



Informacja pokontrolna nr 64/2022-2023/POWR/TP

| | | |
|---|---|---|
| 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 § 18 i § 4 ust. 1 pkt 4 umowy o dofinansowanie realizacji projektu nr POWR.05.03.00-00-0061/17 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, zawartej w dniu 14 grudnia 2017 r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a Uniwersytetem Jana Kochanowskiego w Kielcach. |
| 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 64/2022-2023/POWR/TP do przeprowadzenia kontroli trwałości projektu z dnia 19.01.2023 r., kontrolę przeprowadzili: Pani Joanna Tąkiel - Leśniewska – kierownik Zespołu kontrolującego (Zk), Pani Iwona Zielińska – członek Zk, Pan Marcin Marciński – członek Zk. |
| 4 | Termin kontroli | 26.01.2023 r. |
| 5 | Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji projektu Pomocy Technicznej PO WER) | Kontrola trwałości projektu oraz rezultatów projektu. |
| 6 | Tryb kontroli | Planowa |
| 7 | Nazwa jednostki kontrolowanej | Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach |
| 8 | Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹ | Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ul. Stefana Żeromskiego 5, 25-369 Kielce <u>Miejsca prowadzenia czynności kontrolnych:</u> siedziba Uniwersytetu Jana Kochanowskiego, ul. Stefana Żeromskiego 5 w Kielcach oraz Centrum Symulacji Medycznej UJK, Aleja IX Wieków 19 A w Kielcach. |

¹ O ile są różne



| | | |
|----|--|---|
| 9 | Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania/Poddziałania wartość projektu numery kontrolowanych wniosków o płatność oraz wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli | <p><u>Nazwa projektu:</u> „SIMED - symulacja w kształceniu pielęgniarek i położnych - program rozwojowy UJK w Kielcach”;</p> <p><u>Numer projektu:</u> POWR.05.03.00-00-0061/17;</p> <p><u>Numer Działania:</u> 5.3 – <i>Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych;</i></p> <p><u>Wartość projektu:</u> 4 199 439,47 PLN;</p> |
| 10 | Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą) | <p>Kontrola swym zakresem obejmowała weryfikację czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. trwałość projektu i trwałość rezultatów projektu została zachowana, zgodnie z zapisami § 4 ust. 1 pkt 4 umowy o dofinansowanie; 2. Beneficjent jest w posiadaniu środków trwałych nabytych w ramach projektu; 3. w ramach projektu wywiązano się z zobowiązań określonych w umowie o dofinansowanie 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) | <p>Kontrola trwałości projektu oraz trwałości rezultatów projektu swoim zakresem obejmowała weryfikację dokumentacji, związanej z zachowaniem trwałości po zakończeniu realizacji przedmiotowego projektu.</p> <p>Kontroli podlegała m.in. dokumentacja dotycząca sprzętu zakupionego w ramach projektu (10 pozycji z 69), tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - paszporty techniczne; - dokumenty przyjęcia środka trwałego (OT); - numery seryjne. |
| 12 | Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych) | |

W wyniku przeprowadzonej kontroli trwałości dokonano następujących ustaleń:

1. We wniosku o dofinansowanie Beneficjent założył następujący sposób zachowania zasady trwałości przez okres 5 lat po zakończeniu realizacji projektu:
„Realizacja projektu będzie elementem długofalowego wsparcia i rozwoju kadry akademickiej



i studentów pielęgniarstwa i położnictwa UJK. MCSM pozwoli upowszechnić metody treningów symulacyjnych jako najlepszego sposobu praktycznej nauki zawodu i podnoszenia kwalifikacji medycznych. Projekt pozwoli dostosować program kształcenia do oczekiwań rynku i wzmocnić praktyczne przygotowanie studentów, co przełoży się na wzmocnienie potencjału WLiNoZ UJK. Techniki symulacji na stałe zostaną włączone w kształcenie pielęgniarek i położnych, będzie to w przyszłości stanowić o konkurencyjności absolwentów UJK na rynku zawodowym w zakresie przygotowania praktycznego i profesjonalizmu zawodów medycznych. Rozwój umiejętności praktycznych pielęgniarek i położnych wpłynie na podniesienie jakości obsługi pacjentów, wzrost ich zadowolenia i szybszy powrót do zdrowia. Projekt będzie miał pozyt. wpływ nie tylko na osoby objęte wsparciem, ale również na ich najbliższe otoczenie: rodzinę, pacjentów i opieki medycznej. Wnioskodawca zobowiązuje się do utrzymania trwałości rezultatów przez okres 5 lat licząc od dnia zakończenia realizacji projektu, tj. co najmniej do 31.12.2025 r. MCSM będzie miało stałą lokalizację na UJK, sprzęt będzie systematycznie serwisowany i uzupełniany w razie trwałych uszkodzeń”.

2. W trakcie przeprowadzonej, w dniu 26.01.2023 r., kontroli trwałości przedstawiciel Beneficjenta udzielił Zespołowi kontrolującemu stosownych wyjaśnień oraz przekazał wymagane dokumenty.
3. Trwałość rezultatów projektu, po zakończeniu finansowania ze środków PO WER, zgodnie z oświadczeniem Beneficjenta z dnia 22 października 2022 r., została zachowana poprzez:
 - realizację założeń Programu Rozwojowego Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach oraz raportu ewaluacyjnego z wdrożenia programu;
 - realizację zajęć dydaktycznych metodą symulacji na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo;
 - szkolenie kadry dydaktycznej w zakresie stosowania symulacji medycznej w kształceniu pielęgniarek i położnych.

Ponadto, Beneficjent zobowiązał się również do utrzymania trwałości projektu przez okres 5 lat, licząc od dnia zakończenia realizacji projektu, tj. do dnia 31.12.2025 r. w następujący sposób - Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznej (MCSM) będzie miało stałą lokalizację na UJK, natomiast sprzęt zakupiony w ramach projektu będzie systematycznie serwisowany oraz uzupełniany w razie trwałych uszkodzeń.

4. Podczas przeprowadzonej kontroli trwałości, Zespół kontrolujący potwierdził dostępność zakupionych w ramach projektu środków trwałych, w miejscu prowadzenia MCSM, w Alei IX Wieków 19A w Kielcach. Zk zweryfikował, na podstawie wybranej próby dokumentów, następujący sprzęt zakupiony ze środków projektu:

| Lp. | Nazwa | Nr seryjny | Model |
|-----|--|---|------------------|
| 1 | Łóżko na stanowisko intensywnej terapii 2 szt. | B3259 B3258 | LE-12 LE-12 |
| 2 | Pompa infuzyjna objętościowa (strzykawkowa) | 70190113256 | EN-V7 Smart |
| 3 | Symulator niemowlęcia wysokiej wierności | 24615190348 | SimBaby Advanced |
| 4 | Łóżko porodowe | 00249 | LM-01.5 |
| 5 | Stanowisko sterowania do sali porodowej wysokiej wierności | AB40AF49-5BC3-4A9E- A526-7F1C1EEBB010 00330-51502-16523- AAOEM | Kb Port Pro/Dell |
| 6 | Wózek transportowy | WPO301-04169 | WP-03 |
| 7 | Trenażer –nauka zabezpieczania dróg oddechowych dorosły | - | 25000033 |



| | | | |
|----|------------------------------------|---------------|--------------------------------|
| 8 | Model do zakładania zgłębnika | 375UTS3118035 | NG tube and Trach Care Trainer |
| 9 | Model pielęgnacji ran odleżynowych | - | P15 |
| 10 | Fantom położniczy | - | 80106 |

5. Ustalono, że Beneficjent nie czerpie korzyści finansowych z wykorzystywania ww. sprzętu po zakończeniu realizacji projektu.

6. Beneficjent dotrzymał zobowiązań, określonych w umowie o dofinansowanie projektu, w zakresie archiwizacji dokumentacji. Zk stwierdził, iż Beneficjent przechowuje zarchiwizowaną dokumentację projektową w Rektoracie Uniwersytetu Jana Kochanowskiego przy ul. Żeromskiego 5 w Kielcach, w pokoju nr 2 oraz 210, a także w Collegium Medicum w Al. IX wieków 19A w Kielcach, w pokoju D2/21. Dokumenty przechowywane są w szafach zamykanych na klucz, dostęp do nich mają jedynie osoby upoważnione.

| | | |
|----|---|--|
| 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 | 20.02.2023 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)

Iwona Zielińska

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis członka zespołu kontrolującego)

Marcin Marciński

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis członka zespołu kontrolującego)

Akceptowane i zatwierdzone przez:

Z upoważnienia Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Naczelnik Wydziału Kontroli II

/dokument podpisany elektronicznie/

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



Potwierdzam zgodność kopii z dokumentem elektronicznym:

| | |
|-------------------------|---|
| Identyfikator dokumentu | 3234755.10946010.11063254 |
| Nazwa dokumentu | Informacja pokontrolna.pdf |
| Tytuł dokumentu | Informacja pokontrolna |
| Sygnatura dokumentu | NKK2.9062.17.2023 |
| Data dokumentu | 2023-02-21 14:12:47 |
| Skrót dokumentu | BF9DAFA081235AB437054D8321D700BFE657AA 47 |
| Wersja dokumentu | 1.6 |
| Data podpisu | 2023-02-21 |
| Podpisane przez | Joanna Tąkiel - Leśniewska Główny Specjalista |
| Rodzaj certyfikatu | Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego HSM |
| Data podpisu | 2023-02-21 |
| Podpisane przez | Iwona Zielińska Główny Specjalista |
| Rodzaj certyfikatu | Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego HSM |
| Data podpisu | 2023-02-21 |
| Podpisane przez | Marcin Marciński Główny Specjalista |
| Rodzaj certyfikatu | Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego HSM |
| Data podpisu | 2023-02-21 |
| Podpisane przez | Ernest Piotr Bober Naczelnik |
| Rodzaj certyfikatu | Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego |
| | EZD 3.112.1.1. |
| Data wydruku: | 2023-02-21 15:45:51 |



| | |
|----------------|--------------------------|
| Autor wydruku: | Tąkiel-Leśniewska Joanna |
|----------------|--------------------------|

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

