

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

NKK2.9062.84.2024.CJ

INFORMACJA POKONTROLNA

z kontroli planowej na zakończenie realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0125/22 pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach”.

Warszawa, marzec 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.....	4
9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli	6
10. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości oraz, o ile to możliwe, ich przyczyny i skutki	12
11. Zalecenia pokontrolne.....	12

1. Termin kontroli

Data rozpoczęcia kontroli: 07 marca 2024 r.

Data zakończenia kontroli: 08 marca 2024 r. (ostatnie uzupełnienie z dnia 14.03.2024 r.)

2. Rodzaj kontroli

Kontrola planowa na miejscu na zakończenie realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0125/22, pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach”.

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.11.03.00-00-0125/22 -00 z dnia 30 marca 2023 r. (ze zm.);
- Upoważnienie nr 4/2024 POIS (2014-2020) z dnia 28 lutego 2024 r. do przeprowadzenia kontroli projektu;
- Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej

Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Medyków 16, 40-752 Katowice – Beneficjent projektu nr POIS.11.03.00-00-0125/22, pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach”, 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;
- Marcin Wojciechowski, 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 księgowa 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 POLiŚ 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.11.03.00-00-0125/22, pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach”,
- Umowa o dofinansowanie nr POIS.11.03.00-00-0125/22, pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach” (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-księgowo, w tym m.in.: polityka rachunkowości, zakładowy plan kont, wydruki z wyodrębnionej na potrzeby projektu ewidencji księgowej, oświadczenia Beneficjenta, wyciąg z ewidencji środków trwałych, oryginały faktur, protokoły odbioru, dokumenty OT, 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;
- w zakresie kosztów pośrednich – wydatków osobowych: dokumentację personelu projektu, w tym: umowy o pracę, porozumienia zmieniające (przyznanie dodatku do wynagrodzenia), oświadczenia pracowników do udziału w projekcie, karty czasu pracy, listy płac, tabele wynagrodzeń, WB – płatność wynagrodzeń, ZUS, podatek, oświadczenia Beneficjenta o kwalifikowalności wynagrodzeń personelu projektu, oświadczenia Beneficjenta w sprawie podatku dochodowego od wynagrodzeń, oświadczenie Beneficjenta w sprawie składek ZUS od wynagrodzeń, Regulamin wynagradzania z 15.06.2021 r. wyd. 4, Zarządzenie nr 16/2023 z dnia 12.05.2023 r. Dyrektora GCZD SPSK nr 6 ŚUM w Katowicach w sprawie powołania Zespołu Projektowego oraz określenia obowiązków jego członków związanych z realizacją projektu,
- 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 33 dokumentów wylosowano 13 dowodów księgowych, które znajdują się w złożonych wnioskach o płatność za pośrednictwem systemu SL 2014 do dnia rozpoczęcia kontroli

9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli

Beneficjent umożliwił zespołowi kontrolującemu przeprowadzenie kontroli na miejscu realizacji projektu nr POIS.11.03.00-00-0125/22, pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach”.

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.11.03.00-00-0125/22 z uwzględnieniem Aneksu nr 1 z 28.11.2023 r., Instytucja Pośrednicząca (Minister Zdrowia) zobowiązała się udzielić Beneficjentowi dofinansowania na realizację projektu pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach” w kwocie nie

większej niż 19 979 231,59 zł, przy maksymalnej kwocie wydatków kwalifikowanych dla projektu w wysokości 19 979 231,59 zł. Planowany całkowity koszt realizacji projektu określony został na kwotę: 19 979 231,59 zł.

Miejscem realizacji projektu jest Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Medyków 16, 40-752 Katowice. 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.11.03.00-00-0125/22-001 za okres od 2020-02-01 do 2023-03-31;
- POIS.11.03.00-00-0125/22-002 za okres od 2023-04-01 do 2023-06-30;
- POIS.11.03.00-00-0125/22-003 za okres od 2023-07-01 do 2023-07-31;
- POIS.11.03.00-00-0125/22-004 za okres od 2023-08-01 do 2023-10-31;
- POIS.11.03.00-00-0125/22-005 za okres od 2023-11-01 do 2023-12-22;
- POIS.11.03.00-00-0125/22-006 za okres od 2023-12-23 do 2023-12-31- wniosek o płatność końcową, na dzień prowadzenia kontroli wniosek 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. Tym samym osiągnięte zostały wskaźniki produktu w postaci:


- liczby wspartych podmiotów leczniczych – 1 szt.;
- wartość zakupionego sprzętu medycznego: 640 576,08 zł.

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 księgowości, 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 zadeklarowanych przez Beneficjenta we wnioskach o płatność (weryfikacji dokonano w oparciu o zatwierdzone wnioski o płatność 1-5 oraz wydatki wykazane w niezatwierdzonym na dzień przeprowadzenia kontroli wniosku o płatność nr 6. Wnioski sprawozdawcze zbadano w zakresie realizacji postępu rzeczowego projektu):

Nr dokumentu	Data wystawienia dokumentu	Nazwa towaru lub usługi	Kwota dokumentu brutto	Wydatki ogółem
FA/1/12/2023	2023-12-01	Wykonanie robót budowlano-instalacyjnych w okresie 25.10.2023-30.11.2023 zgodnie z umową nr 628/DZP/23 z dnia 27.06.2023	3 200 000,00	3 200 000,00
FA/1/10/2023	2023-10-02	WYKONANIE ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W OKRESIE 01.09.2023 - 30.09.2023 ZGODNIE Z UMOWĄ NR 628/DZP/23 Z DNIA 27.06.2023	3 072 395,25	3 072 395,25

FA/4/10/2023	2023-10-25	WYKONANIE ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W OKRESIE 01.10.2023 - 24.10.2023 ZGODNIE Z UMOWĄ NR 628/DZP/23 Z DNIA 27.06.2023	1 563 145,73	1 563 145,73
FA/3/09/2023	2023-09-01	WYKONANIE ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W OKRESIE 01.08.2023 - 31.08.2023 ZGODNIE Z UMOWĄ NR 628/DZP/23 Z DNIA 27.06.2023	1 448 662,25	1 448 662,25
167/10/2023	2023-10-24	WYKONANIE ROBÓT INSTALACYJNO-BUDOWLANYCH ZGODNIE Z UMOWĄ NR 565/DZP/23 Z DNIA 05.06.2023	1 400 000,00	1 400 000,00
FA/6/12/2023	2023-12-20	1. WYKONANIE ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W OKRESIE 01.12.2023 - 20.12.2023 ZGODNIE Z UMOWĄ NR 628/DZP/23 Z DNIA 27.06.2023 R. 2. WYROBY MEDYCZNE ZGODNIE Z UMOWĄ NR 628/DZP/23 Z DNIA 27.06.2023 R.	1 210 800,79	1 210 800,79
146/09/2023	2023-09-29	WYKONANIE ROBÓT INSTALACYJNO-BUDOWLANYCH ZGODNIE Z UMOWĄ NR 565/DZP/23 Z DNIA 05.06.2023	1 250 900,00	1 250 900,00
FA/2/10/2023	2023-10-02	Wykonanie dokumentacji projektowej zgodnie z umową nr 628/DZP/2023 z dnia 27.06.2023	861 000,00	861 000,00
FA/1/08/2023	2023-08-01	WYKONANIE ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W OKRESIE 01.07.2023 - 31.07.2023 ZGODNIE Z UMOWĄ NR 628/DZP/23 Z DNIA 27.06.2023	692 995,97	692 995,97
0010/10/2023	2023-10-17	APARAT RTG Z RAMIENIEM C Ziehm Solo FD s.n 55433 rok.pr.2023 r.	501 120,00	501 120,00
TM-117/2023	2023-07-31	WYKONANIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ DLA ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W ZAKRESIE ROZBUDOWY SYSTEMU POCZTY PNEUMATYCZNEJ W GCZD ZGODNIE Z UMOWĄ Z DNIA 05.06.2023	49 200,00	49 200,00
FVB/3/05/2022	2022-05-31	COLLECT CONSULTING S.A. - Wynagrodzenie za przygotowanie kompletnej dokumentacji aplikacyjnej dla projektu - UMOWA NR 254/DEI/22 Z DNIA 29.04.2022	35 670,00	35 000,00
65/05/2023	2023-05-31	 SPÓŁKA JAWNA - Tablica informacyjna dibond 180x140, UMOWA NR 528/DEI/23 z dnia 19.05.2023 (rozpoznanie cenowe)	947,10	947,10

W jednostce kontrolowanej wyodrębniono ewidencję księgową dla transakcji związanych z realizacją projektu. Zgodnie z Polityką rachunkowości Zasady Prowadzenia Rachunkowości z dn. 10.08.2012 wraz z Kartą zmian nr 4 z dn. 27.04.2023 r. oraz Aktualizacją Zakładowego Planu Kont oraz Wykazu Kont Księgi Głównej z dn. 28.04.2023 r. na potrzeby realizacji projektu POIŚ 11.03.00-00-0125/22 utworzono konta syntetyczne/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.

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 Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach.

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 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 zaszły również okoliczności mogące mieć wpływ na powstanie prawa do odliczenia przez Beneficjenta podatku VAT. Zgodnie z oświadczeniem z dnia 04.03.2024 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 są ujęte w rejestrze zakupów VAT, ale podatek naliczony nie obniża podatku należnego. Przedstawiono rejestry zakupów VAT i deklaracje VAT-7 oraz ewidencję konta 222-VAT naliczony za rok 2023.

Zgodnie z oświadczeniami Beneficjenta z 04.03.2023 r. 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 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.11.03.00-00-0125/22 Beneficjent zrealizował. Zadanie polegające na zakupie następującego sprzętu medycznego i wyposażenia:

Lp.	Nr i nazwa zadania z harmonogramu	Rodzaj sprzęt	Miejsce stacjonowania sprzętu (nazwa komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego)	Ilość (szt.)
1	Zadanie nr 3 Dostawy wyposażenia	Aparat RTG z ramieniem C	Blok Operacyjny	1
2	Zadanie nr 3 Dostawy wyposażenia	Łóżko anestezjologiczne z materacem	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2
3	Zadanie nr 6 - infrastruktura dotycząca informatyzacji	Tablet/laptop wraz z jezdnią zintegrowaną stacją dokująco-ładującą	Oddziały Szpitalne	60
4	Zadanie nr 6 - infrastruktura dotycząca informatyzacji	Stacje robocze typu All-in-one	Blok Operacyjny	21

Zespół kontrolujący w wyniku przeprowadzonych oględzin stwierdził, iż ww. sprzęt i aparatura medyczna zakupione w ramach projektu znajdują się na stanie Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka 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. Dla aparatu RTG nr 55433 oraz pracowni RTG wydane zostały Decyzje Śląskiego Powiatowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego dopuszczające ww. urządzenie oraz Pracownię do użytkowania (Decyzja nr 488/2023 z dnia 30.10.2023 r., Decyzja nr 487/2023 z dnia 30.10.2023 r.).

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

Roboty budowlane

W ramach projektu przewidziane zostały następujące zadania:

- przebudowa i modernizacja pomieszczeń Bloku Operacyjnego. Beneficjent w dniu 27 czerwca 2023 r. podpisał umowę nr 628/DZP/23 z firmą: JTB 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 20 grudnia 2023 r. Dla ww. prac nie wymagane było uzyskanie przez

beneficjenta pozwolenia na budowę, a tym samym pozwolenia na użytkowanie. W dniu 14.02.2024 r. wydana została Opinia Sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach w sprawie spełnienia odpowiednich wymagań przez wyremontowany Blok Operacyjny GCZD.

- wykonanie kompleksowej przebudowy 15-tu pokoi przygotowawczych pielęgniarskich / gabinetów diagnostyczno-zabiegowych w ramach systemu zarządzania lekami i wyrobami medycznymi. Beneficjent w dniu 5 czerwca 2023 r. podpisał umowę nr 565/DZP/23 z firmą: DCMed 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 20 grudnia 2023 r. Dla ww. prac nie wymagane było uzyskanie przez beneficjenta pozwolenia na budowę, a tym samym pozwolenia na użytkowanie.

- rozbudowa szpitalnego systemu poczty pneumatycznej. Beneficjent w dniu 5 czerwca 2023 r. podpisał umowę nr 564/DZP/23 z firmą TRANSMARKET na realizację ww. prac. Prace odebrane zostały protokołem odbioru końcowego bez uwag z dnia 15 grudnia 2023 r. Dla ww. prac nie wymagane było uzyskanie przez beneficjenta pozwolenia na budowę, a tym samym pozwolenia na użytkowanie.

Mając na uwadze powyższe, 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.11.03.00-00-0125/22, pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach”, 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 Prawidłowość umów zawartych z wykonawcami w ramach projektu

Zgodnie z zakresem kontroli, zespół kontrolujący dokonał weryfikacji wydatków, przedłożonych przez Beneficjenta we wnioskach o płatność złożonych do Instytucji Pośredniczącej do dnia wszczęcia kontroli, 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. W ramach kontroli na miejscu zweryfikowano procedurę zawarcia następującej umowy:

1. Opracowanie dokumentacji aplikacyjnej – zamówienie zostało powierzone wykonawcy: Collect Consulting S.A., zgodnie z Umową z dnia 29.04.2022 r.

Beneficjent okazał dokumenty potwierdzające, że zamówienie zostało wykonana po cenie nie wyższej niż cena rynkowa.

9.7 Ochrona danych osobowych.

W Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka im. Św. Jana Pawła II w Katowicach procedury w zakresie ochrony danych osobowych uregulowane są Zarządzeniem nr 4/2023 z dnia 01.02.2023

r. w sprawie wprowadzenia Polityki Ochrony Danych Osobowych (ZI.PR-01 PODO). Wyżej wymieniona Polityka Ochrony Danych Osobowych reguluje m.in.: odpowiedzialność i uprawnienia w zakresie ochrony danych os., zasady przetwarzania danych osobowych, prawa osób których dane są przetwarzane, realizacja obowiązku informacyjnego, odpowiedzialność karna za naruszenie przepisów o ochronie danych os., środki techniczne i organizacyjne ochrony danych os., upoważnienia do przetwarzania danych os., zasada czystego biurka i czystego ekranu, zasady bezpiecznego powierzania przetwarzania danych osobowych, ocenę ryzyka, identyfikowanie i zgłaszanie naruszeń ochrony danych os., rejestr czynności i rejestr kategorii czynności przetwarzania danych osobowych. Ponadto Beneficjent posiada szereg dokumentów wspierających funkcjonowanie szpitala w zakresie bezpieczeństwa, takich jak:

- Politykę bezpieczeństwa informacji (ZI.PR-04 PBI);
- Procedurę zarządzania systematami informatycznymi (ZI.PR-09);
- Zarządzanie incydentami bezpieczeństwa informacji (ZI.PR-05);
- Instrukcja postępowania z naruszeniami ochrony danych osobowych (ZI.PR-01.IN-02);
- Procedura monitoringu wizyjnego (ZI.PR-21);
- Zasady bezpiecznego korzystania z systemu informatycznego (ZI.PR-22);
- Organizacja szkoleń z zakresu bezpieczeństwa informacji (ZI.PR-16).

Przetwarzanie danych w zbiorze POIiŚ 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.11.03.00-00-0125/22 (klauzula informacyjna została przekazana pracownikom Beneficjenta zaangażowanym w realizację projektu i wyłonionych kontrahentom).

Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Św. Jana Pawła II w Katowicach, jako podmiot przetwarzający dane osobowe w zbiorach POIiŚ i CST w imieniu Administratora Danych Osobowych (Instytucja Zarządzająca POIiŚ - 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.11.03.00-00-0125/22 Beneficjent nie powierzył przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych w zbiorach POIiŚ oraz CST innym podmiotom.

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.11.03.00-00-0125/22 pn. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację i rozbudowę infrastruktury obiektowej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach”, Instytucja kontrolująca nie stwierdziła uchybień i 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	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.	Marcin Wojciechowski 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