

Informacja pokontrolna nr 7/2025-2026/POWR/TR

1	Podstawa prawna kontroli	Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2020 poz. 818, z późn. zm.) oraz umowy o dofinansowanie realizacji projektu nr POWR.05.03.00-00-0009/19 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia; Departament Nadzoru i Kontroli; IP dla Osi Priorytetowej V <i>Wsparcie dla obszaru zdrowia</i> PO WER.
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 7/2025-2026/POWR/TR do przeprowadzenia kontroli trwałości projektu z dnia 06.10.2025 r., kontrolę przeprowadzili: Pani Joanna Tąkiel - Leśniewska – kierownik Zespołu kontrolującego (Zk), Pani Małgorzata Puterman – członek Zk.
4	Termin kontroli	23 października 2025 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji projektu Pomocy Technicznej PO WER)	Kontrola trwałości rezultatów projektu.
6	Tryb kontroli	Planowa
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna ul. Nowowiejska 69 50-340 Wrocław
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna ul. Nowowiejska 69 50 - 340 Wrocław
9	Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania/Poddziałania wartość projektu numery kontrolowanych wniosków o płatność oraz wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	<u>Nazwa projektu</u> : „Wzrost jakości kształcenia pielęgniarek poprzez stworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w Niepublicznej Wyższej Szkole Medycznej we Wrocławiu”; <u>Numer projektu</u> : POWR.05.03.00-00-0009/19; <u>Numer Działania</u> : 5.3 – <i>Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych</i> ; <u>Wartość projektu</u> : 2 597 607,12 zł.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Kontrola swym zakresem obejmuje weryfikację czy: 1. trwałość projektu i trwałość rezultatów projektu została zachowana zgodnie z zapisami § 4 ust. 1 pkt d umowy o dofinansowanie; 2. Beneficjent jest w posiadaniu środków trwałych nabytych w ramach projektu; 3. wdrożony program rozwojowy jest kontynuowany po zakończeniu

¹ O ile są różne

		realizacji projektu; 4. w ramach projektu wywiązano się z zobowiązań określonych w umowie o dofinansowanie projektu, dotyczących archiwizacji dokumentacji.
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 dokumentację oraz środki trwałe, w celu potwierdzenia prawidłowości zachowania trwałości rezultatu projektu oraz prawidłowości sposobu przechowywania i archiwizacji dokumentacji projektowej.
12	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych)	

W wyniku przeprowadzonej kontroli trwałości dokonano następujących ustaleń:

We wniosku o dofinansowanie Beneficjent założył następujący sposób zachowania zasady trwałości:

W części 4.1 Zadania:

„Trwałość rezultatów i produktów rozpatrywana będzie w odniesieniu do zakupionego sprzętu i wyposażenia, wytworzonych w ramach projektu narzędzi IT, etc. przez okres 5 lat, licząc od dnia zakończenia realizacji projektu. Uczelnia w tym czasie nie będzie dokonywała żadnych istotnych zmian, które mogą naruszyć cel projektu. Wiedza i umiejętności nabyte przez wykładowców i obsługę techniczną uczelni oraz kadre zarządzającą będą miały znaczący wpływ na zachowanie trwałości bezterminowo i w sposób znaczący podniosą jakość kształcenia na kierunku pielęgniarstwo. Studenci objęci wsparciem pozyskają wiedzę i umiejętności oraz wysoki poziom kompetencji co będzie miało także znaczący wpływ na zachowanie trwałości projektu bezterminowo. Trwałość zostanie zapewniona przez prawo do nieruchomości, w której zlokalizowano centrum, stabilna sytuacja w zakresie posiadania infrastruktury technicznej, kadry dydaktycznej i finansowa stabilność gwarantuje utrzymanie efektów realizacji projektu. Wnioskodawca nie planuje zaprzestania działalności, restrukturyzacji, innych działań, które zmierzałyby do zmiany własności zakupionej infrastruktury”.

Kończącą datą zachowania trwałości projektu jest 10.09.2028 r.

W trakcie przeprowadzonej w dniu 23 października 2025 r. kontroli trwałości rezultatów projektu, zapewniono obecność przedstawiciela Beneficjenta, który udzielał wyjaśnień Zespołowi kontrolującemu (Zk). Zespół kontrolujący podczas prowadzenia kontroli trwałości uzyskał od Beneficjenta wszystkie wymagane informacje i dokumenty.

Zk, zweryfikował na podstawie wybranej próby dokumentów, następujący sprzęt zakupiony ze środków projektu, dostępny w siedzibie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej (MCSM), zlokalizowanego przy ul. Nowowiejskiej 69, 50 - 340 Wrocław:

LP.	NAZWA ŚRODKA TRWAŁEGO	DOWÓD KSIĘGOWY ZAKUPU	Numer OT	WARTOŚĆ JEDNOSTKOWA SPRZĘTU (ZŁ BRUTTO)	
1	Zestaw wyposażenia pomieszczenia kontrolnego, Elektroniczna Aplikacja zawierająca Bazę Scenariuszy, stanowisko komputerowe	Faktura VAT 1/5/2021	OT/4/36	260 185, 00 zł	
2	Trenażer dostęp doszpikowy	Faktura VAT/91/MAG/04/2021	OT/8/37	5 974,11 zł	
3	Fantom noworodka do nauki dostępu naczyniowego	Faktura VAT/91/MAG/04/2021	OT/8/37	6 722, 38 zł	
4	Fantom wcześniaka	Faktura VAT/91/MAG/04/2021	OT/8/37	1 953,24 zł	
5	Inkubator otwarty SRN - 10	Faktura VAT F 004/2021	OT/8/37	20 520,00 zł	
6	Lampa zabiegowa	Faktura VAT 6/6/2021	OT/8/37	3 175,20 zł	
7	Pompa strzykawkowa	Faktura VAT FV/ 37/2021	OT/8/37	3 105,00 zł	
8	Pompa infuzyjna objętościowa	Faktura FV/37/2021	OT/8/37	6 615,00 zł	
9	Ssak elektryczny z wózkiem (dwie sztuki)	Faktura FV/37/2021	OT/8/37	2 025,00 zł x 2	
10	Aparat EKG	Faktura FV/37/2021	OT/8/37	4 872, 96 zł	
W wyniku weryfikacji, przedstawionego przez Beneficjenta sprzętu, dokumentów OT, paszportów technicznych, faktur zakupu i protokołów odbioru oraz harmonogramów zajęć w MCSM, ZK potwierdza, iż zakupiony w ramach projektu ww. sprzęt znajdujący się w pomieszczeniach MCSM jest wykorzystywany podczas zajęć edukacyjnych, prowadzonych zgodnie z programem rozwoju na kierunku pielęgniarstwo. Beneficjent wyjaśnił, iż: „(...)sprzęt oraz infrastruktura są regularnie serwisowane i wykorzystywane, zapewniając ich trwałość. Dotychczasowe usterki sprzętu były usuwane w ramach gwarancji. Pojedyncze, drobne naprawy oraz konserwacja fantomów i trenażerów są realizowane przez pracownika technicznego Uczelni w ramach obowiązków wynikających z zatrudnienia w NWSM” W trakcie prowadzonej kontroli, przedstawiciel Beneficjenta przedstawił Zespołowi kontrolującemu następujące informacje, potwierdzające zachowanie trwałości rezultatów projektu: „Program Rozwojowy uczelni jest stale aktualizowany i wdrażany na kierunku pielęgniarstwo, dzięki czemu nowe metody nauczania są na bieżąco integrowane z zajęciami dydaktycznymi. Centrum działa nieprzerwanie, oferując studentom i kadrze dostęp do sal symulacyjnych, sprzętu i nowoczesnych technologii, zapewniając ciągłość nauki praktycznej metodami symulacji. Zajęcia w Centrum odbywają studenci I-III roku studiów realizując ćwiczenia z zakresu niskiej, pośredniej i wysokiej wierności na podstawie scenariuszy przygotowywanych przez nauczycieli prowadzących. Dydaktycy i personel techniczny regularnie podnoszą swoje kompetencje w zakresie symulacji medycznej i obsługi sprzętu, co utrzymuje funkcjonalność i wysoką jakość nauczania. Na początku każdego roku akademickiego (w miesiącu październiku) przeprowadzane jest szkolenie dla nowych pracowników, w którym uczestniczą nauczyciele posiadający doświadczenie w pracy symulacyjnej. Jest to okazją do					

wymiany doświadczeń, udoskonalenia form kształcenia w warunkach symulacji medycznej oraz przekazania praktycznych wskazówek osobom rozpoczynającym współpracę. Od początku funkcjonowania Centrum Symulacji Medycznej nieprzerwanie pracuje w Niepublicznej Wyższej Szkole Medycznej 7 nauczycieli oraz techników symulacji medycznej, którzy odbyli cykl szkoleń przygotowujących do prowadzenia zajęć w warunkach symulacji medycznej.

Do dyspozycji dydaktyków jest „Podręcznik symulacji medycznej” autorstwa N. Trzeciak, W. Chmielewski i in., przygotowany w trakcie realizacji projektu.

Scenariusze symulacyjne i sylabusy są systematycznie aktualizowane, a zajęcia praktyczne realizowane metodami symulacji są wbudowane na stałe w program studiów.

Harmonogramy szkoleń i zajęć są na stałe tak planowane, aby umożliwiała równy dostęp wszystkim studentom i pracownikom.”

[REDAKOWANE] sytuacja finansowa Uczelni oraz sytuacja w zakresie infrastruktury technicznej jest stabilna.

Beneficjent zapewnił wgląd Zespołowi Kontrolującemu w przygotowane na rok akademicki 2025/2026 harmonogramy zajęć oraz aktualizowane scenariusze i sylabusy.

Zespół kontrolujący nie zgłasza zastrzeżeń do przedstawionych wyjaśnień oraz zweryfikowanych dokumentów w zakresie sposobu utrzymania trwałości rezultatów projektu.

Dokumentacja projektu przechowywana jest w kasie pancерnej zamykanej na klucz, zabezpieczonej dodatkowo roletą antywłamaniową, na II piętrze (obok gabinetu 205 – Dziekanat) w siedzibie Uczelni przy ulicy Nowowiejskiej 69 we Wrocławiu. Dostęp do powyższej dokumentacji mają wyłącznie osoby upoważnione.

Po zakończeniu okresu trwałości projektu dokumenty zostaną przekazane do archiwum Uczelni, mieszczącego się w siedzibie Uczelni przy ulicy Nowowiejskiej 69 we Wrocławiu.

Zespół kontrolujący weryfikacji poddał również Aneks nr 1/2020 z dnia 18 grudnia 2020 r. do Zarządzenia Rektora nr 27/2020 Niepublicznej Wyższej Szkoły Medycznej we Wrocławiu z dnia 18 grudnia 2020 r., na podstawie którego przechowywane są dokumenty projektowe.

W wyniku przeprowadzonej kontroli trwałości rezultatów projektu ustalono, iż dokumentacja projektowa (w okresie trwałości) przechowywana jest zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie oraz zgodnie z zapisami dokumentów wewnętrznych Beneficjenta.

Beneficjent wyjaśnił, że budynek, w którym zlokalizowano MCSM, jest przystosowany dla osób z niepełnosprawnościami w następujący sposób:

- zapewniono windę dla wózków inwalidzkich (platformę na parterze budynku);
- windę na poszczególne kondygnacje;
- dwie toalety dostosowane dla osób z niepełnosprawnościami ruchowymi;
- wszystkie drzwi w budynku, w tym w salach wykładowych, mają odpowiednią szerokość, co zapewnia swobodny dostęp osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich lub z innymi trudnościami w poruszaniu się;
- sale wykładowe i ćwiczeniowe są zaprojektowane w taki sposób, aby umożliwić komfortowy dostęp do miejsc siedzących dla osób z niepełnosprawnościami, a także łatwy dostęp do sprzętu dydaktycznego i medycznego;

- w zależności od rozpoznanych, indywidualnych potrzeb studenta niepełnosprawnego, nauczyciel przedmiotu ma również możliwość dostosowania stanowiska pracy, zarówno w trakcie wykładów, seminariów, jak i ćwiczeń. Dzięki realizacji w latach 2021-2023 projektu „Uczelnia bez barier” finansowanego z funduszy europejskich, dokonano m.in. zakupu stanowiskowej, przenośnej pętli indukcyjnej, a studentom słabosłyszącym zapewniono możliwość korzystania z przenośnego zestawu FM.

Zespół kontrolujący w wyniku przeprowadzonej kontroli potwierdza zastosowanie ww. udogodnień i nie zgłasza zastrzeżeń w przedmiotowej kwestii.

13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i uchybień.
14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym.
15	Ocena wg kryteriów	Nie dotyczy
16	Zalecenia pokontrolne ²	Nie dotyczy.
17	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	05.11.2025 r.

Pouczenie:

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2020 poz. 818, z późn. zm.) podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji.

Termin 14 dni może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń. Zastrzeżenia podmiotu kontrolowanego mogą zostać w każdym czasie wycofane. Zastrzeżenia, które zostały wycofane, pozostawia się bez rozpatrzenia.

Joanna Tąkiel-Leśniewska

Główny Specjalista Joanna Tąkiel - Leśniewska

/dokument podpisany elektronicznie/

.....

(Podpis kierownika zespołu kontrolującego)

Małgorzata Puterman

/dokument podpisany elektronicznie/

.....

(Podpis członka zespołu kontrolującego)

Akceptowane i zatwierdzone przez:

Z upoważnienia Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Zastępca Dyrektora

Departamentu Nadzoru i Kontroli

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis osoby akceptującej i zatwierdzającej)

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	4547266.17003639.18014837
Nazwa dokumentu	IP POWR.05.03.00-00-0009.19 KTR_Wrocław.pdf
Tytuł dokumentu	IP POWR.05.03.00-00-0009.19 KTR_Wrocław
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.66.2025
Data dokumentu	2025-11-06 11:47:46
Skrót dokumentu	74AEE7C4992DEE296762EF839040CBDBB85FFE 59
Wersja dokumentu	1.5
Data podpisu	2025-11-05
Sygnatariusz	Joanna Tąkiel-Leśniewska
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2025-11-06
Sygnatariusz	Małgorzata Puterman
Stanowisko	Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2025-11-06
Sygnatariusz	Ernest Bober
Stanowisko	Zastępca Dyrektora
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.128.146.146.
Data wydruku:	2025-11-06 12:07:58
Autor wydruku:	Tąkiel-Leśniewska Joanna