

MINISTERSTWO ZDROWIA

---

INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA

DLA

DZIAŁANIA 11.3 – WSPIERANIE NAPRAWY I ODPORNOŚCI SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA - OSI  
PRIORYTETOWEJ XI – REACT-EU - PROGRAMU OPERACYJNEGO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO  
NA LATA 2014-2020

NKK2.9062.241.2023.CJ

INFORMACJA POKONTROLNA

z kontroli doraźnej w trakcie realizacji projektu pn. „Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez  
doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną”

Warszawa, październik 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 .....	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 przeprowadzenia kontroli .....	4
9.	Ustalenia z przeprowadzonej kontroli .....	5
9.1	Stan zaawansowania projektu .....	5
9.2	Wydatki w projekcie .....	5
9.3	Procedury kontroli wewnętrznej Beneficjenta oraz procedury regulujące obszar ochrony danych osobowych.....	7
9.4	Zakres rzeczowy .....	8
9.5	Działania informacyjno-promocyjne .....	8
9.6	Prawidłowość umów zawartych z wykonawcami w ramach projektu .....	9
9.7	Ochrona danych osobowych .....	9
10.	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości, oraz, o ile to możliwe ich przyczyny i skutki.....	10
11.	Zalecenia pokontrolne .....	10

## 1. Termin kontroli

Data rozpoczęcia kontroli: 19 października 2023 r.

Data zakończenia kontroli: 20 października 2023 r.

Ostatnie wyjaśnienia zostały przesłane przez beneficjenta w dniu 27.10.2023 r.

## 2. Rodzaj kontroli:

Kontrola doraźna w trakcie realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00- 0151/22, pn. „Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną”.

## 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.11.03.00-00-0151/22-00 z dnia 21.04.2023 r.;
- Upoważnienie nr 36/2023 POIS (2014-2020) z dnia 11.10.2023 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

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu ,ul. Marii Curie Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze– Beneficjent projektu nr POIS.11.03.00-00-0151/22, pn. „Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną”, realizowanego w ramach Działania 11.3 – Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia - oś priorytetowa XI REACT-EU 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 Działania 11.3 – Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia - osi priorytetowej XI – REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020.

## 6. Skład zespołu kontrolującego

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolujący w składzie:

1. Cezary Janusik –główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ – kierownik zespołu kontrolującego;
2. Małgorzata Kubiczak –główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ;
3. Emilian Rostkowski –główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ;
4. Żaklina Wasilewska - główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli MZ

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

Kontrola przeprowadzona została w zakresie weryfikacji prawidłowości realizacji projektu zaawansowanego finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków. Sprawdzono m.in. czy projekt przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków, w tym przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, był realizowany zgodnie z zasadami i regułami obowiązującymi w ramach PO IiŚ. W szczególności zespół kontrolujący zweryfikował, 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 zasadami unijnymi i krajowymi. Dodatkowo, weryfikacji poddane zostało posiadanie przez Beneficjenta procedur kontroli wewnętrznej oraz procedur regulujących obszar ochrony danych osobowych wymaganych w Umowie o dofinansowanie oraz obowiązujących Wytycznych wydanych przez ministra właściwego do spraw rozwoju.

## 8. Podjęte czynności, w tym zastosowane techniki przeprowadzenia kontroli

### 1) Procedury podlegające weryfikacji zostały zawarte w dokumentach:

- Wniosek o dofinansowanie projektu nr POIS.11.03.00-00-0151/22, pn. „Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną”;
- Umowa o dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0151/22-00;
- 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-księgowa, w tym m.in.: polityka rachunkowości, zakładowy plan kont, wydruki z wyodrębnionej na potrzeby projektu ewidencji księgowej, ewidencja pomocnicza, wyciąg z ewidencji środków trwałych, oryginały faktur, rejestry zakupów, deklaracje VAT -7, oświadczenia Beneficjenta, protokoły odbioru, dokumenty OT, wydruki bankowe poświadczające dokonanie płatności za towary/usługi/roboty budowlane;
- wyciągi z konta bankowego Beneficjenta potwierdzające dokonanie płatności na rzecz dostawców usług, dostaw i robót budowlanych dla zadań objętych projektem;
- umowy zawarte z wykonawcami dla zadań objętych projektem;
- 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.

– procedury regulujące obszar ochrony danych osobowych.

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 100% dokumentacji finansowej oraz formalno-prawnej związanej z projektem oraz kontraktami realizowanymi w ramach projektu, w odniesieniu do wydatków, które planowane są do przedstawienia przez beneficjenta w ramach wniosków o płatność i zostały poniesione przed wszczęciem kontroli oraz wydatków już przedstawionych w złożonych wnioskach o płatność.

## 9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli

Beneficjent umożliwił zespołowi kontrolującemu przeprowadzenie kontroli na miejscu realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0151/22, pn. „Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną”.

Beneficjent przedłożył zespołowi kontrolującemu dokumentację dotyczącą projektu (zgodnie z zakresem wskazanym w piśmie informującym o kontroli).

### 9.1 Stan zaawansowania projektu

Zgodnie z postanowieniami Umowy o dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0151/22-00 z dnia 21.04.2023 r., Instytucja Pośrednicząca (Ministerstwo Zdrowia) zobowiązała się udzielić Beneficjentowi dofinansowania na realizację projektu pn. Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną w kwocie nie większej niż: 10 000 000,00 zł, przy maksymalnej kwocie wydatków kwalifikowanych, która wynosi 10 000 000,00 zł. Planowany całkowity koszt realizacji projektu określony został na kwotę: 10 000 000,00 zł.

Miejscem realizacji projektu jest Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu, ul. Marii Curie Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze. Dokumentacja projektowa przechowywana jest w siedzibie Beneficjenta.

Zespół kontrolujący stwierdza, że informacje na temat postępu rzeczowego w realizacji projektu zgodnie są ze stanem rzeczywistym.

### 9.2 Wydatki w projekcie

W oparciu o otrzymane, drogą elektroniczną, materiały od Beneficjenta, w toku kontroli dokonano m.in. sprawdzenia odwzorowanych elektronicznie dokumentów źródłowych (w tym faktur VAT) przedkładanych we wniosku o płatność, prawidłowości ich opisu, zgodności dokumentów ze stanem faktycznym, poprawności przyjęcia na stan i właściwej w tym zakresie dokumentacji. Dokonano sprawdzenia poprawności księgowania, zapisy na kontach księgowych dokumentujące zrealizowane transakcje objęte projektem, jak również realizację płatności i sposób ich udokumentowania.

W trakcie kontroli dokonano m.in. sprawdzenia następujących dokumentów, dotyczących wydatków kwalifikowalnych poniesionych przez Beneficjenta do dnia rozpoczęcia kontroli:

Tabela nr 1:

Zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki								
Lp.	Nazwa towaru	Ilość sztuk kupionych	Numer dokumentu	Data wystawienia	Kwota netto	Kwota brutto	Data zapłaty	Uwagi
1	angiograf jednopłaszczyznowy wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną	1	7270013650	2022-07-13	3 796 544,58	4 133 428,58; 3 720 085,72 - po korekcie 10%	2022-09-20	Wniosek nr 1
2	angiograf dwupłaszczyznowy wraz z niezbędną infrastrukturą	1	7270014892	2022-11-30	4 728 743,01	5 140 021,30 4 626 019,17 - po korekcie 10%	2023-01-27	Wniosek nr 1
3	system monitoringu	1	2794/12/2022	2022-12-20	51 840,00	699 840,00	2023-01-17	Wniosek nr 1
4	tablica informacyjno-pamiątkowa	1	2704/05/2023	2023-05-26	95,00	116,85	2023-05-26	Wniosek nr 1

W jednostce kontrolowanej zapewniona jest wyodrębniona ewidencja księgową dla transakcji związanych z realizacją projektu nr POIS.11.03.00-00- 0151/22, pn. „Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną” – zgodnie z Zarządzeniem nr 154/2022 Dyrektora Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu z dnia 30.12.2022 r. wraz z Aneks nr 1 z dnia 24.04.2023 r. w sprawie wprowadzenia zmian do Polityki Rachunkowości oraz z Wykazem kont księgowych stosowanych dla ewidencji projektu p.n. ‘Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną’ zwrot poniesionych wydatków na zakup sprzętu i aparatury w Umowie nr POIS.11.03.00-00-0151/22-00/130/2023/449. Zgodnie z opisem projektu (zał. nr 7 do UoD) jak i opisami poszczególnych faktur podatek VAT w projekcie nr POIS.11.03.00-00-0151/22 jest wydatkiem kwalifikowalnym. Wartość dofinansowania projektu 100%. Zgodnie z oświadczeniem Beneficjenta z 24.10.2023 r. rozliczony w Projekcie podatek od towarów i usług (dalej VAT) może być uznany za wydatek kwalifikowalny, ponieważ zarówno w fazie realizacyjnej jak i operacyjnej nie przysługuje Beneficjentowi prawo (tj. brak prawnych możliwości) do obniżenia podatku należnego o kwotę podatku naliczonego lub ubiegania się o zwrot VAT. Zakupione środki trwałe nie są i nie będą związane z wykonywaniem czynności opodatkowanych. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu korzysta ze zwolnienia przedmiotowego na podstawie art. 43 pkt 18 ustawy o podatku od towarów i usług.

Zgodnie z ostateczną informacją pokontrolną (wrzesień 2023) w związku z naruszeniem art. 101 ust. 4 Pzp (opisanie przedmiotu zamówienia za pomocą norm i braku dopuszczenia możliwości zastosowania rozwiązań równoważnych) nałożono korektę finansową w wysokości 10% wartości umów z wykonawcą dotyczących zakupu angiografów: nr 80/13/EZP/ZT/2022 (dotyczy pakietu nr 1) oraz nr 81/14/EZP/ZT/2022 (dotyczy pakietu nr 2). Wartość wydatków kwalifikowanych po korekcie wskazano w tabeli nr 1. Całkowita wartość korekty/wydatków niekwalifikowanych wyniosła 927 344,99 zł. Beneficjent oświadczył (oświadczenie z 24.10.2023 r.), że zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisy amortyzacyjne od wartości środka trwałego tylko w części wydatków, które zostały uznane za

niekwalifikowalne na podstawie Ostatecznej Informacji Pokontrolnej z kontroli nr POIS.11.03.00-00-0151/22 z dnia 06.09.2023r., nie zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisów amortyzacyjnych w części wydatków, które zostały uznane jako kwalifikowalne w ww. projekcie. Korekta dotycząca zaliczenia do kosztów uzyskania przychodów części odpisów amortyzacyjnych na podstawie ww. ostatecznej informacji pokontrolnej nie powoduje podwójnego finansowania wydatków. Żaden element Projektu zadeklarowany jako wydatek nie był, nie jest i nie będzie współfinansowany z innych instrumentów finansowych.

Przedstawione zespołowi kontrolującemu na miejscu i drogą elektroniczną dokumenty w szczególności: faktury VAT, protokoły odbioru, potwierdzenia zapłaty za dostarczone usługi/towary, wydruki z systemu finansowo-księgowego w zakresie ewidencjonowania zakupów w ramach projektu, w tym przeksięgowania faktur na konta projektu/ przeksięgowania po nałożeniu korekty finansowej i w zakresie odpisów amortyzacyjnych/dekretacje, umożliwiają identyfikację dokumentów źródłowych w ramach przedstawionych do refundacji wydatków z zapisami w systemie księgowym. Powyższa dokumentacja potwierdza zgodność stopnia zaawansowania realizacji projektu z wykazem rzeczowo - wartościowym dołączonym przez Beneficjenta do Umowy o dofinansowanie. Zespół kontrolujący potwierdza, na podstawie przedstawionych przez Beneficjenta dokumentów, zgodność zaawansowania realizacji projektu z harmonogramem realizacji projektu (zał. Nr 3 do UoD).

W związku z powyższym, zespół kontrolujący nie stwierdza uchybień odnośnie poprawności prowadzenia dokumentacji dotyczącej obsługi projektu w zakresie spraw ekonomiczno-finansowych.

### 9.3 Procedury kontroli wewnętrznej Beneficjenta oraz procedury regulujące obszar ochrony danych osobowych

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 budowlane, 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;
- procedury regulujące obszar ochrony danych osobowych.

Zespół kontrolujący stwierdza również, iż Beneficjent w celu wypełniania obowiązku wynikającego z 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:  
<https://www.pois.gov.pl/strony/zglaszanie-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.11.03.00-00-0151/22 do dnia wszczęcia kontroli zakupiono wymienione w poniższej tabeli wyposażenie.

Lp.	Nr i nazwa zadania z harmonogramu	Rodzaj sprzętu	Miejsce stacjonowania sprzętu (nazwa komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego)	Ilość (szt.)
1	zadanie nr 1 - Zakup sprzętu medycznego	angiograf jednopłaszczyznowy	Pracownia Elektrofizjologii (SCCS, sala 4, Budynek A'plus)	1
2		angiograf dwupłaszczyznowy	Pracownia Hemodynamiki i Radiologii Zabiegowej dla dzieci (SCCS, sala 2, Budynek A'plus)	1
3		system monitoringu	Oddział Kardiochirurgii, Transplantacji Serca i Mechanicznego Wspomagania Krążenia (budynek A'plus)	1

Zespół kontrolujący stwierdził, iż ww. wyposażenie zakupione w ramach projektu nr POIS.11.03.00-00-0151/22 znajduje się na stanie Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze, ul. Marii Curie Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze i wykorzystywana jest na potrzeby pacjentów.

Zespół kontrolujący nie stwierdza żadnych uchybień w zakresie dotyczącym zakupu i wykorzystania ww. sprzętu i aparatury medycznej.

#### Roboty budowlane

W ramach projektu nie przewidziano zadania związanego z wykonaniem robót budowlanych.

#### 9.5 Działania informacyjno-promocyjne

Beneficjent wywiązuje się z obowiązku informowania opinii publicznej o pomocy otrzymanej z funduszy unijnych. Zgodnie z obowiązkami określonymi w Umowie o dofinansowanie, Beneficjent przeprowadził następujące działania informujące o dofinansowaniu projektu pn. Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020:



- umieszczenie tablicy informacyjnej;
- zamieszczenie informacji na stronie internetowej Beneficjenta.

Zespół kontrolujący, na podstawie nadesłanych przez beneficjenta zdjęć, stwierdza, że treść i forma tablic informacyjno-pamiątkowych, jak również emblematów i logotypów zastosowanych na pozostałych materiałach promocyjnych zgodna jest ze wzorem określonym w Umowie o dofinansowanie – Obowiązki informacyjne Beneficjenta.

#### 9.6 Prawidłowość 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 o wartości od 20 tys. zł netto do 50 tys. zł netto włącznie, których wykonawca został wyłoniony na podstawie rozstrzygniętej procedury rozeznania rynku zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

#### 9.7 Ochrona danych osobowych

W oparciu o informacje uzyskane od Beneficjenta oraz w oparciu o analizę otrzymanych dokumentów m.in.: Zarządzenie nr 18/2022 Dyrektora ŚCCS w Zabrzu z dnia 31.03.2022 r. (z późn. zm.) dot. Procedury pt.: Polityka Bezpieczeństwa Informacji – nr PS/PSJ/48; Zarządzenie nr 47/2018 Dyrektora SCCS w Zabrzu z dnia 24.05.2018 r. (z późn. zm.) dot. Instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych – nr ID/EPI/01; Zarządzenie nr 78/2021 Dyrektora ŚCCS w Zabrzu z dnia 07.07.2021 r. (z późn. zm.) dot. instrukcji zarządzania incydentami związanymi z bezpieczeństwem informacji i cyberbezpieczeństwem – nr ID/DOD/01: zespół kontrolujący stwierdził, że przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych w zakresie zbiorów POliŚ 2014-2020 w ramach działania 11.3 – Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU oraz Centralnego Systemu Teleinformatycznego, Beneficjent stosuje środki techniczne i organizacyjne, zapewniające adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 RODO tak, aby przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą. System informatyczny stosowany przez Beneficjenta do przetwarzania danych osobowych został zabezpieczony środkami technicznymi i organizacyjnymi, zapewniającymi bezpieczeństwo tych danych. Beneficjent prowadzi rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO, zaś do przetwarzania danych osobowych w zakresie ww. zbiorów dopuszczone zostały jedynie osoby upoważnione imiennie przez Beneficjenta.

Przetwarzanie danych w zbiorze POliŚ i CST odbywa się na podstawie imiennych upoważnień, które ewidencjonowane są w rejestrze upoważnień.

Na podstawie okazanej dokumentacji zespół kontrolujący stwierdza, że Beneficjent wykonuje obowiązek informacyjny wobec osób, których dane osobowe są przetwarzane w związku z realizacją

projektu nr POIS.11.03.00-00-0151/22 poprzez zapoznanie ich z klauzulą informacyjną. Treść klauzuli zgodna jest z załącznikiem nr 13.3 do Umowy o dofinansowanie.

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu, 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 danych, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO.

W związku z realizacją projektu nr POIS.11.03.00-00-0165/22, Beneficjent nie powierzył przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych w zbiorach POLiŚ oraz CST innym podmiotom.

10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości, oraz, o ile to możliwe ich przyczyny i skutki

W wyniku przeprowadzonej kontroli projektu nr POIS.11.03.00-00-0151/22, pn. „Wzmocnienie medycyny transplantacyjnej poprzez doposażenie w specjalistyczną aparaturę medyczną”, Instytucja kontrolująca nie stwierdziła nieprawidłowości w obszarach objętych przedmiotową kontrolą.

11. Zalecenia pokontrolne

Instytucja kontrolująca nie wydaje zaleceń pokontrolnych w związku z przedmiotową kontrolą.

#### 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	Data	Podpis
1.	Cezary Janusik Kierownik zespołu kontrolującego	Zgodna z podpisem elektronicznym	Dokument podpisany elektronicznie
2.	Małgorzata Kubiczak Członek zespołu kontrolującego	Zgodna z podpisem elektronicznym	Dokument podpisany elektronicznie
3.	Żaklina Wasilewska Członek zespołu kontrolującego	Zgodna z podpisem elektronicznym	Dokument podpisany elektronicznie
4.	Emilian Rostkowski Członek zespołu kontrolującego	Zgodna z podpisem	Dokument podpisany

		elektronicznym	elektronicznie
--	--	----------------	----------------

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

**Zatwierdzam:**

Z upoważnienia Ministra Zdrowia

**Ernest Bober**  
**Naczelnik Wydziału Kontroli II**  
**Departament Nadzoru i Kontroli**

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