

MINISTERSTWO ZDROWIA

INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA

DLA

IX OSI PRIORYTETOWEJ PROGRAMU OPERACYJNEGO

INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-2020

NKK2.9062.48.2023.MW.2

INFORMACJA POKONTROLNA

z kontroli planowej trwałości na miejscu po zakończeniu realizacji projektu nr POIS.09.02.00-00-0101/17 pn. „*Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej*”.

Warszawa, maj 2023 r.

SPIS TREŚCI

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

1. Termin kontroli

Data rozpoczęcia kontroli: 20 marzec 2023 r.

Data zakończenia kontroli: 17 kwiecień 2023 r. (ostatnie uzupełnienie przekazane w dn. 24.04.2023 r.)

2. Rodzaj kontroli

Kontrola planowa trwałości na miejscu po zakończeniu realizacji projektu nr POIS.09.02.00-00-0101/17 pn. *„Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej”*.

3. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli

- ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818 z późn. zm.);
- postanowienia Umowy o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0101/17 z dnia 05 lutego 2018 r. (z późn. zm.);
- Upoważnienie nr 12/2023 POIS (2014-2020) z dnia 13 marca 2023 r. do przeprowadzenia kontroli projektu;
- Wytyczne Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego, ul. Dojazd 34, 60-631

Poznań - Beneficjent projektu pn.: *„Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej”*, realizowanego w ramach działania 9.2 – Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych, oś priorytetowa IX – Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020.

5. Dane dotyczące jednostki kontrolującej

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

6. Skład zespołu kontrolującego

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolujący w składzie:

- Cezary Janusik, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ – kierownik zespołu kontrolującego,
- Marcin Wojciechowski, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ – członek zespołu kontrolującego.

7. Zakres kontroli (obszary, które objęte zostały kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu)

- weryfikacja, czy w projekcie nie nastąpiły znaczące modyfikacje w rozumieniu art. 57 ust. 1 rozporządzenia ogólnego, a więc w szczególności czy majątek wytworzony w wyniku realizacji projektu jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem;
- weryfikacja, czy cel projektu został zachowany;
- weryfikacja, czy Beneficjent wypełnia obowiązki w zakresie informacji i promocji projektu,
- weryfikacja, czy Beneficjent przechowuje we właściwy sposób dokumentację związaną z projektem;
- weryfikacja, czy nie nastąpiła zmiana okoliczności powodujących możliwość odzyskania przez beneficjenta podatku VAT, który stanowił wydatek kwalifikowalny w okresie realizacji projektu;
- weryfikacja, czy Beneficjent wywiązuje się z wynikających z Umowy o dofinansowanie obowiązków dotyczących przetwarzania powierzonych danych osobowych w zakresie zbiorów POIiŚ 2014-2020 oraz Centralnego Systemu Informatycznego;
- weryfikacja, czy nie została złamana zasada zakazu podwójnego finansowania;
- weryfikacja, czy projekt nie wygenerował dochodu, który nie został uwzględniony zgodnie z art. 61 ust. 8 rozporządzenia ogólnego.

8. Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki przeprowadzenia kontroli

1) Procedury podlegające weryfikacji zostały zawarte w dokumentach:

- Wniosek o dofinansowanie projektu nr POIS.09.02.00-00-0101/17 pn.: *Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej*;
- Umowa o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0101/17-00 (z późn. zm.);
- Wytyczne ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, o których mowa w art. 2 pkt 32 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020;
- wewnętrzne regulaminy i zarządzenia jednostki kontrolowanej.

2) Dokumenty podlegające weryfikacji:

- dokumentacja niezbędna do przeprowadzenia czynności inwentaryzacyjnych;
- wewnętrzne zarządzenia/regulaminy dotyczące archiwizacji dokumentacji w jednostce oraz obowiązki dotyczące przetwarzania powierzonych danych osobowych w zakresie zbiorów POliŚ 2014-2020 oraz Centralnego Systemu Informatycznego;
- aktualna umowa z NFZ w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej zbieżnym z przedmiotem realizacji projektu.

3) Próba wybrana do kontroli (opis określający populację, z której dokonany został wybór, wybrane do kontroli elementy oraz sposób dokonania wyboru wraz z uzasadnieniem:

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

Weryfikację wytworzonej infrastruktury i zakupionego sprzętu, a także wewnętrzne zarządzenia/regulaminy/umowy z NFZ, przeprowadzono na podstawie przesłanych przez Beneficjenta skanów dokumentacji, zdjęć, wyjaśnień przesłanych za pośrednictwem m.in. SL2014.

9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli

Beneficjent umożliwił zespołowi kontrolującemu przeprowadzenie kontroli trwałości projektu na miejscu nr POIS.09.02.00-00-0101/17 pn. *Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej*.

W związku z wprowadzonym na terytorium RP stanem zagrożenia epidemicznego,

wywołanym zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, IP odstąpiła od stosowania wytycznych Ministra Inwestycji i Rozwoju w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 i przeprowadziła przedmiotową kontrolę w formie „zza biurka”, tj. bez konieczności przeprowadzania weryfikacji wytworzonej w ramach projektu infrastruktury w miejscu realizacji projektu.

Zespół kontrolujący informuje, iż ewentualna weryfikacja ww. infrastruktury może odbyć się w terminie późniejszym.

Zespół kontrolujący dokonał ww. weryfikacji (m.in. na podstawie przesłanych zdjęć oraz wydruków kart informacyjnych urzędów (elektronicznych paszportów technicznych), kartoteki środków trwałych, odpowiednich zarządzeń wewnętrznych, procedur, oświadczeń/wyjaśnień, itp.) czy wytworzona w ramach projektu infrastruktura jest wykorzystywana zgodnie z przeznaczeniem i zgodnie z celami projektu.

Na podstawie przekazanych dokumentów stwierdzono zgodność ze stanem faktycznym i potwierdzono, że ww. infrastruktura wykorzystywana jest zgodnie z celami określonymi w projekcie oraz na potrzeby Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego w ramach aktualnego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu, zawartym z odpowiednim Oddziałem Wojewódzkim NFZ.

Zespół kontrolujący dokonał weryfikacji skanów dokumentacji potwierdzającej wykonanie instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa oraz dokumentacji określającej termin następnych działań w ww. zakresie, dla sprzętu i aparatury medycznej zakupionej w ramach przedmiotowego projektu. W wyniku powyższej weryfikacji stwierdzono, że Beneficjent realizuje działania w tym zakresie.

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

Dokumentacja związana z realizacją projektu, w tym również dokumentacja potwierdzająca prawidłowość poniesionych wydatków, archiwizowana jest w sposób umożliwiający zapewnienie właściwej ścieżki audytu (dokumentacja projektowa jest przechowywana w siedzibie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego, ul. Dojazd 34, 60-631 Poznań.

Zespół kontrolujący stwierdza również, iż Beneficjent w celu wypełniania obowiązku wynikającego z §4 ust. 17 i 18 Umowy o dofinansowanie, upublicznił, na swojej stronie internetowej, informacje o funkcjonowaniu mechanizmu umożliwiającego sygnalizowanie o potencjalnych nieprawidłowościach lub nadużyciach finansowych, tj. opracowanego i udostępnionego przez Instytucję Zarządzającą narzędzia informatycznego umożliwiającego przekazanie informacji o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości lub nadużycia finansowego w szczególności poprzez:

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

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

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

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

Zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie nr POIS.09.02.00.00-0101/17, Beneficjent zobowiązał się do realizacji następujących wskaźników rezultatu:

- Liczba leczonych w podmiotach leczniczych objętych wsparciem [osoby/rok] - Wartość bezwzględna ww. wskaźnika do osiągnięcia w roku 2021 – 37 667 osoby/rok.

Beneficjent oświadczył (dokument z dnia 17.04.2023 r.), iż nie zrealizował przewidzianego dla projektu wskaźnika rezultatu w zakładanej w projekcie wysokości. Powyższe spowodowane było pandemią SARS-CoV-2 i koniecznością zapewnienia odpowiedniej liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

W zakresie RODO:

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu, obowiązuje m.in. Polityka Bezpieczeństwa

Przetwarzania Danych Osobowych, wprowadzona Zarządzeniem nr 23/2018 z dnia 25.05.2018 r; oraz Instrukcję postępowania w sytuacji naruszenia ochrony danych osobowych” (Aneks do Załącznika Nr 4/2018 do Polityki Bezpieczeństwa z dnia 21.11.2018 r.), które opisuje m.in. zasady przetwarzania danych osobowych; prawa osób, których dane dotyczą; środki techniczne, fizyczne i organizacyjne zabezpieczające dane osobowe; postępowanie w przypadku naruszenia danych osobowych; zgłaszanie naruszenia ochrony danych osobowych organowi nadzorującemu; odpowiedzialność za naruszenie danych osobowych.

SP ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu, jako Podmiot przetwarzający dane osobowe w zbiorach POLiŚ i CSI w imieniu Administratora Danych Osobowych (Instytucja Zarządzająca POLiŚ - minister właściwy ds. rozwoju regionalnego) prowadzi rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO.

Na podstawie przesłanej dokumentacji zespół kontrolujący stwierdza, że Beneficjent wykonał obowiązek informacyjny wobec osób, których dane osobowe były przetwarzane w związku z realizacją projektu nr POIS.09.02.00-00-0101/17. Przetwarzanie danych w zbiorze POLiŚ i CSI odbywa się na podstawie imiennych upoważnień, które ewidencjonowane są w rejestrze upoważnień. Przy realizacji projektu nr POIS.09.02.00.00-0101/17, Beneficjent powierzał przetwarzania danych osobowych, w zakresie zbioru POLiŚ 2014-2020 i Centralnego Systemu Informatycznego innym podmiotom. Powierzenie nastąpiło na rzecz firmy CKSP Sp. z o.o. z Warszawy, Al. Solidarności 115 lok 2, 00-140 Warszawa (NIP: 5223031833), na podstawie umowy z dnia 24.05.2018 roku, oraz umowy z dnia 01.06.2020 roku. Zespół kontrolujący stwierdził, iż ww. Umowy pod powierzenia zawierają zapisy dot. przetwarzania danych osobowych i gwarantują prawidłową ochronę przez wykonawcę (podprocesora). W wyniku działań sprawdzających ujawniono, że Beneficjent nie przeprowadził u podprocesora działań audytowych ani kontrolnych w obszarze ochrony danych osobowych, co jednak miało uzasadnienie wynikające z faktu, że Beneficjent uznał, że zapisy Umowy podpowierzenia są wystarczającymi zapisami do zapewnienia gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych. Na tej podstawie Beneficjent zdecydował o braku konieczności przeprowadzania audytów lub kontroli u podprocesora.

10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości.

W rezultacie przeprowadzonych działań kontrolnych w jednostce kontrolowanej stwierdzono, że działania Beneficjenta związane z projektem pn. *Podniesienie jakości*

i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej, zgodne są z postanowieniami umowy o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0101/17-00 z późn. zm. Informacja nt. nie zrealizowania przez beneficjenta wskaźnika rezultatu zostanie przekazana opiekunowi projektu w celu dalszego procedowania.

11. Zalecenia pokontrolne

Instytucja kontrolująca nie wydaje zaleceń pokontrolnych.

Pouczenie:

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

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

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Cezary Janusik <i>Kierownik zespołu kontrolującego</i>	Dokument podpisany elektronicznie	
2.	Marcin Wojciechowski <i>Członek zespołu kontrolującego</i>	Dokument podpisany elektronicznie	

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia
Ernest Bober
Naczelnik Wydziału Kontroli II

.....
*Kierownik instytucji kontrolującej
lub osoba przez niego upoważniona*