

**Informacja pokontrolna w zakresie kontroli
nr KPOD.07.02-IP.10-0295/25-001**

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 z późn. zm.); - Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności” Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia, Departament Nadzoru i Kontroli
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Aneta Pawłowska, Anna Franczuk
4	Termin kontroli	20.07.2026 r. – 04.09.2026 r; kontrola na miejscu: 30-31.07.2026 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola wykonania w trakcie/na zakończenie)	Kontrola wykonania/weryfikacja wydatków/kontrola w trakcie realizacji
6	Tryb kontroli (w trakcie/ na zakończenie; planowa; doraźna). Kontrola na miejscu/zdalna.	Kontrola planowa, w trybie zdalnym oraz na miejscu, realizacji przedsięwzięcia.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Radomsku
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	ul. Jagiellońska 36, 97-500 Radomsko
9	Nazwa i numer kontrolowanej inwestycji/przedsięwzięcia oraz wartość umowy/ wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	Przedsięwzięcie nr KPOD.07.02-IP.10-0295/25 pn. „Zakup aparatury medycznej w celu podniesienia poziomu wysokospecjalistycznego leczenia kardiologicznego w Szpitalu Powiatowym w Radomsku” w ramach działania D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”. Wartość umowy: ogółem 14 183 565,00 zł, w tym wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie 13 178 025,00 zł. Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli: 5 739 801,04 zł
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 minimis (jeśli dotyczy); 6) Stosowanie mechanizmów zapewniających przeciwdziałanie występowaniu poważnych nieprawidłowości w tym przypadków konfliktu interesów, korupcji, nadużyć finansowych oraz podwójnego finansowania wydatków;

¹ O ile są różne

		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) Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych; 10) Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)	Weryfikacji poddano całość przekazanej na dzień prowadzenia kontroli dokumentacji dotyczącej realizacji przedsięwzięcia, tj. F-ra nr: FA/1/04/2026/H z dnia 02.04.2026 r., na kwotę 6 027 164,01 zł i F-ra nr: FV 142/3/2026 z dnia 23.03.2026 r., na kwotę 697,41 zł wraz z dokumentacją źródłową. W zakresie weryfikacji wydatków zbadano 100 % wartości wydatków ujętych w zatwierdzonych wnioskach o płatność: KPOD.07.02-IP.10-0295/25-001-01 (wniosek zaliczkowy); KPOD.07.02-IP.10-0295/25-002-01 wniosek sprawozdawczy); KPOD.07.02-IP.10-0295/25-003-02 (wniosek rozliczający zaliczkę, zaliczkowy, refundacyjny, sprawozdawczy). Łącznie Zespół Kontrolujący (dalej: ZK) zbadał wydatki kwalifikowalne w kwocie: 5 739 801,04 zł co stanowi 100% wartości w zatwierdzonych wnioskach o płatność. W pozostałym zakresie kontrolą objęto w szczególności nw. dokumenty: • UMOWA Nr KPOD.07.02-IP.10-0295/25/KPO/376/2026/121 z dnia 28.01.2026 r., o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia „Zakup aparatury medycznej w celu podniesienia poziomu wysokospecjalistycznego leczenia kardiologicznego w Szpitalu Powiatowym w Radomsku.”, realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”. • Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem KPOD.07.02-IP.10-0295/25 wraz ze zmianami, • Oświadczenia OOW dotyczące: ▪ kosztów pośrednich z dnia 28.07.2026 ▪ braku nadmiernej rekompensaty z dnia 28.07.2026 r., ▪ kontroli przeprowadzonych przez inne podmioty niż IOI – MZ z dnia 28.07.2026 r., ▪ wykorzystania infrastruktury, sprzętu do celów przedsięwzięcia z 28.07.2026 r., ▪ braku podwójnego finansowania z dnia 28.07.2026 r., ▪ odpisów amortyzacyjnych z dnia 28.07.2026 r.,

		▪ test pomocy publicznej wraz z oświadczeniem z dnia 28.07.2026 r., • wewnętrzne procedury w zakresie m.in. nieprawidłowości, archiwizacji, polityki rachunkowości, ochrony danych osobowych. Ponadto w dniu 30.07.2026 r. zespół kontrolujący przeprowadził oględziny na miejscu realizacji projektu. Z przeprowadzonych oględzin sporządzono protokół z dn. 30.07.2026 r. W toku kontroli sporządzono raporty w systemie Skaner oraz Arachne Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia (OOW), Dyrektora OOW, projektu, wykonawców wyłonionych w badanych postępowaniach o udzielenie zamówienia, pod kątem oceny ryzyka występowania powiązań/poważnych nieprawidłowości. Zweryfikowano 2 postępowania wybrane do próby zgodnie z metodologią doboru w DNiK - wskazane w pkt. 12.4 niniejszej Informacji pokontrolnej.
12	Ustalenia kontroli:	
1. Zgodność rzeczowa realizacji przedsięwzięcia. Celem przedsięwzięcia jest poprawa dostępności, poprawa komfortu pacjentów, zapewnienie warunków do racjonalnego, nowoczesnego, kompleksowego i skutecznego leczenia oraz podniesienie jakości opieki kardiologicznej świadczonej przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Radomsku (Szpital) (szpital zakwalifikowany do PSZ) poprzez zakup, wymianę urządzeń medycznych niezbędnych do sprawowania opieki kardiologicznej w rozumieniu ustawy KSK w komórkach organizacyjnych znajdujących się w strukturze zakładu leczniczego. W zakres projektu wchodzi doposażenie: • Oddziału Kardiologii • Pracowni Hemodynamiki • Pracowni Wszczepienia Rozruszników • SOR • Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej Zgodnie z umową o objęcie wsparciem okres realizacji Przedsięwzięcia: 01/10/2025 do 30/05/2026. Okres Kwalifikowalności Wydatków rozpoczyna się w dniu 1 sierpnia 2025 r. Końcową datą kwalifikowalności wydatków jest termin określony w umowie o objęcie wsparciem, przypadający nie później niż 30 czerwca 2026 r. Zgodnie z aneksem nr 2 do umowy okres realizacji Przedsięwzięcia: od 01/10/2025 do 30/09/2026, realizacja rzeczowa projektu potwierdzona dostarczeniem dokumentów wymaganych do osiągnięcia kamieni milowych i wskaźników zakończona zostanie do 30.06.2026 r. oddanie do użytkowania infrastruktury wspartej w wyniku realizacji przedsięwzięcia nastąpi do 30.09.2026 r. Okres Kwalifikowalności Wydatków rozpoczyna się w dniu 1.10.2025 r. Końcową datą kwalifikowalności wydatków jest termin określony w umowie o objęcie wsparciem, przypadający nie później niż 30.09.2026 r. Kontrola odbyła się w trakcie realizacji przedsięwzięcia. Na podstawie przedstawionej dokumentacji ustalono, że: - Przedsięwzięcie zostało wybrane do przyznania pomocy w ramach naboru jest realizowane zgodnie z założeniami konkursowymi, zawiera niezbędną dokumentację. - Określono następujące wskaźniki przedsięwzięcia:		

Wskaźnik	Wartość bazowa wg WOD – zał. do Aneksu nr 2 do umowy	Wartość docelowa wg WOD zał. do Aneksu nr 2 do umowy	Realizacja zgodnie z ostatnim WOP nr	Sposób pomiaru
Produktu				
Liczba sztuk nowego sprzętu zakupionego w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO	-	32	32/100%	Źródło pomiaru: Protokoły odbioru, kopie umów na zakup sprzętu. Monitoring prowadzony będzie w trybie ciągłym-na etapie realizacji min.1x3m-ce przy okazji składania wniosków o płatność. Zrealizowany w okresie realizacji przedsięwzięcia (do 31.05.2026), mierzony co roku w okresie trwałości.
Liczba sztuk nowego sprzętu z rodzaju wcześniej nie posiadanego przez szpital, zakupionego w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO	-	5	5/ 100%	Źródło pomiaru: Protokoły odbioru, kopie umów na zakup sprzętu. Monitoring prowadzony będzie w trybie ciągłym-na etapie realizacji min.1x3m-ce przy okazji składania wniosków o płatność. Zrealizowany w okresie realizacji przedsięwzięcia (do 31.05.2026), mierzony co roku w okresie trwałości.
Liczba sztuk wymienianego sprzętu w ramach przedsięwzięcia ze środków wsparcia KPO		27	27/100%	Źródło pomiaru: Protokoły odbioru, kopie umów na zakup sprzętu. Monitoring prowadzony będzie w trybie ciągłym-na etapie realizacji min.1x3m-ce przy okazji składania wniosków o płatność. Zrealizowany do dnia zakończenia realizacji przedsięwzięcia (31.05.2026), mierzony co roku w okresie trwałości.
Rezultatu				
Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	5 865,0000	6 158,0000	osiągnięcie wskaźnika zaplanowane w okresie 12 miesięcy od zakończenia realizacji przedsięwzięcia (06.2027).	Wskazuje potencjalną liczbę pacjentów, którym planowane jest udzielenie świadczeń w zakresie kardiologii. Źródło pomiaru: na podstawie komunikatów do NFZ. Monitoring prowadzony będzie w trybie ciągłym-na etapie realizacji min.1x3m-ce przy okazji składania wniosków o płatność. Zrealizowany w okresie 12 miesięcy po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia (31.05.2027), mierzony co roku w okresie trwałości.

W dniach 30.07.2026 r. zespół kontrolujący przeprowadził oględziny w miejscach realizacji przedsięwzięcia. Sporządzono protokół z oględzin podpisany w dniu 31.07.2026 r. z wykazem sprzętu poddanego oględzynom oraz dokumentację fotograficzną.

2. Kwalifikowalność poniesionych wydatków i prawidłowość rozliczeń finansowych.

- Planowana całkowita wartość Przedsięwzięcia: wydatki ogółem 14 183 565,00 zł,

wydatki kwalifikowane/dofinansowanie 13 178 025,00 zł;

- Prawa i obowiązki Ostatecznego Odbiorcy Wsparcia określono w umowie o objęcie przedsięwzięcia wsparciem z uwzględnieniem zmian;

- Zgodnie z rozliczeniami przedstawionymi we wnioskach o płatność nr KPOD.07.02-IP.10-0295/25-001-01, KPOD.07.02-IP.10-0295/25-002-01 oraz KPOD.07.02-IP.10-0295/25-003-02, w przedsięwzięciu poniesiono wydatki kwalifikowalne w wysokości 5 739 801,04 zł (100% realizacji).

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

1. kwota zaliczki: 3 953 407,50 zł w dn. 19.03.2026 r.;
2. kwota zaliczki: 3 953 407,50 zł w dn. 11.06.2026 r.;
3. kwota refundacji: 1 786 393,54 zł w dn. 11.06.2026 r.

Na dzień kontroli OOW złożył nw. wnioski o płatność:

- KPOD.07.02-IP.10-0295/25-001-01-zatwierdzony (data złożenia: 25.02.2026 wersja I), – zaliczkowy (3 953 407,50 zł, zgodnie z par. 7 umowy) za okres: od 01.10.2025 r. do 01.10.2025 r.;

- KPOD.07.02-IP.10-0295/25-002-01-zatwierdzony (data złożenia: 13.04.2026) – sprawozdawczy za okres 02.10.2025 do 31.03.2026 r.;

- KPOD.07.02-IP.10-0295/25-003-02-zatwierdzony (data złożenia: 04.05.2026 wersja I) – rozliczający zaliczkę (3 953 407,50 zł), zaliczkowy (3 953 407,50 zł), refundacyjny (1 786 393,54 zł), za okres: 01.04.2026 r. od 30.04.2026 r.;

- KPOD.07.02-IP.10-0295/25-004-01 - w trakcie oceny (data złożenia: 10.08.2026) – sprawozdawczy za okres od 01.05.2026 do 31.07.2026 r.;

- KPOD.07.02-IP.10-0295/25-005-01 – w trakcie oceny (data złożenia: 04.09.2026) – rozliczający zaliczkę, refundacyjny, sprawozdawczy, za okres od 01.08.2026 do 04.09.2026 r.

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

- Wydatki zadeklarowane w badanych wnioskach o płatność zostały rzeczywiście poniesione, o czym świadczą dowody źródłowe będące w posiadaniu Beneficjenta wraz z dowodami dokonania zapłat – wyciągami bankowymi z rachunku bankowego prowadzonego na potrzeby obsługi Projektu oraz rachunku bieżącego OOW.

- Zgodnie z przekazanymi wydrukami z ewidencji księgowej i przedstawioną dokumentacją źródłową OOW prowadzi ewidencję w podziale na koszty kwalifikowane/ niekwalifikowane i źródła finansowania.

- Zapisy księgowe identyfikują datę zapisu, kwotę wydatku, datę i sposób płatności. Ewidencja księgowa prowadzona jest za pomocą systemów informatycznych. Przedstawione przez Beneficjenta dokumenty, w szczególności: faktury VAT, protokoły odbioru zgodne są z dokumentami zamieszczonymi w systemie CST2021. Przedstawione wyciągi bankowe/potwierdzenia realizacji transakcji wskazują na poniesienie wydatków zadeklarowanych w badanych wnioskach o płatność;

- Faktury zostały opatrzone informacją o współfinansowaniu projektu ze środków KPO ze wskazaniem numeru umowy. W opisie faktur wskazano rodzaj zadania, opis wydatku i kategorię kosztu, nr umowy z wykonawcą, tryb udzielenia zamówienia, wyszczególnienie wydatków kwalifikowanych i niekwalifikowanych projektu oraz źródła finansowania. Faktury zostały sprawdzone pod względem formalnym, rachunkowym i merytorycznym i zakwalifikowane do ujęcia w księgach rachunkowych. Podatek VAT nie stanowi kosztu kwalifikowanego.

- Zgodnie z oświadczeniem OOW (z dnia 28.07.2026) przekazane środki nie przyczyniły się do wygenerowania dochodu.

- W badanych wnioskach o płatność nie ujęto kosztów amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych. Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 28.07.2026 r. zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od zakupionego środka trwałego, pomniejszając uprzednio wartość środka o otrzymane dofinansowanie. Przedłożono m.in. wydruki z ewidencji księgowej, dokumenty PK, OT, zestawienie amortyzacji wg źródeł finansowania, wykaz środków trwałych.

- Wydatki są zgodne z wnioskiem oraz umową o objęcie wsparcie.

- Koszty pośrednie zgodnie z umową stanowią 5% kosztów bezpośrednich. Na podstawie złożonego przez OOW oświadczenia z dnia 28.07.2026 r. w skład kosztów pośrednich wchodzi min.:

koszty wynagrodzenia pracowników Szpitala za obsługę przedsięwzięcia, usługi Menadżera przedsięwzięcia i działań promocyjnych. Wskazane koszty zostały ujęte w kwotach netto oraz nie są wykazane jako koszty bezpośrednie w projekcie. Powyższe jest zgodne z wymogami konkursu i podpisaną umową.

- Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 28.07.2026 w ramach kwoty wydatków pośrednich wykazanych w złożonych wnioskach o płatność nie uwzględniono wydatków przedstawionych do rozliczenia w ramach kosztów bezpośrednich, co naruszałoby zasadę zakazu podwójnego finansowania i w związku z brakiem kwalifikowalności podatku VAT w wydatkach kwalifikowanych przedsięwzięcia, oświadczam, że w ramach uwzględnionych we wnioskach o płatność kosztów pośrednich nie uwzględniono podatku VAT.

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

Kontrolą objęto dokumentację dotyczącą dwóch postępowań o udzielenie zamówień publicznych, przeprowadzonych w trybie ustawy Pzp oraz jedno postępowanie przeprowadzone w trybie zasady konkurencyjności:

- 1) Nr 1372/2025 pn. „Dostawa angiografu wraz z adaptacją Pracowni Hemodynamiki oraz dostawa aparatu RTG ramię „C” wraz z adaptacją Pracowni Wszczepiania Rozruszników dla Szpitala Powiatowego” nr ogłoszenia o zamówieniu S 230/2025 791085-2025
- 2) Nr 391/2026 pn. „Dostawa sprzętu i aparatury medycznej” nr ogłoszenia o zamówieniu S 71/2026 250044-2026

Ad.1) Postępowanie nr 1372/2025 - Dostawa angiografu wraz z adaptacją Pracowni Hemodynamiki oraz dostawa aparatu RTG ramię „C” wraz z adaptacją Pracowni Wszczepiania Rozruszników dla Szpitala Powiatowego” nr ogłoszenia o zamówieniu S 230/2025 791085-2025

Stwierdzone uchybienia:

- 1) Za uchybienie należy uznać zbyt ogólne zapisy w Analizie potrzeb i wymagań sporządzonej przed wszczęciem postępowania.

Zamawiający sporządził analizę potrzeb i wymagań w sposób zbyt ogólny i niewypełniający wymogów art. 83 ust. 2 Pzp, co może prowadzić do wniosku, że nie zbadał należycie rynku ani alternatywnych środków zaspokojenia potrzeb.

Powyższe braki nie miały wpływu na przebieg postępowania ani na zachowanie konkurencyjności, zostaje więc uznane za uchybienie za uchybienie o charakterze formalnym. Poucza się jednak Zamawiającego o konieczności rzetelnego sporządzania analizy potrzeb i wymagań, w tym opisywania stanów faktycznych w sposób wyczerpujący i merytoryczny.

- 2) Za uchybienie należy uznać opisanie przedmiotu zamówienia za pomocą norm oraz znaków towarowych bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych.

Zamawiający zamieścił w swz następujący zapis:

„W przypadku gdy, w opisie przedmiotu zamówienia wskazano nazwę, jakikolwiek znak towarowy, patent, normę, pochodzenie – należy przyjąć, że wskazane nazwy, znaki towarowe, normy, patenty, pochodzenie określają parametry techniczne, eksploatacyjne, użytkowe, co wskazuje na fakt, że Zamawiający dopuszcza produkt o równoważnych parametrach technicznych, użytkowych oraz eksploatacyjnych. Wykonawca, który powołuje się

na rozwiązanie równoważne jest zobowiązany wykazać, że oferowany przez niego asortyment spełnia wymagania określone przez Zamawiającego w SWZ. Po stronie Wykonawcy leży obowiązek zgłoszenia w ofercie rozwiązań równoważnych w stosunku do danych w opisie przedmiotu zamówienia i wykazania równoważności” Zamawiający odniósł się do norm opisując przedmiot zamówienia i nie dopuścił jednocześnie rozwiązań równoważnych:

Pakiet 1, Pakiet 2, Pakiet 15, Pakiet 17, Pakiet 18:

Potwierdzenie spełnienia wymagań normy min. IEC 60601-1.

Pakiet 3:

Dokładność obciążenia: zgodnie z normą DIN VDE 0750-238.

Pakiet 5:

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

Zamawiający odniósł się do znaków towarowych opisując przedmiot zamówienia i nie dopuścił jednocześnie rozwiązań równoważnych:

Pakiet 4:

Pomiar SpO2 w technologii Massimo.

Pakiet 12:

Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe technologia Masimo.

Pakiet 13:

Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe Masimo.

Pakiet 18:

Technologia Masimo lub BluPro. Z uwagi na powyżej zacytowaną klauzulę, zamieszczoną przez Zamawiającego w SWZ, nie stosuje się w tym przypadku korekty finansowej. Poucza się jednak Zamawiającego, że każdemu odniesieniu do norm i znaków towarowych powinno towarzyszyć sformułowanie „lub równoważny”. W przypadku opisanego przedmiotu zamówienia za pomocą znaków towarowych Zamawiający jest dodatkowo zobowiązany do określenia kryteriów stosowanych w celu oceny równoważności, czego w niniejszym postępowaniu nie uczyniono.

3) Za uchybienie należy uznać brak pełnej informacji o podstawach wykluczenia.

Zamawiający wskazał w Rozdziale VIII SWZ, że o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp (...) nie podając przy tym treści cytowanego artykułu ustawy.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 pkt 6 Pzp, SWZ musi zawierać informację o podstawach wykluczenia, o których mowa w art. 108 ust. 1 (podstawy obligatoryjne) oraz ewentualnie o podstawach fakultatywnych z art. 109 ust. 1 (jeśli Zamawiający je przewiduje). Samo odesłanie do jednostki redakcyjnej ustawy jest nieprawidłowe i stanowi naruszenie przepisów ustawy Pzp.

Powyższy błąd nie miał wpływu na przebieg postępowania, ani na zachowanie konkurencyjności, zostaje więc uznany za uchybienie o charakterze formalnym. Poucza się jednak Zamawiającego o konieczności rzetelnego sporządzania SWZ, w tym wskazywania podstaw wykluczenia oraz unikania odesłania jedynie do artykułu ustawy Pzp.

4) Za uchybienie należy uznać brak staranności przy sporządzaniu protokołu postępowania.

Zamawiający sporządził protokół postępowania na wzorze wynikającym z zał. 1 do Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Protokół zawiera wszystkie wymagane informacje, stwierdza się jednak kilka błędów:

- Pkt 3 nie podano podstawy ustalenia wartości szacunkowej.
- Pkt 5.3 nie wypełniono (powołanie biegłych).
- Pkt 6 nie wypełniono.
- Pkt 10 nie wypełniono.

Poucza się Zamawiającego o konieczności sprostowania omyłek w protokole postępowania. Zapisy w protokole postępowania powinny odzwierciedlać stan faktyczny przebiegu postępowania, nie mogą być niepełne i wymagające dodatkowych wyjaśnień.

Powyższy błąd stanowi uchybienie formalne o charakterze proceduralnym, które – z uwagi na brak wpływu na wynik postępowania – nie generuje skutków w postaci korekty finansowej.

Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ad. 2. Postępowanie nr 391/2026 - Dostawa sprzętu i aparatury medycznej

1) Za uchybienie należy uznać zbyt ogólne zapisy w Analizie potrzeb i wymagań sporządzonej przed wszczęciem postępowania. Zamawiający sporządził analizę potrzeb i wymagań w sposób zbyt ogólny i niewypełniający wymogów art. 83 ust. 2 Pzp, co może prowadzić do wniosku, że nie zbadał należycie rynku ani alternatywnych środków zaspokojenia potrzeb.

Powyższe braki nie miały wpływu na przebieg postępowania, ani na zachowanie konkurencyjności, zostaje więc uznane za uchybienie o charakterze formalnym. Poucza się jednak Zamawiającego o konieczności rzetelnego sporządzania analizy potrzeb i wymagań, w tym opisywania stanów faktycznych w sposób wyczerpujący i merytoryczny.

2) Za uchybienie należy uznać opisanie przedmiotu zamówienia za pomocą norm oraz znaków towarowych bez jednoczesnego dopuszczenia rozwiązań równoważnych.

Zamawiający zamieścił w SWZ następujący zapis:

„W przypadku, gdy w opisie przedmiotu zamówienia wskazano nazwę, jakiegokolwiek znak towarowy, patent, normę, pochodzenie – należy przyjąć, że wskazane nazwy, znaki towarowe, normy, patenty, pochodzenie określają parametry techniczne, eksploatacyjne, użytkowe, co wskazuje na fakt, że Zamawiający dopuszcza produkt o równoważnych parametrach technicznych, użytkowych oraz eksploatacyjnych. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne jest zobowiązany wykazać, że oferowany przez niego asortyment spełnia wymagania określone przez Zamawiającego w SWZ. Po stronie Wykonawcy leży obowiązek zgłoszenia w ofercie rozwiązań równoważnych w stosunku do danych w opisie przedmiotu zamówienia i wykazania równoważności”

Zamawiający odniósł się do norm opisując przedmiot zamówienia i nie dopuścił jednocześnie rozwiązań równoważnych:

Pakiet 1, Pakiet 2, Pakiet 15, Pakiet 17, Pakiet 18:

Potwierdzenie spełnienia wymagań normy min. IEC 60601-1.

Pakiet 3:

Dokładność obciążenia: zgodnie z normą DIN VDE 0750-238.

Pakiet 5:

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

Zamawiający odniósł się do znaków towarowych opisując przedmiot zamówienia i nie dopuścił jednocześnie rozwiązań równoważnych:

Pakiet 4:

Pomiar SpO2 w technologii Massimo.

Pakiet 12:

Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe technologia Masimo.

Pakiet 13:

Pomiar w technologii redukującej artefakty ruchowe Masimo.

Pakiet 18:

Technologia Masimo lub BluPro. Z uwagi na powyżej zacytowaną klauzulę, zamieszczoną przez Zamawiającego w SWZ, nie stosuje się w tym przypadku korekty finansowej. Poucza się jednak Zamawiającego, że każdemu odniesieniu do norm i znaków towarowych powinno towarzyszyć sformułowanie „lub równoważny”. W przypadku opisanego przedmiotu zamówienia za pomocą znaków towarowych Zamawiający jest dodatkowo zobowiązany do określenia kryteriów stosowanych w celu oceny równoważności, czego w niniejszym postępowaniu nie uczyniono.

3) Za uchybienie należy uznać brak pełnej informacji o podstawach wykluczenia.

Zamawiający wskazał w Rozdziale VIII SWZ, że o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 108 ust. 1 ustawy Pzp (...) nie podając przy tym treści cytowanego artykułu ustawy.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 pkt 6 Pzp, SWZ musi zawierać informację o podstawach wykluczenia, o których mowa w art. 108 ust. 1 (podstawy obligatoryjne) oraz ewentualnie o podstawach fakultatywnych z art. 109 ust. 1 (jeśli Zamawiający je przewiduje). Samo odesłanie do jednostki redakcyjnej ustawy jest nieprawidłowe i stanowi naruszenie przepisów ustawy Pzp.

Powyższy błąd nie miał wpływu na przebieg postępowania ani na zachowanie konkurencyjności, zostaje więc uznany za uchybienie o charakterze formalnym. Poucza się jednak Zamawiającego o konieczności rzetelnego sporządzania SWZ, w tym wskazywania podstaw wykluczenia oraz unikania odesłania jedynie do artykułu ustawy Pzp.

4) Za uchybienie należy uznać brak staranności przy sporządzaniu protokołu postępowania.

Zamawiający sporządził protokół postępowania na wzorze wynikającym z zał. 1 do Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie protokołów postępowania oraz dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Protokół zawiera wszystkie wymagane informacje, stwierdza się jednak kilka błędów:

- Pkt 3 nie podano podstawy ustalenia wartości szacunkowej.
- Pkt 5.3 nie wypełniono (powołanie biegłych).
- Pkt 6 nie wypełniono.
- Pkt 10 nie wypełniono.

Poucza się Zamawiającego o konieczności sprostowania omyłek w protokole postępowania. Zapisy w protokole postępowania powinny odzwierciedlać stan faktyczny przebiegu postępowania, nie mogą być niepełne i wymagające dodatkowych wyjaśnień.

Powyższy błąd stanowi uchybienie formalne o charakterze proceduralnym, które – z uwagi na brak wpływu na wynik postępowania – nie generuje skutków w postaci korekty finansowej.

Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

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

Nie dotyczy. Przedsięwzięcie nie spełnia przesłanek występowania pomocy publicznej. Zgodnie z oświadczeniem OOW (28.07.2026) cała wytworzona infrastruktura/ zakupiony w ramach sprzęt/ aparatura medyczna wykorzystywane są zgodnie z celami przedsięwzięcia określonymi w umowie o objęcie wsparciem oraz w dokumentacji aplikacyjnej.

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

OOW do celów kontroli przedstawił wewnętrzne procedury nadużyć, w tym Zarządzenie nr 93 z dnia 25.09.2024 r. oraz Procedurę Zgłoszeń Wewnętrznych Oraz Podejmowania Działań Następczych z 15.07.2026 r., Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Radomsku upublicznił na swojej stronie internetowej informację o funkcjonowaniu mechanizmu umożliwiającego sygnalizowanie o naruszeniu prawa w ramach realizowanego Przedsięwzięcia lub o podejrzeniach korupcji i nadużyć finansowych

Adres strony www: <https://szpitalradomsko.pl/kpo/> Karta: Sygnalizowanie nieprawidłowości lub nadużyć finansowych przy realizacji KPO

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.

Na podstawie przedłożonej przez OOW dokumentacji oraz oświadczenia OOW z dnia 28.07.2026, 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. OOW przedstawił wyjaśnienia w zakresie sposobu realizacji przedsięwzięcia zgodnie z politykami horyzontalnymi.

8. Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „Do No Significant Harm”).

Zgodnie z oświadczeniem OOW z dnia 10.08.2026 r. Realizacja przedsięwzięcia:

- nie prowadzi do znaczących emisji gazów cieplarnianych;
- nie prowadzi do nasilenia niekorzystnych skutków obecnych i oczekiwanych, przyszłych warunków klimatycznych, wywieranych na tę działalność lub na ludzi, przyrodę lub aktywa;
- nie szkodzi:
 - dobremu stanowi lub dobremu potencjałowi ekologicznemu jednolitych części wód, w tym wód powierzchniowych i wód podziemnych;
 - dobremu stanowi środowiska wód morskich;
- nie prowadzi do:
 - znaczącego braku efektywności w wykorzystywaniu materiałów lub w bezpośrednim lub pośrednim wykorzystywaniu zasobów naturalnych, takich jak nieodnawialne źródła energii, surowce, woda i grunty, na co najmniej jednym z etapów cyklu życia produktów, w tym pod względem trwałości produktów, a także możliwości ich naprawy, ulepszenia, ponownego użycia lub recyklingu;
 - znacznego zwiększenia wytwarzania, spalania lub unieszkodliwiania odpadów, z wyjątkiem spalania odpadów niebezpiecznych nienadających się do recyklingu;
 - długotrwałego składowania odpadów mogących wyrządzać poważne i długoterminowe szkody dla środowiska;
- nie prowadzi do znaczącego wzrostu emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody lub ziemi w porównaniu z sytuacją sprzed rozpoczęcia przedsięwzięcia;
- nie prowadzi do:
 - szkody (w znacznym stopniu) dobremu stanowi i odporności ekosystemów;
 - szkody dla stanu zachowania siedlisk i gatunków, w tym siedlisk i gatunków objętych zakresem zainteresowania Unii Europejskiej, biorąc pod uwagę techniczne kryteria kwalifikacji określone w rozporządzeniu delegowanym Komisji (UE) 2023/2486 z dnia 27 czerwca 2023 r. uzupełniającym rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 poprzez ustanowienie technicznych kryteriów kwalifikacji służących określeniu warunków, na jakich dana działalność gospodarcza kwalifikuje się jako wnosząca istotny wkład w zrównoważone wykorzystywanie i ochronę zasobów wodnych i morskich, w przejście na gospodarkę o obiegu zamkniętym, w zapobieganie zanieczyszczeniu i jego kontrolę lub w ochronę i odbudowę bioróżnorodności i ekosystemów, a także określeniu, czy ta działalność gospodarcza nie wyrządza poważnych szkód względem któregośkolwiek z innych celów środowiskowych, i zmieniającym rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2021/2178 w odniesieniu do publicznego ujawniania szczególnych informacji w odniesieniu do tych rodzajów działalności gospodarczej (Dz. U. UE. L. z 2023 r. poz. 2486) dla działalności 4.1. Dostarczanie rozwiązań IT/OT opartych na danych.

Przedsięwzięcie realizowane jest zgodnie z krajowymi wymogami środowiskowymi.

Realizacja DNSH do weryfikacji w kontroli na zakończenie.

9. Prawdopodobieństwo realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

OOW realizuje działania informacyjne i promocyjne zgodnie z umową. OOW przedstawił „zestawienie zrealizowanych przez OOW działań informacyjno-promocyjnych dla inwestycji finansowanej ze środków KPO. OOW stosuje oznaczenia materiałów informacyjno-promocyjnych zgodnie z § 14 Umowy oraz zaleceniami IOI.

Zgodnie z przekazanym do IOI MZ sprawozdaniem zrealizowano szereg działań informacyjno-promocyjnych, w tym:

- Na profilu Facebook szpitala opublikowano informację o pozyskaniu dofinansowania na rozwój nowoczesnej kardiologii w Szpitalu Powiatowym w Radomsku w ramach środków Krajowego Planu Odbudowy. Wpis przedstawia zakres planowanej inwestycji, obejmującej zakup specjalistycznej aparatury oraz modernizację pracowni i oddziałów, podkreślając znaczenie projektu dla poprawy jakości diagnostyki i leczenia chorób serca w regionie.
- Na stronie internetowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Radomsku opublikowano szczegółową informację o realizacji projektu dotyczącego zakupu aparatury medycznej w celu rozwoju wysokospecjalistycznej opieki kardiologicznej. W komunikacie przedstawiono cele projektu, zakres planowanych działań, wartość inwestycji oraz znaczenie przedsięwzięcia dla poprawy jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych w regionie. (odnośnik D1.1.1 „Rozwój modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”).
- Na stronie portalu Radomsko24 opublikowano szczegółową informację o realizacji projektu dotyczącego zakupu aparatury medycznej w celu rozwoju wysokospecjalistycznej opieki kardiologicznej. W komunikacie przedstawiono cele projektu, zakres planowanych działań, wartość inwestycji oraz znaczenie przedsięwzięcia dla poprawy jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych w regionie.
- Zakupiono tablicę informacyjno-promocyjną o wymiarach 240 × 120 cm, służącą oznakowaniu projektu realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO), zgodnie z obowiązującymi wymogami dotyczącymi informacji i promocji.

10. Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.

Okres przechowywania określono na 5 lat od zakończenia roku, w którym zatwierdzono płatność końcową co jest zgodne z zapisami umowy. Zgodnie z oświadczeniem dokumentacja dotycząca realizacji przedsięwzięcia nr KPOD.07.02-IP.10-0295/25/KPO/376/2026/121 „Zakup aparatury medycznej w celu podniesienia poziomu wysokospecjalistycznego leczenia kardiologicznego w Szpitalu Powiatowym w Radomsku” jest przechowywana zgodnie z umową w szczególności paragrafem 11. umowy. OOW okazał Zarządzenie nr 192/2025 Politykę Ochrony Danych osobowych USK w Radomsku.

13	Stwierdzone uchybienia i nieprawidłowości: 1) Stwierdzone uchybienia formalne w zakresie PZP opisane w pkt. 12.4.1-2 niniejszej Informacji pokontrolnej	
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. Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Ad. 1) Rekomenduje się Zamawiającemu ściśle przestrzeganie przepisów ustawy Pzp w szczególności w zakresie stwierdzonych uchybień. 2. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń Ad. 1). Nie dotyczy – na przyszłość 3. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych Nie dotyczy
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	11.09.2026 r.

² Jeśli dotyczy

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.	Aneta Pawłowska Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Anna Franczuk	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 MZ
Podpisano elektronicznie. Data zgodna z podpisem elektronicznym