

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

NKK2.9062.244.2024.ER

INFORMACJA POKONTROLNA

z kontroli planowej na zakończenie realizacji projektu nr POIS.09.02.00-00-0206/21 pn. „Utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem”.

Warszawa, czerwiec 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	15
11. Zalecenia pokontrolne.....	15

1. Termin kontroli

Data rozpoczęcia kontroli: 15 maja 2024 r.

Data zakończenia kontroli: 17 maja 2024 r. (ostatnie uzupełnienie z dnia 17.06.2024 r.)

2. Rodzaj kontroli

Kontrola planowa na miejscu na zakończenie realizacji projektu nr POIS.09.02.00-00-0209/21, pn. „Utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem”.

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.09.02.00-00-0206/21 z dnia 21 maj 2021 r. (ze zm.);
- Upoważnienie nr 13/2024 POIS (2014-2020) z dnia 6 maja 2024 r. do przeprowadzenia kontroli projektu;
- Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

4. Dane dotyczące jednostki kontrolowanej

Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, Aleja Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn – Beneficjent projektu nr POIS.09.02.00-00-0206/21, pn. „Utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem”, realizowanego w ramach działania 9.2 – Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

5. Dane dotyczące jednostki kontrolującej

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

6. Skład zespołu kontrolującego

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolny w składzie:

- Emilian Rostkowski, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli w MZ – kierownik zespołu kontrolującego;
- Eliza Tatarczak, główny specjalista w Departamencie Nadzoru i Kontroli w MZ – członek zespołu kontrolującego;
- Cezary Janusik, 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, pn. „Utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem”,
 - Umowa o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0206/21-04,

- 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, księga inwentarzowa, zestawienie OT wraz z dowodami OT, karty ŚT, rejestr umorzeń, oświadczenia Beneficjenta, oryginały faktur, protokoły odbioru, wydruki bankowe poświadczające dokonanie płatności za towary/usługi, zestawienie wynagrodzeń personelu, ewidencje czasu pracy objęte próbą, listy płac objęte próbą wraz z potwierdzeniem zapłaty wynagrodzenia oraz składek ZUS i US, oświadczenia pracowników zaangażowanych w realizację projektu, umowy o pracę wraz z porozumieniami zmieniającymi oraz oddelegowaniem,
- umowy zawarte z wykonawcami dla zadań objętych projektem;
- dokumentacja budowlana (dokumentacja projektowa, specyfikacja techniczna wykonania i odbioru robót budowlanych, pozwolenie na budowę, zgłoszenie zamiaru rozpoczęcia budowy, 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;
 - f) 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 IiŚ 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 88 dokumentów wylosowano 23 dowody księgowe, 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.09.02.00-00-0206/21 pn. „Utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem”. 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 dniu kontroli stwierdzono, że w salach dla pacjentów zainstalowane zostały telewizory wraz z automatami do poboru opłat za korzystanie z telewizji. Beneficjent w dniu 07.06.2024 r. za pośrednictwem SL2014 przekazał Oświadczenie, w którym poinformował m.in., że wyłączył automaty pobierające opłaty od pacjentów na oddziale objętym projektem i zobowiązał się do ich nie pobieranie do końca okresu trwałości projektu. Ponadto wykazany przez Beneficjenta dochód został oszacowany przez niego na wartość ok 200 zł brutto miesięcznie i uznany jako incydentalny.

Zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie § 7. Kwalifikowalność wydatków, pkt 28 w przypadku, gdy w okresie realizacji Projektu wystąpią dochody, które nie zostały wzięte pod uwagę w czasie zatwierdzania Projektu, pomniejszenie należnego dofinansowania następuje na warunkach określonych w art. 65 ust. 8 rozporządzenia nr 1303/2013.

W dniu 17.06.2024 r. Beneficjent przekazał za pośrednictwem SL2014 metodologię wyliczenia dochodu wraz z dokumentacją potwierdzającymi ilość odbiorników zainstalowanych na oddziale objętym wsparciem i doprecyzował kwotę jaką uzyskał w okresie luty – maj 2024 r. (tj. w okresie od momentu zakończenia prac budowlanych / rozpoczęcia funkcjonowania oddziału do dnia kontroli). Jednocześnie Beneficjent wyraził zgodę na pomniejsze płatności z Wniosku o płatność końcową o wyliczoną kwotę uzyskanego dochodu tj. wartość 763,68 zł brutto/620,88 zł netto.

Zespół kontrolujący w związku z faktem, że Wniosek o płatność końcową nie został jeszcze zatwierdzony wydał zalecenia pokontrolne – Zgodnie z zapisami UoD par. 7 pkt. 28 należy pomniejszyć należne dofinansowania na warunkach określonych w art. 65 ust. 8 rozporządzenia nr 1303/2013

Ponadto należy przestrzegać zapisów Umowy o dofinansowanie par. 8 pkt. 27 tj.:

W przypadku, gdy Projekt realizowany przez Beneficjenta, w okresie trzech lat od zakończenia okresu realizacji Projektu lub do terminu na złożenie dokumentów dotyczących zamknięcia PO IiŚ, w zależności od tego, który termin nastąpił wcześniej, wygenerował dochód, którego nie

można obiektywnie określić z wyprzedzeniem, w rozumieniu art. 61 ust. 1 rozporządzenia nr 1303/2013, Beneficjent zobowiązany jest zwrócić część dochodu proporcjonalnie do kwoty dofinansowania na warunkach określonych w Wytycznych w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020

Projekt nie generuje dochodu – Oświadczenie Beneficjenta z dnia 08.05.2024 r., oryginał okazany na miejscu i przekazany za pośrednictwem systemu SL2014. Poza dochodem, tj. kwotą 763,68 zł brutto, uzyskanym w okresie od lutego-maja 2024 r., o który zostanie pomniejszona płatność końcowa.

W związku z powyższym wydano zalecenie pokontrolne – pkt.11.

Ponadto w dniu kontroli stwierdzono, że część kliniki objętej wsparciem tj. Ośrodek Transplantacji Szpiku nie został uruchomiony - nie została podpisana umowa z podmiotem: Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji "POLTRANSPLANT".

W dniu 28.05.2024 r.za pośrednictwem SL20214 Beneficjent przekazał skan Wniosku z dnia 27.05.2024 r. o udzielenie pozwolenia na pobieranie i przeszczepianie komórek krwiotwórczych szpiku i krwi obwodowej oraz pobieranie i zastosowanie u ludzi limfocytów krwi obwodowej.

W związku z powyższym wydano zalecenie pokontrolne – pkt.11.

9.1 Stan zaawansowania projektu

Zgodnie z postanowieniami Umowy o dofinansowanie nr POIS.09.02.00-00-0206/21-00/908/2021/299 z uwzględnieniem aneksów (Aneks nr 1 z 05.08.2021 r., Aneks nr 2 z 14.12.2022 r., Aneks nr 3 z 25.09.2023 r. oraz Aneks nr 4 z 22.12.2023 r.), Instytucja Pośrednicząca (Minister Zdrowia) zobowiązała się udzielić Beneficjentowi dofinansowania na realizację kontrolowanego projektu w kwocie nie większej niż 20 322 753,16 zł, przy maksymalnej kwocie wydatków kwalifikowanych dla projektu w wysokości 20 322 753,16 zł. Planowany całkowity koszt realizacji projektu określony został na kwotę: 22 293 392,64 zł. Zgodnie z WoP nr 15 (niezatwierdzony) wydatki ogółem: 22 276 253,02 zł, wydatki kwalifikowalne/dofinansowanie 20 277 533,56 zł, wkład własny: 1 998 719,46 zł.

Miejscem realizacji projektu jest Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, Aleja Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn. 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) nr:

- POIS.09.02.00-00-0206/21-001 za okres od 2014-01-01 do 2021-07-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-002 za okres od 2021-08-01 do 2021-10-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-003 za okres od 2021-11-01 do 2022-01-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-004 za okres od 2022-02-01 do 2022-05-09;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-005 za okres od 2022-05-10 do 2022-07-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-006 za okres od 2022-08-01 do 2022-08-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-007 za okres od 2022-09-01 do 2022-11-30;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-008 za okres od 2022-12-01 do 2022-12-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-009 za okres od 2023-01-01 do 2023-02-02;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-010 za okres od 2023-02-03 do 2023-04-30;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-011 za okres od 2023-05-01 do 2023-05-11;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-012 za okres od 2023-05-12 do 2023-07-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-013 za okres od 2023-08-01 do 2023-10-31;
- POIS.09.02.00-00-0206/21-014 za okres od 2023-11-01 do 2023-12-27;

- POIS.09.02.00-00-0206/21-015 za okres od 2023-12-28 do 2023-12-31 (WoPK; w trakcie oceny)

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:

Wskaźniki produktu zakładane w UoD zostały zrealizowane:

- Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.] – 1 szt.;
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych [szt.] – 1 szt.;
- Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ratownictwa medycznego [szt.] – 1 szt.;
- Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej [PLN] – 5 294 819,14, co stanowi 99,68%.

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 wnioskach 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 zadeklarowanych przez Beneficjenta we wnioskach o płatność o refundację/ rozliczających zaliczki (weryfikacji dokonano w oparciu o zatwierdzone wnioski o płatność 1-14 oraz wydatki wykazane w niezatwierdzonym na dzień przeprowadzenia kontroli wniosku o płatność nr 15. Wnioski sprawozdawcze zbadano w zakresie realizacji postępu rzeczowego projektu):

Lp.	Nr dokumentu	Data wystawienia dokumentu	Kwota dokumentu brutto	Nazwa towaru lub usługi
1	2PH2/2022/12/001	2022-12-12	2 687 311,52	Roboty wykonane zgodnie z Protokołem Odbioru Wykonanych Robót z dnia 01.12.2022r
2	2PH2/2022/11/001	2022-11-09	2 394 651,51	Roboty wykonane zgodnie z Protokołem Odbioru Robót z dnia 03.11.2022r
3	2PH2/2022/06/001	2022-06-09	2 071 167,74	Roboty wykonane zgodnie z protokołem odbioru wykonanych robót z dnia 01.06.2022r
4	2PH2/2022/10/001	2022-10-14	1 781 185,93	Roboty wykonane zgodnie z protokołem Odbioru Robót z dnia 11.10.2022r.
5	2PH2/2022/05/001	2022-05-13	1 663 788,16	Roboty wykonane zgodnie z protokołem odbioru wykonanych robót z dnia 04.05.2022r.
6	2PH22023030001	2023-03-16	1 593 841,06	Roboty wykonane zgodnie z Protokołem Odbioru

				Wykonanych Robót z dnia 13.03.2023r
7	Oświadczenie nr 1/2023	2023-01-10	1 260 043,94	Zapłata za wykonanie robót budowlanych
8	6038734121	2023-11-30	717 336,00	Aparat do aferezy terapeutycznej z modułem fotoferezy pozaustrojowej (ECP), aparat do aferezy terapeutycznej
9	FAS/76/12/2023	2023-12-27	568 296,00	Kolumna zabiegowa anestezjologiczna sufitowa, kolumna sufitowa, statyw do łóżka, sufitowy most medyczny 1-stanowiskowy, sufitowy most medyczny 2-stanowiskowy, Panel medyczny 1- stanowiskowy, Panel medyczny 2-stanowiskowy, Panel medyczny 3-stanowiskowy
10	2PH2/2022/09/001	2022-09-14	547 581,57	Roboty budowlane
11	OI795043	2023-12-07	379 867,32	Łóżko szpitalne SV2 kompletne z materacami
12	12301157	2023-09-26	343 447,34	Łóżko szpitalne bariatryczne, łóżko wielofunkcyjne, łóżko do intensywnej terapii, wraz z materacami przeciwodleżynowymi
13	0-00297/2023	2023-09-04	183 379,47	Szafy, zabudowy meblowe
14	9210001985	2023-11-30	132 968,55	Mikroskop medyczny z komputerową analiz obrazu mikroskopowego z możliwością oceny obrazu fluorescencyjnego; komputer, monitor
15	059/12/2023	2023-12-28	105 084,00	Lampa operacyjna 9^ ECO sufitowa, lampa operacyjna plusLed 56 Eco
16	Oświadczenie nr 03/2023r	2023-08-11	71 692,08	Zapłata za wykonanie robót budowlanych
17	00033/S012311F	2023-11-17	44 064,00	Szafa przyłóżkowa SM-02 dwustronna
18	FS/23/11/6	2023-11-28	49 569,00	Dostawa i instalacja sprzętu laboratoryjnego: zamrażarki niskotemperaturowej
19	FVS/1701/23	2023-11-24	45 928,20	Komora laminarna Esco model AC2-4E8-TU
20	F/1/23/000177	2023-11-13	30 258,00	Lodówka apteczna, lodówka podblatowa do zabudowy z pomiarem temperatury

21	S23/05/0051	2023-05-15	21 599,73	Aparat do jednoczesowej denaturacji i hybryzacji Leica Biosystems
22	11/12/2023/WJ	2023-12-15	3 321,00	Wózek pod aparaturę medyczną serii APAR-2
23	2/11P/23/FV	2023-11-09	2 610,06	Regał magazynowy, 5 - półkowy

W jednostce kontrolowanej wyodrębniono ewidencję księgową dla transakcji związanych z realizacją projektu – zgodnie z Zarządzeniem wewnętrznym nr 151/2021 Dyrektora SP ZOZ MSWiA z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie z dnia 09.07.2021 r. zasady (politykę) rachunkowości. Aneksowaną Zarządzeniem wewnętrznym nr 38/22 z dnia 04.03.2022 r. (Aneks nr 1) oraz Zarządzeniem wewnętrznym nr 55/23 z dnia 07.04.2023 r. (Aneks nr 2). Plan kont został rozbudowany o konta syntetyczne/analityczne i pozabilansowe. 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 Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie. 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.

Podatek VAT jest wydatkiem kwalifikowalnym w projekcie. Zgodnie z oświadczeniem z dn. 15.05.2024 r. Beneficjent prowadzi rejestr zakupów VAT, ale zakupy związane z projektem nie zostały w nim ujęte.

Zgodnie z dokumentacją i oświadczeniem beneficjenta z 08.05.2024 zaliczono do kosztów uzyskania przychodów odpisy amortyzacyjne od wartości ŚT, pomniejszając uprzednio wartość ŚT o otrzymane dofinansowanie.

Przedstawiono tabele amortyzacyjne, do KUP nie zaliczono części wydatków sfinansowanych w ramach środków POIŚ. 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 finansowo-księgowych.

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:

- wysłanie informacji mailowej na adres: naduzycia.POIS@mfipr.gov.pl lub
- 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.09.02.00-00-0206/21 Beneficjent zrealizował. Zadanie polegające na zakupie następującego sprzętu medycznego i wyposażenia:

Lp.	Nr i nazwa zadania z harmonogramu	Rodzaj i miejsce wykonania prac		Ilość
1	Zadanie nr 3 Roboty budowlane	Przeprowadzenie prac budowlanych związanych z wewnętrzną przebudową istniejących pomieszczeń VI piętra brył E i F szpitala na potrzeby utworzenia Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku.		Rob.bud.
urządzenia i sprzęt medyczny				
Lp.	Nr i nazwa zadania z harmonogramu	Rodzaj sprzętu	Miejsce stacjonowania sprzętu (nazwa komórki organizacyjnej szpitala)	Ilość (szt.)
1	Zadanie 5 Sprzęt i wyposażenie	elektrokardiogram (EKG)	Kliniczny oddział hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku	3
2		aparat USG z przystawką Echo serca	j.w.	1
3		aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego	j.w.	15

4	stacja pomp infuzyjnych wraz ze statywem	j.w.	10
5	pompy infuzyjne przepływowe	j.w.	40
6	pompy infuzyjne strzykawkowe	j.w.	40
7	elektryczne urządzenie do ssania	j.w.	6
8	defibrylator z możliwością wykonania kardiowersji i zewnętrznej stymulacji serca	j.w.	1
9	pulsoksymetr	j.w.	3
10	kapnograf	j.w.	3
11	przyłóżkowy aparat usg	j.w.	1
12	cytometr przepływowy	j.w.	1
13	mikroskop medyczny z komputertową analizą obrazu mikroskopowego i z możliwością oceny obrazu fluorescencyjnego	j.w.	1
14	cytowirówka	j.w.	1
15	łaznia do rozmrażania komórek macierzystych	j.w.	1
16	most medyczny z system monitorującym z torem wizyjnym	j.w.	2
17	panel medyczny 1 stanowiskowy	j.w.	5
18	panel medyczny 2 stanowiskowy	j.w.	1
19	panel medyczny 3 stanowiskowy	j.w.	7
20	kolumna zabiegowa/ anesteziologiczna wart. łączna dot. również poz.28	j.w.	1
21	kolumna medyczna (16 gniazd-sale łóżkowe)	j.w.	6
22	kolumna zabiegowa (gabinet zabiegowy) patrz poz.28	j.w.	1
23	łóżko do intensywnej terapii z materacem przeciwodleżynowym	j.w.	3
24	urządzenie od aktywnej regulacji temperatury pacjenta	j.w.	3
25	łóżko bariatryczne z materacem przeciwodleżynowym	j.w.	2
26	łóżko wielofunkcyjne z materacem przeciwodleżynowym	j.w.	5
27	łóżko szpitalne z materacem	j.w.	27
28	plazma system Urządzenie do ciągłej dekontaminacji powietrza Novaerus Protect 800	j.w.	13
29	myjka dezynfektor	j.w.	2
30	macerator (niszczarka do kaczek i basenów jednorazowych)	j.w.	3
31	rower treningowy	j.w.	2
32	lodówka do przechowywanie składników krwi	j.w.	1

33		stół zabiegowy (transplantacja szpiku) Orion	j.w.	1
34		stół zabiegowy-gabinet zabiegowy hematologia	j.w.	1
35		lampa podwieszana 2 czaszowa	j.w.	2
36		lampa podwieszana 1 czaszowa	j.w.	1
37		wózek inwalidzki	j.w.	5
38		wózek anestezjologiczny jezdny	j.w.	6
39		wytrząsarka do płytek krwi	j.w.	1
40		Aparat do aferezy terapeutycznej	j.w.	2
41		Inkubator CO2	j.w.	1
42		Aparat do jednoczesnej denaturacji i hybrydacji	j.w.	1
43		Termocykler	j.w.	1
44		Aparat do izolacji kwasów nukleinowych	j.w.	1
45		Komora laminarna	j.w.	1
Pozostały Sprzęt i wyposażenie z Zadania nr 5				
	Zadanie 5 Sprzęt i wyposażenie (Wyposażenie socjalno-bytowe oraz Wyposażenie administracyjno-biurowe)	m.in.: lodówki: apteczne, podblatowe, wolnostojące, chłodziarki, stoliki zabiegowe, szafki na leki, szafki przyłóżkowe ze stali nierdzewnej, stojaki do kroplówek; tablice na karty gorączkowe; kozetki; szczotki chirurgiczne do mycia rąk; pojemniki na użyte szczotki, pojemniki na brudną bieliznę, szafki na brudną bieliznę, wieszaki na brudną bieliznę, wieszaki ścienne, lustra ścienne, kosze na śmieci, stoliki, taborety, zabudowy meblowe, regały; blaty na nogach, biurka, kontenery jezdne, fotele, zestawy komputerowe, szafy, regały, krzesła.	j.w	Kompl.

Zespół kontrolujący w wyniku przeprowadzonych oględzin stwierdził, iż ww. sprzęt i aparatura medyczna zakupione w ramach projektu znajdują się na stanie Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie i wykorzystywane są na potrzeby 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.

Roboty budowlane

W ramach projektu przewidziane zostało zadanie polegające na przeprowadzeniu prac budowlanych związanych z wewnętrzną przebudową istniejących pomieszczeń VI piętra brył E i F szpitala na potrzeby utworzenia Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku. Beneficjent, w dniu 12.10.2021 r. podpisał umowę nr 320/ZPZ/2021 BUDIMEX S.A. na realizację ww. prac. Roboty budowlane prowadzone były na podstawie Decyzji pozwolenia na budowę nr II-284/2020 Prezydenta Olsztyna z dnia 27.07.2020 r. (znak: UA.6740.404.2020). Dla ww. zadania inwestycyjnego został wydany Dziennik Budowy nr 319/2021 z dnia 5.10.2021. Prace związane z realizacją umowy zostały odebrane protokołem odbioru końcowego w dniu 13.03.2023 r. oraz protokołem usunięcia uwag z dnia 22.03.2023 r. W dniu 5.12.2023 r. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Olsztynie wystosował pismo stwierdzające brak obowiązku uzyskania Decyzji pozwolenia na użytkowanie dla ww. inwestycji. Dla ww. robót budowlanych beneficjent uzyskał pozytywne opinie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie oraz Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Olsztynie. Mając na uwadze powyższe, zespół kontrolujący nie wnosi zastrzeżeń do prawidłowości realizacji zakresu robót budowlanych objętych Umową o dofinansowanie zadania.

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.09.02.00-00-0206/21, pn. „Utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem”, 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

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 Wytocznymi 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 Szpitalu Klinicznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie obowiązuje m.in.: Polityka Bezpieczeństwa Informacji wydana w dniu 21.05.2021 r. (wyd. nr 3.0) oraz Polityka Bezpieczeństwa Systemów Informatycznych wydana w dniu 05.04.2022 r. (wyd. 1.0), które regulują m.in.: odpowiedzialność za ochronę danych osobowych (ADO, IOD, ASI, osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych), szacowanie ryzyka w systemach informacyjnych, zasady bezpieczeństwa obowiązujące przy przetwarzaniu danych osobowych, instrukcję postępowania w sytuacji naruszenia ochrony danych osobowych, rejestr czynności przetwarzania, środki techniczne i

organizacyjne niezbędne dla zapewnienia poufności, integralności i rozliczalności przetwarzania danych osobowych.

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.09.02.00-00-0206/21 (klauzula informacyjna umieszczona jest na stronie internetowej Beneficjenta).

Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, 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.09.02.00-00-0206/21 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 na miejscu na zakończenie realizacji projektu nr POIS.09.02.00-00-0206/21, pn. „Utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem”. Instytucja kontrolująca nie stwierdziła uchybień i nieprawidłowości w obszarach objętych przedmiotową kontrolą za wyjątkiem opisanych w pkt. 9

11. Zalecenia pokontrolne

W związku ze stwierdzonymi uchybieniami i nieprawidłowościami wskazanymi w niniejszej Informacji pokontrolnej (pkt. 9) Instytucja kontrolująca wydaje następujące zalecenia pokontrolne:

Lp.	Pkt w części inf. pok.	Podsumowanie ustalenia	Zalecenia pokontrolne	Termin realizacji zalecenia	Stopień ważności
1.	9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli	Część kliniki objętej wsparciem tj. Ośrodek Transplantacji Szpiku nie został uruchomiony - nie została podpisana umowa z podmiotem: Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne ds. Transplantacji "POLTRANSPLANT".	Należy podpisać umowę z podmiotem: Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne ds. Transplantacji "POLTRANSPLANT", by wykazać osiągnięcie wskaźnika rezultatu w ciągu 12 od zatwierdzenia WoP określonego w Umowie o dofinansowaniu oraz zachować trwałość projektu.	W możliwie najszybszym terminie	Wysoki

2.	9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli	<p>W salach chorych w oddziale objętym zakresem projektu zainstalowane zostały telewizory wraz z systemem poboru opłat od pacjentów za oglądanie telewizji.</p> <p>Zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie § 7. Kwalifikowalność wydatków, pkt 28 w przypadku, gdy w okresie realizacji Projektu wystąpią dochody, które nie zostały wzięte pod uwagę w czasie zatwierdzania Projektu, pomniejszenie należnego dofinansowania następuje na warunkach określonych w art. 65 ust. 8 rozporządzenia nr 1303/2013</p>	<p>Zgodnie z zapisami UoD par. 7 pkt. 28 należy pomniejszyć należne dofinansowania na warunkach określonych w art. 65 ust. 8 rozporządzenia nr 1303/2013</p> <p>Beneficjent wyraził zgodę na pomniejszenie płatności z Wniosku o płatność końcową o wyliczoną kwotę uzyskanego dochodu tj. wartość 763,68 zł brutto/620,88 zł netto.</p> <p>Ponadto należy przestrzegać zapisów Umowy o dofinansowanie par. 8 pkt. 27 tj.: W przypadku, gdy Projekt realizowany przez Beneficjenta, w okresie trzech lat od zakończenia okresu realizacji Projektu lub do terminu na złożenie dokumentów dotyczących zamknięcia PO liś, w zależności od tego, który termin nastąpił wcześniej, wygenerował dochód, którego nie można obiektywnie określić z wyprzedzeniem, w rozumieniu art. 61 ust. 1 rozporządzenia nr 1303/2013, Beneficjent zobowiązany jest zwrócić część dochodu proporcjonalnie do kwoty dofinansowania na warunkach określonych w Wytycznych w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem</p>	Na etapie zatwierdzania WoPK i w okresie trwałości	wysoki
----	---	---	---	--	--------

			projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020		
--	--	--	---	--	--

Niewypełnienie powyższych zaleceń może skutkować uznaniem części wydatków za niekwalifikowalne.

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.	Emilian Rostkowski Kierownik zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
2.	Eliza Tatarczak Członek zespołu kontrolującego	Dokument podpisany elektronicznie	Zgodna z podpisem elektronicznym
3.	Cezary Janusik Członek zespołu kontrolującego	Nieobecny w dniu podpisywania dokumentu	-----

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

Zatwierdzam:

Z up. Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Naczelnik Wydziału Kontroli II

.....

Kierownik instytucji kontrolującej

lub osoba przez niego upoważniona