

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

NKK2.9062.108.2024.CJ.2

INFORMACJA POKONTROLNA

z kontroli planowej na zakończenie realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22 pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego”.

Warszawa, kwiecień 2024 r.

## SPIS TREŚCI

1. Termin kontroli.....	3
2. Rodzaj kontroli .....	3
3. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli .....	3
4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej .....	3
5. Dane dotyczące jednostki kontrolującej.....	3
6. Skład zespołu kontrolującego.....	3
7. Zakres kontroli (obszary, które objęte zostały kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu) ...	3
8. Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki (np. oględziny, przeprowadzenie wywiadów, itp.) przeprowadzenia kontroli.....	5
9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli .....	6
10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości oraz, o ile to możliwe, ich przyczyny i skutki .....	13
11. Zalecenia pokontrolne.....	13

## 1. Termin kontroli

Data rozpoczęcia kontroli: 28 marca 2024 r.

Data zakończenia kontroli: 29 marca 2024 r. (ostatnie uzupełnienie z dnia 08.04.2023 r.)

## 2. Rodzaj kontroli

Kontrola planowa na miejscu na zakończenie realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22, pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego”.

## 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);
- postanowienia Umowy o dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0119/22 z dnia 30 marca 2023 r. (ze zm.);
- Upoważnienie nr 7/2024 POIS (2014-2020) z dnia 13 marca 2024 r. do przeprowadzenia kontroli projektu;
- Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

## 4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach, ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-102 Gliwice – Beneficjent nr POIS.11.03.00-00-0119/22, pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego”, realizowanego w ramach działania 11.3 – Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU.

## 5. Dane dotyczące jednostki kontrolującej

Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa – Instytucja Pośrednicząca dla osi priorytetowej XI – REACT-EU.

## 6. Skład zespołu kontrolującego

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolny w składzie:

- Cezary Janusik, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli w MZ – kierownik zespołu kontrolującego;
  - Małgorzata Kubiczak, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli w MZ – członek zespołu kontrolującego;
  - Żaklina Wasilewska, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli w MZ – członek zespołu kontrolującego;
  - Emilian Rostkowski, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli w MZ – członek zespołu kontrolującego
7. Zakres kontroli (obszary, które objęte zostały kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu)

Zakresem kontroli objęto weryfikację prawidłowości realizacji projektu, w szczególności:

- 1) sprawdzenie sposobu archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją projektu, niezbędnej do zapewnienia właściwej ścieżki audytu, ze szczególnym uwzględnieniem dokumentów potwierdzających prawidłowość poniesionych wydatków oraz dochowania terminu przechowania dokumentacji, zgodnie z zapisami art. 71 i 140 rozporządzenia ogólnego, art. 25 rozporządzenia delegowanego oraz innymi przepisami, które przewidują dłuższy termin przechowywania dokumentacji;
- 2) sprawdzenie faktycznego efektu rzeczowego na miejscu realizacji projektu poprzez weryfikację, czy współfinansowane produkty i usługi zostały dostarczone oraz że wydatki zadeklarowane przez Beneficjenta w związku z realizowanym projektem zostały rzeczywiście poniesione i są zgodne z wymaganiami programu operacyjnego oraz z zasadami unijnymi i krajowymi, w szczególności potwierdzenie fizycznego istnienia obiektów zgodnie z dokumentacją projektu, potwierdzenie, że obiekty zostały odebrane i/lub są dopuszczone do użytkowania w zależności od rodzaju obiektu w zakresie, który nie był przedmiotem wcześniejszych kontroli oraz sprawdzenie, czy istnieje ryzyko niezachowania trwałości projektu zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie i podpisanej umowy z Beneficjentem, w przypadku zmian własności infrastruktury wytworzonej w ramach projektu bądź zarządzania tą infrastrukturą;
- 3) weryfikację sposobu prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych, w szczególności, czy wszystkie działania finansowane z projektu są udokumentowane i zgodne z załącznikiem do Umowy o dofinansowanie – Obowiązki informacyjne beneficjenta;
- 4) weryfikację wykonania rzeczowego projektu w odniesieniu do wartości wskaźników produktu zakładanych w Umowie o dofinansowanie oraz sprawdzenie osiągnięcia wskaźników rezultatu;
- 5) weryfikację, czy nie zachodzą okoliczności mogące mieć wpływ na powstanie prawa do odliczenia przez Beneficjenta podatku VAT, w przypadku gdy VAT stanowił wydatek kwalifikowalny w projekcie, w szczególności w związku z faktycznym wykorzystaniem infrastruktury wytworzonej w ramach projektu bądź związanymi ze zmianami w strukturze Beneficjenta bądź w strukturze własności wytworzonego majątku;
- 6) weryfikację, czy w instytucji kontrolowanej zgodnie z art. 125 ust. 4 lit. b rozporządzenia ogólnego zapewniona jest wyodrębniona ewidencja księgową lub czy wyodrębniono kod księgowy dla transakcji związanych z projektem;
- 7) weryfikację projektu pod względem zgodności z polityką ochrony środowiska, w tym w szczególności sprawdzenie realizacji zaleceń wynikających z decyzji środowiskowej dotyczących zakresu realizowanego w ramach projektu oraz ze zobowiązań dotyczących spełnienia wymogów (regulacji) ochrony środowiska przez Beneficjenta, przedstawionych we wniosku o dofinansowanie;
- 8) weryfikację projektu pod względem zgodności z zasadami udzielania pomocy publicznej;
- 9) weryfikację posiadania przez Beneficjenta procedur kontroli wewnętrznej wymaganych w Umowie o dofinansowanie;
- 10) weryfikację, 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.

8. Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki (np. oględziny, przeprowadzenie wywiadów, itp.) przeprowadzenia kontroli
- 1) Procedury podlegające weryfikacji zostały zawarte w dokumentach:
    - Wniosek o dofinansowanie projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22, pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego”,
    - Umowa o dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0119/22, pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego” (ze 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 finansowo-księgową, w tym m.in.: polityka rachunkowości, zakładowy plan kont, wydruki z wyodrębnionej na potrzeby projektu ewidencji księgowej wraz z ewidencją pomocniczą, oświadczenia Beneficjenta, wyciąg z ewidencji środków trwałych, karty środków trwałych, oryginały faktur, protokoły odbioru, dokumenty OT i OW, wydruki bankowe poświadczające dokonanie płatności za towary/usługi, rejestry zakupów, deklaracje VAT -7, wykaz faktur ujętych we wnioskach o płatność z podziałem na źródła finansowania;
    - umowy zawarte z wykonawcami dla zadań objętych projektem;
    - dokumentacja budowlana (dokumentacja projektowa, specyfikacja techniczna wykonania i odbioru robót budowlanych, dziennik budowy, księgi obmiarów, wyniki pomiarów kontrolnych oraz badań, atesty jakościowe wbudowanych materiałów i wyrobów, ustalenia techniczne i technologiczne, protokoły przekazania terenu budowy, protokoły odbioru robót, protokoły z narad (w tym korespondencja), oświadczenia, zezwolenia, dokumenty dotyczące odbiorów końcowych robót oraz inne dokumenty wymagane Prawem budowlanym, związane z realizacją zadań objętych projektem);
    - dokumentacja techniczna (karty gwarancyjne, certyfikaty, homologacje, paszporty techniczne lub inne dokumenty z widocznym numerem seryjnym sprzętu zakupionego w ramach realizowanego projektu);
    - aktualna umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z dyrektorem oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju odpowiadającym zakresowi projektu;
    - dokumentacja regulująca procedury kontroli wewnętrznej beneficjenta obejmujące w szczególności procesy:
      - a) szacowania wartości zamówienia, wyboru wykonawcy oraz zawarcia umowy dla zadania objętego projektem;
      - b) przeciwdziałania oraz odpowiedniego postępowania w przypadku wystąpienia konfliktu interesów;

c) zapobiegania wystąpieniu korupcji i nadużyć finansowych oraz odpowiedniego postępowania w przypadku ich wykrycia;

d) potwierdzania i odbioru zrealizowanych prac;

e) archiwizacji dokumentów dotyczących niniejszego projektu;

- dokumentacja określająca bezpieczeństwo powierzonych Beneficjentowi do przetwarzania danych osobowych w zakresie zbiorów POliŚ oraz Centralnego Systemu Informatycznego oraz sposoby ich przetwarzania.

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 prawidłowości realizacji projektu, zespół kontrolujący wybrał do kontroli próbę dokumentacji finansowej oraz formalno-prawnej związanej z projektem oraz kontraktami realizowanymi w ramach projektu, w odniesieniu do wydatków ujętych we wnioskach o płatność przedłożonych do Instytucji Pośredniczącej do dnia rozpoczęcia kontroli.

W ramach weryfikacji prawidłowości realizacji projektu, wybrano do kontroli próbę dokumentów finansowo-księgowych dotyczących wydatków kwalifikowalnych na podstawie metodyki doboru dokumentów źródłowych, zgodnej z Zaleceniami Ministra Infrastruktury i Rozwoju dla instytucji zaangażowanych w realizację PO liŚ 2014-2020 w zakresie procedur kontrolnych oraz systemu rocznych rozliczeń.

Dowody księgowe zostały przyporządkowane do pięciu grup wg kryterium wartości netto, zgodnie z pkt. 5.2.1 ppkt 9) lit a) ww. Zaleceń.

a.  $x \geq 2,5$  mln PLN - 100%;

b.  $1$  mln PLN  $\leq x < 2,5$  mln PLN - 75 %;

c. 500 tys. PLN  $\leq x < 1$  mln PLN - 50%;

d. 200 tys. PLN  $\leq x < 500$  tys. PLN - 25%;

e.  $x < 200$  tys. PLN - 15%.

Dowody księgowe zostały wylosowane z wykorzystaniem generatora liczb losowych w programie Excel. Z populacji 21 dokumentów wylosowano 10 dowodów księgowych, które znajdują się w złożonych za pośrednictwem systemu SL 2014 do dnia rozpoczęcia kontroli wnioskach o płatność.

## 9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli

Beneficjent umożliwił zespołowi kontrolującemu przeprowadzenie kontroli na miejscu realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22, pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego”.

Beneficjent przedłożył zespołowi kontrolującemu dokumentację dotyczącą projektu (zgodnie z zakresem wskazanym w piśmie informującym o kontroli) wraz z aktualną Umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie zgodnym z projektem.

### 9.1 Stan zaawansowania projektu

Zgodnie z postanowieniami Umowy o dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0119/22 z uwzględnieniem Aneksu nr 1 z 20.12.2023 r., Instytucja Pośrednicząca (Minister Zdrowia) zobowiązała się udzielić Beneficjentowi dofinansowania na realizację projektu pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki

Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego” w kwocie nie większej niż 19 333 446,99 zł, przy maksymalnej kwocie wydatków kwalifikowanych dla projektu w wysokości 19 333 446,99 zł. Planowany całkowity koszt realizacji projektu określony został na kwotę: 19 333 446,99 zł.

Miejscem realizacji projektu jest Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach, ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15, 44-102 Gliwice. Dokumentacja projektowa przechowywana jest w siedzibie Beneficjenta (adres jw.).

Zespół kontrolujący stwierdza, że na dzień zakończenia czynności kontrolnych w siedzibie Beneficjenta / na miejscu realizacji projektu, przedstawione we wnioskach o płatność (z uwzględnieniem korekt wniosków)

- POIS.11.03.00-00-0119/22-001 za okres od 2020-02-01 do 2023-05-31;
- POIS.11.03.00-00-0119/22-002 za okres od 2023-06-01 do 2023-08-31;
- POIS.11.03.00-00-0119/22-003 za okres od 2023-09-01 do 2023-10-09;
- POIS.11.03.00-00-0119/22-004 za okres od 2023-10-10 do 2023-12-31- wniosek o płatność końcową, na dzień prowadzenia kontroli wniosków w trakcie weryfikacji,

informacje na temat postępu rzeczowego w realizacji projektu zgodne były ze stanem rzeczywistym.

Zespół kontrolujący stwierdza, że wszystkie zadania w projekcie zostały zrealizowane.

Wskaźniki produktu zostały osiągnięte na poziomie:

- liczby wspartych podmiotów w sektorze ochrony zdrowia, z wyłączeniem podmiotów POZ – 1 szt. (100%);
- wartość zakupionego sprzętu medycznego (CV2): 724 670,04 zł (99,81%).

## 9.2 Wydatki w projekcie

W oparciu o przedstawione na miejscu i otrzymane drogą elektroniczną materiały od Beneficjenta, 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 zapisów na kontach księgowych dokumentujących zrealizowane transakcje objęte projektem, jak również realizację płatności i sposób ich udokumentowania.

W trakcie kontroli dokonano m.in. sprawdzenia następujących dokumentów, dotyczących wydatków kwalifikowalnych zadeklarowanych przez Beneficjenta we wnioskach o płatność (weryfikacji dokonano w oparciu o zatwierdzone wnioski o płatność 1-3 oraz wydatki wykazane w niezatwierdzonym na dzień przeprowadzenia kontroli wniosku o płatność nr 4. Wnioski sprawozdawcze zbadano w zakresie realizacji postępu rzeczowego projektu):

Lp.	Nr dokumentu	Data dokumentu	Nazwa towaru lub usługi	Kwota dokumentu brutto	Kwota dokumentu netto
1	5/2023/BUD/11	15.11.2023	Wykonanie robót budowlanych	5 617 758,39	4 567 283,24
2	5/KR/2023	24.08.2023	Dostawa i montaż wyposażenia biurowo - administracyjnego oraz socjalno - bytowego dla Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej	3 442 377,72	2 798 681,07

3	5/KR/2023	24.08.2023	Wykonanie robót budowlanych wg umowy nr DO/DZ-382-111/23 z dnia 09.05.2023 pn. "Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii Odcinek A" wg protokołu z dnia 31.07.2023 r.	3 442 377,72	2 798 681,07
4	10/2023/BUD/06	30.06.2023	Wykonanie robót budowlanych wg umowy nr DO/DZ-382-111/23 z dnia 09.05.2023 pn. "Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii Odcinek A" wg protokołu z dnia 30.06.2023 r.	3 222 600,00	2 620 000,00
5	5/2023/BUD/10	23.10.2023	Wykonanie robót budowlanych	2 382 758,05	1 937 201,67
6	2/2023/BUD/12	15.12.2023	Wyposażenie medyczne KChOiR; Wyposażenie medyczne KRiCh; Wyposażenie pozostałe KChOiR; Wyposażenie pozostałe KRiCh	1 890 774,48	1 551 576,00
7	3/2023/BUD/12	15.12.2023	Roboty budowlano-instalacyjno-wykończeniowe KChOiR; Roboty budowlano-instalacyjno-wykończeniowe KRiCh	1 001 776,61	863 233,02
8	3/2023/PROJ/06	29.06.2023	Wykonanie dokumentacji projektowo - kosztorysowej wg umowy nr DO/DZ-382-111/23 z dnia 09.05.2023 pn. "Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii Odcinek A"	291 510,00	237 000,00
9	130/2023	27.12.2023	Pełnienie funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego zgodnie z Umową nr DO/DZ-382-48Z/23 z 23.05.2023 r., zawartymi z Firmą Handlowo - Usługową ██████████ ██████████	13 544,24	11 011,57
10	4/10/2023	11.10.2023	Usługa zarządzania, rozliczania i realizowania sprawozdawczości projektu, umowa nr DO/DZ-382-41Z/23 z 04.05.2023 zawarta z Euroinwestycje sp. z o.o.	8 912,50	7 245,94

W jednostce kontrolowanej wyodrębniono ewidencję księgową dla transakcji związanych z realizacją projektu. Zgodnie z:

- Zarządzeniem nr 59/2023 Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego z dnia 21.11.2023 r. w sprawie wprowadzenia zasad (polityki) rachunkowości Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego wraz z Zakładowym planem kont oraz
- Zarządzeniem nr 50/2023 Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach z dnia 4 grudnia 2023 r. w sprawie wprowadzenia zasad realizacji Projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22 (...) wraz załącznikiem nr 2 – Wykaz kont przypisanych do Projektu,

na potrzeby realizacji projektu POIS.11.03.00-00-0119/22 utworzono odpowiednie konta analityczne wyszczególnione do obsługi projektu. Beneficjent przedstawił wydruki z systemu finansowo-księgowego w zakresie księgowania wydatków w projekcie, dokumenty źródłowe wraz z opisami i dowodami zapłaty oraz ewidencję pomocniczą w zakresie odpisów amortyzacyjnych.

Zespół kontrolujący stwierdza, że operacje gospodarcze są ewidencjonowane zgodnie z obowiązującymi przepisami, wydatki poniesione w ramach projektu znajdują swoje odzwierciedlenie w dokumentach oraz zapisach księgowych. Przedstawione wydruki z systemu umożliwiają identyfikację wszystkich transakcji związanych z projektem. Środki trwałe, sprzęt, wyposażenie wykazane w ramach projektu ujęto na stanie Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Gliwicach.

Przedstawione przez Beneficjenta dokumenty, w szczególności: faktury VAT, protokoły odbioru zgodne są z dokumentami dołączonymi do wniosków o płatność, złożonych w systemie SL.



Przedstawione wyciągi bankowe/potwierdzenia realizacji transakcji wskazują na poniesienie wydatków zadeklarowanych w ww. wnioskach o płatność.

Opisy na dokumentach nie wskazują na wystąpienie podwójnego finansowania, zarówno z wykorzystaniem środków krajowych, jak też z udziałem współfinansowania ze środków UE.

Nie zaszyły również okoliczności mogące mieć wpływ na powstanie prawa do odliczenia przez Beneficjenta podatku VAT. Zgodnie z oświadczeniem z dnia 22.03.2024 r. oraz zapisami zawartymi we wniosku o dofinansowanie Beneficjent nie może odzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT w zakresie w jakim we wniosku o dofinansowanie został wskazany jako kwalifikowalny. Jednocześnie Beneficjent zobowiązał się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu poniesionego VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku. Faktury przedstawione we wnioskach o płatność nie są ujęte w rejestrze zakupów VAT.

Zgodnie z oświadczeniem Beneficjenta z 05.04.2024 r. oraz przedstawioną dokumentacją księgową, w tym ewidencją pomocniczą, nie zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od zakupionego środka trwałego oraz nie pozyskano innych niż zadeklarowane we wniosku o dofinansowanie źródeł dofinansowania. W związku z powyższym nie wystąpiło ryzyko podwójnego finansowania np. w związku z zaliczeniem w koszty uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych od pełnej wartości środka trwałego.

Z uwagi na powyższe, zespół kontrolujący nie stwierdza uchybień odnośnie poprawności prowadzenia dokumentacji dotyczącej obsługi projektu w zakresie spraw ekonomiczno-finansowych.

### 9.3 Procedury kontroli wewnętrznej Beneficjenta

Zespół kontrolujący stwierdził, że Beneficjent posiada i stosuje procedury dotyczące:

- udzielania zamówień publicznych, w tym również zamówień wyłączonych z zakresu stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych;
- weryfikacji, czy roboty, usługi i/lub dostawy, za które jest dokonywana płatność zostały rzeczywiście wykonane zgodnie z zawartą umową;
- archiwizacji wszelkich dokumentów związanych z realizacją projektu zgodnie z postanowieniami zapisów art. 71 i 140 rozporządzenia ogólnego, art. 25 rozporządzenia delegowanego oraz innymi przepisami, które przewidują dłuższy termin przechowywania dokumentacji;
- przeciwdziałania oraz odpowiedniego postępowania w przypadku wystąpienia konfliktu interesów;
- zapobiegania wystąpieniu korupcji i nadużyć finansowych oraz odpowiedniego postępowania w przypadku ich wykrycia.

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

- a) wysłanie informacji mailowej na adres: [naduzycia.POIS@mfi.pr.gov.pl](mailto:naduzycia.POIS@mfi.pr.gov.pl) lub
- b) skorzystanie z elektronicznego systemu zgłoszeń dostępnego pod adresem: <http://www.pois.gov.pl/nieprawidlowosci>.

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

#### 9.4 Zakres rzeczowy

##### Sprzęt i wyposażenie

Zgodnie z załącznikiem nr 7a do Umowy o dofinansowanie, w ramach projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22 Beneficjent zrealizował. Zadanie polegające na zakupie następującego sprzętu medycznego i wyposażenia:

Urządzenia i sprzęt medyczny				
Lp.	Nr i nazwa zadania z harmonogramu	Rodzaj sprzętu	Miejsce stacjonowania sprzętu (nazwa komórki organizacyjnej szpitala)	Ilość (szt.)
1	Zadanie 3 Zakup wyposażenia	Panel nadłóżkowy 3 stanowiskowy	Klinika Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej	10
2		Panel nadłóżkowy 2 stanowiskowy		18
3		Panel nadłóżkowy 1 stanowiskowy		0
4		Lampa zabiegowa sufitowa		1
				1
5		Panel medyczny 1 stanowiskowy z szyną		2
6		Lampa bakteriobójcza		30
7		Wózek mobilny wielosegmentowy		1
				2
8		Taboret bez oparcia (hydrauliczny)		1
				1
9		Lampa zabiegowa jezdna		1
				1
10		Stolik typu Mayo		1
				1
11		Taboret medyczny		6
12		Kozetka lekarska		1
13		Wózek medyczny 2-blatowy z misą		1
14		Lampa zabiegowa mocowana na szynie		2
15	Fotel do pobierania krwi	2		
16	Taboret wysoki	III Klinika Radioterapii i Chemioterapii	6	
17	Fotel do pobierania krwi z podparciem głowy		1	
18	Kozetka lekarska		4	
19	Stolik opatrunkowy		2	

20		Fotel ginekologiczny	1
21		Lampa zabiegowa sufitowa 1 szt	1
22		Panel nadłóżkowy 1 stanowistowy z szyną	2
23		Panel nadłóżkowy 2 stanowistowy	7
24		Panel nadłóżkowy 3 stanowistowy	5
25		Lampa bakteriobójcza	10
Wyposażenie socjalno-bytowe			
Wyposażenie administracyjno-biurowe			

Zespół kontrolujący w wyniku przeprowadzonych oględzin stwierdził, iż ww. sprzęt i aparatura medyczna zakupione w ramach projektu znajdują się na stanie Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Gliwicach i wykorzystywane jest na potrzeby leczenia pacjentów w ramach aktualnej umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Sprzęt i aparatura medyczna zakupiona w ramach projektu (ww.) posiada deklaracje zgodności i certyfikaty CE, spełnia określone normy oraz jest dopuszczona do użytku na terenie Polski

Zespół kontrolujący nie stwierdza żadnych uchybień w zakresie dotyczącym zakupu i wykorzystania ww. sprzętu i aparatury medycznej, wyposażenia socjalno-bytowego oraz administracyjno-biurowego.

#### Roboty budowlane

W ramach projektu przewidziane zostało następujące zadanie:

- prace remontowo-budowlane związane z modernizacją Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii (prace remontowe, instalacja gazów medycznych, instalacja elektryczna, instalacje techniczne i sanitarne). Beneficjent w dniu 9 maja 2023 r. podpisał umowę nr DO/DZ-382-111/23 z firmą: MERITUM Grupa Budowlana sp. z o.o. na realizację ww. prac. Prace związane z realizacją umowy na roboty budowlane zostały odebrane protokołem odbioru końcowego bez uwag w dniu 27 grudnia 2023 r. Dla ww. prac nie wymagane było uzyskanie przez beneficjenta pozwolenia na budowę, a tym samym pozwolenia na użytkowanie.

Zespół kontrolujący nie wnosi zastrzeżeń do prawidłowości realizacji zadań objętych Umową o dofinansowanie.

#### 9.5 Działania informacyjno-promocyjne

Beneficjent wywiązuje się z obowiązku informowania opinii publicznej o pomocy otrzymanej z funduszy unijnych. Beneficjent przeprowadził następujące działania informujące o dofinansowaniu projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22, pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego”, ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020:

- zamieszczenie tablicy pamiątkowej na terenie szpitala;

- zamieszczenie informacji na stronie internetowej Beneficjenta;

Treść i forma tablicy informacyjno-pamiątkowej, jak również emblematów i logotypów zastosowanych na pozostałych materiałach promocyjnych zgodna jest ze wzorem określonym w Umowie o dofinansowanie.

#### 9.6 Prawdliwość umów zawartych z wykonawcami w ramach projektu

W ramach niniejszej kontroli na miejscu nie przeprowadzono czynności kontrolnych w zakresie dotyczącym prawidłowości udokumentowania procedury rozeznania rynku dla zamówień o wartości od 20 tys. zł netto do 50 tys. zł netto włącznie, gdyż do czasu wszczęcia przedmiotowej kontroli, Beneficjent nie zadeklarował wydatków kwalifikowalnych poniesionych na podstawie umów, do których nie miała zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz zasada konkurencyjności, o której mowa w rozdziale 6.5 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020.

#### 9.7 Ochrona danych osobowych.

W Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badaczy Oddział w Gliwicach obowiązuje m.in.: Zarządzenie nr 14/2018 z dnia 17 maja 2018 r. w sprawie bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych, które reguluje m.in.: przetwarzanie, zgody, obowiązki, prawa osób, których dane dotyczą; politykę bezpieczeństwa (w tym określenie środków technicznych i organizacyjnych), instrukcję zarządzania systemem informatycznym). Przetwarzanie danych w zbiorze POLiŚ odbywa się na podstawie imiennych upoważnień, które ewidencjonowane są w rejestrze upoważnień.

Na podstawie okazanej dokumentacji zespół kontrolujący stwierdza, że Beneficjent wykonywał obowiązek informacyjny wobec osób, których dane osobowe były przetwarzane w związku z realizacją projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22 (klauzula informacyjna została przekazana pracownikom Beneficjenta zaangażowanym w realizację projektu i wyłonionych kontrahentom).

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badaczy Oddział w Gliwicach, jako podmiot przetwarzający dane osobowe w zbiorach POLiŚ i CST w imieniu Administratora Danych Osobowych (Instytucja Zarządzająca POLiŚ - minister właściwy ds. rozwoju regionalnego) prowadzi rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO.

W związku z realizacją projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22, Beneficjent powierzył przetwarzanie powierzonych do przetwarzania danych osobowych w zbiorach POLiŚ oraz CSI innemu podmiotowi zgodnie z Umową powierzenia przetwarzania danych osobowych z wykonawcą EUROINWESTYCJE Sp. z o.o. .. zawartą w dniu 04.05.2023 r. związku z realizacją Umowy nr DO/DZ-382-41Z/23 z dnia 04.05.2023 r. w zakresie usługi zarządzania, rozliczania i realizowania sprawozdawczości ww. projektu.

Na etapie przeprowadzania przedmiotowej kontroli stwierdzono, iż Beneficjent nie wypełnił obowiązku wynikającego z zapisów Umowy o Dofinansowanie tj. par. 20a pkt. 11, który obowiązuje Beneficjenta do poinformowania IP MZ o zamiarze powierzenia przetwarzania danych osobowych i pod warunkiem, że Beneficjent zawrze z każdym podmiotem, któremu powierza przetwarzanie danych osobowych umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych w kształcie zgodnym z postanowieniami niniejszego paragrafu i możliwość podpisania umowy powierzenia pod warunkiem niewyrażenia sprzeciwu przez IP w terminie 7 dni roboczych od dnia wpłynięcia informacji do IP. W następstwie tego działania uniemożliwił Administratorowi Danych Osobowych w zbiorze POLiŚ wyrażenie ew. sprzeciwu na przekazanie do przetwarzania danych osobowych w zbiorze POLiŚ określonemu Podmiotowi. Informacje o zawarciu ww. umowy zostały przekazane do IP MZ w dniu 28.06.2024 r.

10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości oraz, o ile to możliwe, ich przyczyny i skutki  
W wyniku przeprowadzonej kontroli na miejscu na zakończenie realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0119/22 pn. „Modernizacja, przebudowa i wyposażenie Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz III Kliniki Radioterapii i Chemioterapii odcinek A Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddziału w Gliwicach, w celu poprawy jakości i usprawnienia procesu leczenia onkologicznego”, Instytucja kontrolująca nie stwierdziła uchybień i nieprawidłowości w obszarach objętych przedmiotową kontrolą poza nieprawidłowościami w zakresie ochrony danych osobowych w zbiorze POliŚ oraz CST, opisanych w pkt. 9.7, tj. nieprzekazywanie do Instytucji Pośredniczącej informacji o zamiarze powierzenia przetwarzania danych osobowych innym podmiotom (przed zawarciem umowy

#### 11. Zalecenia pokontrolne

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami i nieprawidłowościami wskazanymi w niniejszej Informacji pokontrolnej (pkt. 9.7), Instytucja kontrolująca wydaje następujące zalecenia pokontrolne:

Lp.	Pkt w części inf. pok.	Podsumowanie ustalenia	Zalecenia pokontrolne	Termin realizacji zalecenia	Stopień ważności
1.	9.7 – Ustalenia z przeprowadzonej kontroli	Beneficjent nie dopełnił obowiązku poinformowania Instytucji Pośredniczącej (Ministerstwa Zdrowia) o zamiarze powierzenia przetwarzania danych osobowych na min. 7 dni roboczych przed podpisaniem umowy powierzenia. Naruszenie par. 20a pkt. 11.	Należy przestrzegać zapisów Umowy o dofinansowanie. Beneficjent, przy zawieraniu umowy z podmiotem, któremu powierza przetwarzanie danych osobowych ma zapewnić, by zapisy w tym zakresie były w kształcie zgodnym z postanowieniami paragrafu 20a Umowy o dofinansowanie, w tym przekazywać na bieżąco do Instytucji Pośredniczącej, istotne informacje z punktu widzenia Administratora Danych Osobowych w zbiorze POliŚ i CST (tu: za każdym razem gdy Beneficjent planuje powierzenie przetwarzania danych osobowych innemu podmiotowi).	Przed podpisaniem kolejnych (przyszłych) umów powierzenia przetwarzania danych osobowych.	Wysoki
Termin przekazania informacji o sposobie wdrożenia zaleceń pokontrolnych lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań: 14 dni od dnia otrzymania Informacji pokontrolnej.					

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 przypadku przekroczenia określonego terminu kierownik instytucji kontrolującej może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

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

Lp.	Imię i Nazwisko	Podpis	Data
1.	Cezary Janusik Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Żaklina Wasilewska Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Małgorzata Kubiczak Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
4.	Emilian Rostkowski 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  
Emilian Rostkowski  
Główny Specjalista w Wydziale NKK2

.....

Kierownik instytucji kontrolującej  
lub osoba przez niego upoważniona