzęt diagnostyczny.

Nr umowy KPOD.07.02-IP.10-0305/25/KPO/78/2025/355

Okres realizacji przedsięwzięcia: 01.10.2025 – 30.06.2026. o realizacji przedsięwzięcia nrKPOD.07.02-IP.10-0397/25/KPO/35/2025/508 zgodnie z zasadami horyzontalnymi UE w tym:

1. Zasadą zrównoważonego rozwoju i racjonalnego wykorzystania zasobów naturalnych.
2. Zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.
3. Zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE
4. Zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury.
5. Zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH).

Na podstawie przedłożonej przez OOW dokumentacji potwierdzono, że przedsięwzięcia zgodnie z zasadami horyzontalnymi UE, w tym m.in.: zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych, zasadą równości szans i niedyskryminacji, zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki UE, zasadą uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury.

Ponadto na stronie Szpitala znajdują się poniższe informacje:

Linki na stronie:

Kontakt z Pełnomocnikiem Praw Pacjenta w Szpitalu:

<https://szpital-strusia.poznan.pl/cms/5591>

https://szpital-strusia.poznan.pl/cms/5554/ankieta_satysfakcji

OOW posiada wewnętrzne regulacje w zakresie równości w tym, okazane na miejscu: regulamin pracy, regulamin wynagradzania.

Ponadto OOW przekazał Politykę Jakości i bezpieczeństwa pacjenta, Postępowanie z pacjentami w ramach procedury ISO, kodeks etyki.

Realizacja zasady DNSH:

W zakresie prac budowlanych Przedsięwzięcie obejmuje prace adaptacyjne i dostosowawcze w istniejącej infrastrukturze szpitalnej, w tym remont i modernizację pomieszczeń Oddziału Kardiologii oraz prac związanych z posadowieniem tomografu komputerowego. Zakres działań obejmuje m.in. prace budowlane, instalacyjne, elektryczne, teletechniczne oraz wykończeniowe. Roboty te mają na celu dostosowanie pomieszczeń do wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. (Dz.U. z 2022 r. poz. 402), a także do standardów wynikających z ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej. Zgodnie z Rozporządzeniem Delegowanym Komisji (UE) 2021/2139 z dnia 4 czerwca 2021 r., przedsięwzięcie wpisuje się w działalność 7.2 „Renowacja istniejących budynków” i spełnia techniczne kryteria kwalifikacji (TKK): Cel środowiskowy nr 1 – Łagodzenie zmian klimatu-dla obiektu sporządzona zostanie charakterystyka energetyczna budynku, wykazująca zgodność z wymogami efektywności energetycznej, modernizacja obejmuje m.in. instalacje wentylacyjne z odzyskiem ciepła oraz instalacje energooszczędne, co ograniczy zużycie energii. Cel środowiskowy nr 2 – Adaptacja do zmian klimatu-przed rozpoczęciem prac wykonana zostanie ocena ryzyka klimatycznego, zgodnie z załącznikiem A, sekcja I rozporządzenia 2021/2139, -rozwiązania techniczne minimalizują zagrożenia związane z ekstremalnymi zjawiskami pogodowymi (m.in. odporność instalacji na skrajne warunki). Cel środowiskowy nr 3 – Zrównoważone wykorzystywanie zasobów wodnych i morskich wszystkie urządzenia sanitarne będą posiadać atesty i certyfikaty ograniczające zużycie wody, -dokumentacja techniczna (karty katalogowe) potwierdzi zgodność rozwiązań z obowiązującymi normami. Cel środowiskowy nr 4 – Gospodarka o obiegu zamkniętym-w SIWZ/PFU zostaną zawarte zapisy dotyczące obowiązków wykonawcy w zakresie selektywnej gospodarki odpadami i ponownego wykorzystania materiałów, -wykonawcy będą zobowiązani do posiadania wpisu w rejestrze BDO, co zostanie potwierdzone stosowną dokumentacją, -odpady budowlane i instalacyjne będą zagospodarowane zgodnie z ustawą o odpadach. Cel środowiskowy nr 5 – Zapobieganie zanieczyszczeniom i ich kontrola-zastosowane materiały budowlane będą posiadały odpowiednie deklaracje środowiskowe (karty materiałowe), -ograniczone zostanie wykorzystanie substancji niebezpiecznych, zgodnie z rozporządzeniem REACH. Cel środowiskowy nr 6 – Ochrona i odbudowa bioróżnorodności-kryterium nie dotyczy, ponieważ inwestycja realizowana jest w istniejącym budynku szpitalnym, bez ingerencji w obszary przyrodnicze. Wnioskodawca oświadcza, że dla wszystkich planowanych prac adaptacyjnych i remontowych zostaną zgromadzone stosowne dokumenty potwierdzające spełnienie TKK (charakterystyka energetyczna, ocena ryzyk klimatycznych, karty katalogowe i materiałowe, dokumentacja BDO, zapisy w dokumentacji przetargowej). Podsumowując, przedsięwzięcie wpisuje się w działalność 7.2 „Renowacja istniejących budynków” i jest zgodne z technicznymi kryteriami kwalifikacji określonymi w załączniku I i II Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2021/2139. Realizacja inwestycji zapewni spełnienie zasady DNSH oraz przyczyni się do poprawy efektywności energetycznej i środowiskowej infrastruktury szpitalnej. Wnioskodawca oświadcza, że posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, obejmującą pomieszczenia objęte zakresem przedsięwzięcia. Planowane prace budowlane mają charakter adaptacyjno-modernizacyjny i nie spowodują zwiększenia powierzchni całkowitej zakładu leczniczego. W postępowaniu wymagano stosowania materiałów energooszczędnych, Dokumentacja projektowa zawierała zapisy z wymaganiami środowiskowym.

Wymagania SIWZ/PFU zawierały zapisy dotyczące gospodarki odpadami (obowiązek przerzucono na wykonawców), zaplanowano recykling materiałowy – gdzie było to możliwe wykonawcy będą zobowiązani do posiadania wpisu w rejestrze BDO, co zostanie potwierdzone stosowną dokumentacją. W miejscu kontroli dostępna była dokumentacja w tym zakresie, m.in. deklaracje REACH, oświadczenia DNSH, karty materiałowe. Wymagania były realizowane na etapie postępowania i wykonawstwa. Urządzenia sanitarne będą posiadać atesty ograniczające zużycie wody. Wymogiem też była energooszczędność.

OOW we wniosku o objęcie wsparciem podał, że po zakończeniu prac zostanie sporządzona charakterystyka energetyczna budynku. Obowiązek wykonania takiej charakterystyki zostanie skontrolowany na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

W ramach przedsięwzięcia poza pracami dostosowawczymi zaplanowano zakupy nowoczesnego sprzętu medycznego.

Zakupione urządzenia są energooszczędne, zapewniono dłuższy czas użytkowania bez konieczności wymiany części i napraw, zastosowane technologie są wspierające użytkowanie.

Urządzenia posiadają dłuższe gwarancje.

Dla ambulansego przedstawiono świadectwo homologacji.

Dostawcy przekazali oświadczenia o zgodności urządzeń z wymaganiami DNSH

Dostawcy przekazywali posiadane przez siebie certyfikaty ISO, karty przekazania odpadów w wyniku świadczenia dostaw i usług

OOW posiada certyfikaty, deklaracje, karty katalogowe, oświadczenia dostawców o spełnianiu zasady DNSH w związku z dostawami.

OOW złożył raport DNSH za okres do 4.05.2026 (jest to raport roczny). Zgodnie z umową o objęcie wsparciem raport końcowy należy złożyć minimum 14 dni przed planowanym złożeniem wniosku o płatność końcową. Do raportu OOW nie dołączał dowodów (wskazanie IOI MZ). Dowody są dostępne w miejscu realizacji przedsięwzięcia. OOW dostał w CST przykładowe dokumenty dotyczące spełnienia zasady DNSH dla sprzętu.

OOW posiada umowy odpadowe (zgromadzone w dokumentacji kontrolnej). OOW przekazał przykładowe karty przekazania odpadów (całość dostępna w dokumentacji środowiskowej szpitala).

OOW przekazał także oświadczenie z 23.07.2026 z informacjami, że wybrane odpady o kodach 160216 i 150203 są odbierane po zgłoszeniu bez podpisywania umów.

Ponadto w tym samym oświadczeniu OOW podał, że nie posiada decyzji środowiskowych

8. Prawdopodobieństwo realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

Według informacji z wydziału promocji OOW nie złożył sprawozdania z działań informacyjno-promocyjnych. Jednak OOW przekazał sprawozdania z działań informacyjno-promocyjnych w CST, w tym sprawozdanie końcowe z 31.08.2026 r. Tabele sprawozdań były składane przez każdym wniosku o płatność.

OOW w miejscu realizacji przedsięwzięcia realizuje obowiązki informacyjne. Umieszczono tablice informacyjne oraz plakaty. Wszystkie sprzęty zostały opatrzone naklejkami.

Informacja o przedsięwzięciu jest wyświetlana na ekranach informacyjnych w poczekalniach dla pacjentów.

OOW poinformował o nagraniu informacyjnych do serwisów informacyjnych:

Radia Eska, Radio Afera, Meloradio, Radio Zet, Chillizet, Planeta oraz TVP3 Poznań, Ratajska Telewizja Kablowa, Telewizja WTK,

<https://alertmedyczny.pl/600-mln-zl-na-kardiologie-22-szpitala-z-iii-poziomu-ksk-z-dofinansowaniem-z-kpo-lista/>

na stronie szpitala:

<https://szpital-strusia.poznan.pl/wiadomosci/31508/wielospecjalistyczny-szpital-miejski-im-jozefa-strusia-w-poznani>

także w m.in:

<https://radiopoznan.fm/informacje/pozostale/miliony-dla-wielkopolskiej-kardiologii-poznanskie-szpitala-z-unijnym-wsparciem>

<https://wpoznaniu.pl/z-mysla-o-sercach-pacjentow-jest-dofinansowanie-dla-oddzialow-kardiologii-poznanskich-szpitali/>

<https://www.termedia.pl/mz/Pieniadze-z-KPO-na-kardiologie-wyniki-naborow-.64814.html>

<https://www.poznan.pl/mim/info/news/prawie-30-mln-zl-dla-szpitala-im-j-strusia-skorzystaja-pacjenci.270766.html>

https://epoznan.pl/news-news-172142-miliony_dla_poznanskiego_szpitala_zyskaja_pacjenci

<https://codziennypoznan.pl/arttykul/2026-01-27/kilkadziesiat-milionow-zlotych-dla-poznanskiego-szpitala/>, itp.

OOW realizuje działania informacyjne i promocyjne zgodnie z umową nr, wnioskiem o objęcie wsparciem oraz Strategią Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności.

9. Prawdliwość w zakresie archiwizacji dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu

Zgodnie z §11 Umowy o objęcie wsparciem Nr KPOD.07.02-IP.10-0305/25/KPO/78/2025/355:

- ust. 2: „OOW zobowiązuje się do przechowywania, w sposób gwarantujący należyte bezpieczeństwo informacji, wszelkich danych i dokumentów związanych z realizacją Przedsięwzięcia, w szczególności dokumentacji związanej z zarządzaniem finansowym, merytorycznym, technicznym, procedurami zawierania umów z Wykonawcami, przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia następującego po zatwierdzeniu Wniosku o Płatność Końcową, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakońzonego Przedsięwzięcia o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej”
- ust. 7: „OOW zobowiązuje się do przekazywania IOI oraz innym podmiotom uprawnionym do prowadzenia kontroli lub audytu na ich żądanie, wszelkich dokumentów i informacji związanych z realizacją Przedsięwzięcia i niezbędnych do wykazania Komisji Europejskiej osiągnięcia Wskaźników”.

Spełnienie tego wymogu zapewniono poprzez odpowiednie zapisy w Zasadach postępowania archiwizacji dokumentacji dotyczącej przedsięwzięcia współfinansowanego ze środków KPO z dnia 28.01.2026 r., tym samym zapewniając:

- zgodność z obowiązującymi przepisami prawa,
- trwałość i kompletność dokumentacji,
- możliwość przeprowadzenia kontroli, audytu lub czynności sprawdzających,
- ochronę danych osobowych i informacji poufnych.

Dokumentacja przedsięwzięcia prowadzona jest w sposób uporządkowany i kompletny.

Dokumenty papierowe przechowywane są w segregatorach i teczach oznaczonych logotypem (w kolejności znak KPO, znak NGEU, znak MZ), nazwą przedsięwzięcia oraz numerem umowy KPO, przez okres pięciu lat od 31 grudnia roku następującego po zatwierdzeniu Wniosku o Płatność Końcową, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakońzonego.

OOW przekazał oświadczenie o miejscu przechowywania dokumentów przedsięwzięcia z dnia 16.07.2026 r.

U OOW obowiązują:

Spis spraw Jednolitego rzeczowego wykazu akt z aneksem nr 1 do JRWA

Pismo do Archiwum Państwowego w Poznaniu informujące o rozbudowie klasy 363 o hasle klasyfikacyjnym „Dokumentacja związana z realizacją projektu w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności”, z kategorią archiwalną BE5.

Powyższe potwierdzono podczas kontroli na miejscu. Archiwizacja dokumentacji zostanie skontrolowana na kontroli na zakończenie realizacji przedsięwzięcia.

Rekomendacja: OOW powinien weryfikować na bieżąco kompletność w CST dokumentacji, do której został wezwany w zawiadomieniu o kontroli oraz która została okazana na miejscu realizacji przedsięwzięcia

13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości (w tym poważne nieprawidłowości)
1)	Brak jednoznacznych ustaleń pomiędzy IOI MZ a OOW w zakresie terminu na osiągnięcie wskaźnika rezultatu. Wskaźnik produktu Zmodernizowana powierzchnia użytkowa dla pacjentów w ramach przedsięwzięcia zostanie skontrolowana na zakończenie realizacji przedsięwzięcia



		2) Należy dochowywać staranności w zakresie kompletności dokumentacji okazanej na miejscu i przekazanej w CST. 3) <u>Postępowanie WSM/DZP/381-1998/2026</u> stwierdzone nieprawidłowości: Brak, stwierdzone uchybienia: . Nieterminowe złożenie oświadczeń dotyczących niekaralności przez członków Komisji Przetargowej, Nieprawidłowe posłużenie się normami w opisie przedmiotu zamówienia bez wskazania przy każdej z nich możliwości zastosowania rozwiązań równoważnych, Nieprawidłowy sposób określenia podstaw wykluczenia wykonawców w SWZ, Nieprawidłowości w ocenie wyjaśnień wykonawców dotyczących rażąco niskiej ceny w Części V zamówienia, Nieterminowa publikacja ogłoszeń o wykonaniu umów. (opis w p.12.4.1) 4) <u>Postępowanie WSM/DZP/381-14577/2025</u>, stwierdzone nieprawidłowości Niepełne i nieprawidłowe określenie podmiotowych środków dowodowych wymaganych od wykonawców zagranicznych – kategoria nieprawidłowości nr 11 (kompletny opis naruszenia w p. 12.4.2). Korekta finansowa 10%. Stwierdzone nieprawidłowości: Nieprawidłowy sposób wskazania równoważności przy odwołaniu do normy w opisie przedmiotu zamówienia, Błędne wskazanie wartości udzielonego zamówienia w ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia, Nieterminowa publikacja ogłoszenia o wykonaniu umowy, (opis w p.12.4.2). Korekta podtrzymana po analizie zastrzeżeń OOW.
14	Ocena	Kategoria 2 Przedsięwzięcie jest realizowane co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne ²	1. <u>Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości:</u> 1.1.W związku z rozbieżnością pomiędzy zapisami umowy i wniosku o objęcie wsparciem, należy uzyskać stanowisko IOI MZ w zakresie ostatecznego terminu na osiągnięcie wskaźnika, przekazać stanowisko IOI MZ do wiadomości Zespołu Kontrolującego oraz zgodnie z uzyskanym rozstrzygnięciem dokonać poprawnego rozliczenia wskaźnika we wniosku o płatność końcową. 1.2. OOW powinien weryfikować na bieżąco kompletność w CST dokumentacji, do której został wezwany w zawiadomieniu o kontroli oraz która została okazana na miejscu realizacji przedsięwzięcia 1.3. <u>Postępowanie WSM/DZP/381-1998/2026</u> Rekomenduje się, aby w kolejnych postępowaniach Zamawiający: 1. zapewniał składanie oświadczeń wymaganych art. 56 ustawy Pzp w terminach określonych w tym przepisie; 2. w przypadku opisywania przedmiotu zamówienia poprzez odwołanie do norm, specyfikacji technicznych lub systemów referencji technicznych każdorazowo wskazywał przy konkretnym odwołaniu możliwość zastosowania rozwiązań równoważnych, zgodnie z art. 101 ustawy Pzp; 3. wskazywał w SWZ w sposób jednoznaczny i kompletny podstawy wykluczenia wykonawców mające zastosowanie w postępowaniu, a nie ograniczał się wyłącznie do przywołania numeru przepisu; 4. w przypadku badania rażąco niskiej ceny dokonywał oceny wyjaśnień wykonawców z uwzględnieniem pełnego zakresu informacji i dokumentów wymaganych w skierowanym wezwaniu, a w przypadku nieprzedstawienia żądanych informacji podejmował dalsze czynności przewidziane przepisami Pzp; 5. zapewniał bieżące monitorowanie terminów związanych z realizacją umów i publikował ogłoszenia o ich wykonaniu w BZP w terminie 30 dni od dnia wykonania umowy. 1.4. <u>Postępowanie WSM/DZP/381-14577/2025</u> W zakresie nałożonej korekty finansowej 10% na to postępowanie zaleca się poprawę rozliczeń w zakresie kosztów obciążonych korektą finansową. Korekt należy dokonać w porozumieniu z wydziałem rozliczającym IOI MZ. W zakresie uchybień: Zaleca się, aby w kolejnych postępowaniach Zamawiający: 1) określał w SWZ w sposób kompletny i jednoznaczny podmiotowe środki dowodowe wymagane od wykonawców zagranicznych, z uwzględnieniem wszystkich zasad wynikających z § 4 rozporządzenia w sprawie podmiotowych środków dowodowych; 2) w przypadku posługiwania się w opisie przedmiotu zamówienia normami, specyfikacjami technicznymi lub standardami prawidłowo wskazywał możliwość zastosowania rozwiązań równoważnych przy każdym takim odwołaniu; 3) każdorazowo weryfikował przed publikacją poprawność danych zawartych w ogłoszeniach przekazywanych do publikacji, w szczególności danych dotyczących wartości udzielonego zamówienia; 4) zapewnił publikowanie ogłoszeń o wykonaniu umowy w ustawowym terminie określonym w art. 448 ustawy Pzp.

² Jeśli dotyczy



		1.5. W związku z nałożoną korektą finansową należy skorygować dokumentację źródłową - faktury, opisy oraz zapisy księgowe. Poprawione dokumenty należy przekazać w systemie CST w ciągu 14 dni od otrzymania Ostatecznej Informacji Pokontrolnej 2. <u>Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń</u> (1. Niesięgnięcie wskaźnika w terminie wynikającym z umowy 2. Pominięcie dowodów lub wyjaśnień w przyszłości 3. Dla postępowania <u>WSM/DZP/381-1998/2026</u> Nie dotyczy – OOW ma obowiązek wdrożenia ustaleń w zakresie PZP. 4. Dla postępowania <u>WSM/DZP/381-14577/2025</u> – brak wdrożenia oznacza niepoprawne rozliczenie umowy 3. <u>Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych</u> 1. Niezwłocznie po otrzymaniu stanowiska IOI MZ 2. Na przyszłość 3. W przyszłych postępowaniach 4. Niezwłocznie po ustaleniu z IOI MZ. 5. W ciągu 14 dni od otrzymania Informacji Pokontrolnej.
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	01.10.2026

Pouczenie:

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

ust. 10. Informacja pokontrolna oraz ostateczna informacja pokontrolna zawierają termin przekazania instytucji kontrolującej informacji o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia. Termin wyznacza się, uwzględniając charakter tych zaleceń.

ust.11. Do ostatecznej informacji pokontrolnej oraz do pisemnego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń nie przysługuje prawo do złożenia zastrzeżeń.

ust.12. Podmiot kontrolowany w terminie, o którym mowa w ust. 10, informuje instytucję kontrolującą o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Anna Dulanowska..... Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	...Longina Balcerczyk..... Członek zespołu kontrolującego	Nieobecność usprawiedliwiona	Nieobecność usprawiedliwiona
2.	...Anna Hawryluk..... 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

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	4940164.19640235.21006664
Nazwa dokumentu	Ostateczna Informacja Pokontrolna Poznań Szpital im. Strusia.pdf
Tytuł dokumentu	Ostateczna Informacja Pokontrolna Poznań Szpital im. Strusia
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.70.2026
Data dokumentu	2026-10-02
Skrót dokumentu	08E890FAB10306353568D3B678DB048971EA9136
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	2026-10-01 14:21:02
Podpisane przez	Anna Dulanowska Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-10-02 09:57:51
Podpisane przez	Anna Hawryluk Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2026-10-02 10:55:21
Podpisane przez	Ernest Bober Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego

EZD 3.136.31.31.

Data wydruku: 2026-10-02

Autor wydruku: Dulanowska Anna (Główny Specjalista)