



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



MINISTERSTWO
ROZWOJU
REGIONALNEGO

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Zasady kontroli w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007 – 2013

(zatywierdzam)
Podsekretarz Stanu
Paweł Orłowski
22.12.2011r.



NARODOWA
STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Warszawa, grudzień 2011

Data wejścia w życie: 1 stycznia 2012 r.

SPIS TREŚCI

1. WSTĘP.....	4
2. PODSTAWY PRAWNE.....	4
3. RODZAJE KONTROLI.....	4
4. KONTROLA SYSTEMOWA.....	5
4.1 KONTROLA DOKUMENTACJI.....	5
4.2 KONTROLA NA MIEJSCU.....	6
5. KONTROLE PROJEKTÓW.....	8
5.1 KONTROLA DOKUMENTACJI PROJEKTU.....	9
5.1.1 WERYFIKACJA WNIOSKÓW O PŁATNOŚĆ.....	9
5.2 KONTROLA NA MIEJSCU PROJEKTU.....	10
5.2.1 KONTROLA W SIEDZIBIE BENEFICJENTA.....	10
5.2.2 WIZYTA MONITORINGOWA.....	16
5.3 KONTROLE PLANOWE I KONTROLE DORAŻNE.....	16
5.4 KONTROLE NA ZAKOŃCZENIE REALIZACJI PROJEKTU.....	17
6. KONTROLE KRZYŻOWE.....	17
6.1 KONTROLE KRZYŻOWE HORYZONTALNE Z PROJEKTAMI PROW I PO RYBY.....	18
6.2 KONTROLE KRZYŻOWE HORYZONTALNE PROWADZONE PRZEZ INSTYTUCJE WDRAŻAJĄCE PROW / PO RYBY.....	19
6.3 KONTROLE KRZYŻOWE HORYZONTALNE I MIĘDZYOKRESOWE PROWADZONE PRZEZ IK NSRO.....	19
6.4 KONTROLE KRZYŻOWE PROGRAMU.....	20
7. KONTROLA PRAWIDŁOWOŚCI REALIZACJI ROCZNYCH PLANÓW DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PO KL.....	22
7.1 KONTROLA DOKUMENTACJI.....	22
7.2 KONTROLA NA MIEJSCU.....	23
8. ROCZNY PLAN KONTROLI.....	26
8.1 ROCZNY PLAN KONTROLI INSTYTUCJI ZARZĄDZAJĄCEJ.....	27
8.2 ROCZNY PLAN KONTROLI INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ I INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ II STOPNIA W RAMACH PRIORYTETU V.....	27
8.3 ROCZNE PLANY KONTROLI INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ II STOPNIA (IP2).....	30
8.4 ZMIANA ROCZNEGO PLANU KONTROLI.....	31
9. METODOLOGIA DOBORU PRÓBY.....	31
9.1 METODOLOGIA DOBORU PRÓBY PROJEKTÓW DO KONTROLI NA MIEJSCU.....	31
9.2 METODOLOGIA DOBORU PRÓBY DOKUMENTÓW PODCZAS KONTROLI NA MIEJSCU.....	33
10. TRYB KONTROLI NA MIEJSCU.....	33
10.1 WSZCZĘCIE KONTROLI.....	33
10.2 UPRAWNIENIA KONTROLUJĄCYCH ORAZ DOWODY ZBIERANE W TOKU KONTROLI.....	35
10.3 INFORMACJA POKONTROLNA.....	36
10.4 LISTA SPRAWDZAJĄCA.....	40
10.5 ZALECENIA POKONTROLNE.....	41
10.6 BŁĄD SYSTEMOWY.....	42
10.7 PRZEKAZYWANIE WYNIKÓW KONTROLI NA MIEJSCU I MONITORING WDRAŻANIA ZALECEŃ.....	42
10.8 ZASADY PRZECHOWYWANIA I UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI ZWIĄZANEJ Z KONTROLĄ.....	43
11. INNE INSTYTUCJE UPRAWNIONE DO PRZEPROWADZANIA KONTROLI W RAMACH PO KL.....	44
ZAŁĄCZNIKI.....	46
ZAŁĄCZNIK NR 1 - WZÓR SPRAWOZDANIA Z REALIZACJI ROCZNEGO PLANU KONTROLI.....	46
ZAŁĄCZNIK NR 2 - WZÓR UPOWAŻNIENIA DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI.....	50
ZAŁĄCZNIK NR 3 - WZÓR UPOWAŻNIENIA DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI (NA CAŁY ROK).....	51
ZAŁĄCZNIK NR 4 - WZÓR INFORMACJI POKONTROLNEJ.....	52

ZAŁĄCZNIK NR 5 - WZÓR ZALECEŃ POKONTROLNYCH	54
ZAŁĄCZNIK NR 6 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI SYSTEMOWEJ NA MIEJSCU	55
ZAŁĄCZNIK NR 7 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI NA MIEJSCU PROJEKTU.....	74
ZAŁĄCZNIK NR 8 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI NA MIEJSCU PRAWIDŁOWOŚCI REALIZACJI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PO KL	92
ZAŁĄCZNIK NR 9 - PRZYKŁADOWA ANALIZA RYZYKA.....	105

1. Wstęp

Niniejsze opracowanie ma na celu zaprezentowanie głównych założeń systemu kontroli Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (PO KL) w latach 2007-2013. W dokumencie określone zostały podstawy prawne procesów kontroli, zadania poszczególnych instytucji odpowiedzialnych za kontrolę, ogólne zasady systemu kontroli, zakres podmiotowy i przedmiotowy kontroli oraz tryb kontroli na miejscu.

2. Podstawy prawne

Proces kontroli w ramach PO KL regulują następujące akty prawne i dokumenty:

- rozporządzenie Rady (WE) Nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. *ustanawiające przepisy ogólne dotyczące EFRR, EFS oraz FS i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1260/1999* (Dz. Urz. UE L 210 z 31.07.2006, z późn. zm.), zwane dalej „rozporządzeniem ogólnym”,
- rozporządzenie Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r. *ustanawiające szczegółowe zasady wykonania Rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności oraz rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego* (Dz. Urz. UE L 371 z 27.12.2006, z późn. zm.),
- rozporządzenie (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1081/2006 z dnia 5 lipca 2006 r. *w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1784/1999* (Dz. Urz. UE L 210 z 31.07.2006 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. *o zasadach prowadzenia polityki rozwoju* (Dz. U 2009, Nr 84 poz. 712 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. 2010, Nr 113, poz. 759 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. *o finansach publicznych* (Dz. U. 2009, Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 września 1994 r. *o rachunkowości* (Dz. U. 2009, Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.),
- ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. 2002, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.),
- rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. *w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych* (Dz. U. 2004, Nr 100, poz. 1024),
- *Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007 – 2013, Wytyczne w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym.*

3. Rodzaje kontroli

W ramach systemu wdrażania PO KL realizowane są następujące typy kontroli:

- kontrola systemowa,
- kontrola projektów rozumiana jako weryfikacja wydatków¹,
- kontrola prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej, rozumiana jako kontrola wydatków (patrz przypis 1).

Na system kontroli składa się:

- kontrola dokumentacji dostępnej w siedzibie instytucji kontrolującej,
- kontrola na miejscu.

4. Kontrola systemowa

Kontrola systemowa ma na celu sprawdzenie prawidłowości, skuteczności i zgodności z prawem procedur oraz funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli PO KL w danej instytucji.

Kontrole systemowe przeprowadzają:

1. Instytucja Zarządzająca (IZ) w stosunku do:
 - Instytucji Pośredniczących (IP),
 - Instytucji Pośredniczących II stopnia (IP2) w ramach Priorytetu V PO KL,
 - w szczególnie uzasadnionych przypadkach IP2 w ramach Działań tych Priorytetów, których wdrażanie zostało oddelegowane przez IP do IP2.
2. Instytucje Pośredniczące w odniesieniu do IP2.

Jednostka kontrolująca jest zobowiązana do przeprowadzenia w każdym roku, w latach 2008-2015, przynajmniej jednej kontroli systemowej w każdej instytucji, do której oddelegowała część swoich zadań².

Kontrola systemowa obejmuje kontrolę dokumentacji i kontrolę na miejscu.

4.1 Kontrola dokumentacji

Kontrola dokumentacji w ramach kontroli systemowej odbywa się na dwóch poziomach – kontroli dokumentacji IP przez IZ i dokumentacji IP2 przez IP. Weryfikacji dokumentacji IP2 w ramach Priorytetu V PO KL dokonuje IZ.

W ramach kontroli dokumentacji jednostka kontrolująca wykonuje w szczególności następujące zadania w stosunku do jednostki kontrolowanej:

- weryfikuje i zatwierdza *Instrukcje wykonawcze*,
- weryfikuje Poświadczenia i deklaracje wydatków (w przypadku kontroli przeprowadzanej przez IZ),
- weryfikuje otrzymywane raporty i zestawienia o nieprawidłowościach,
- weryfikuje sprawozdania okresowe, roczne i końcowe,

¹ W świetle Wytycznych w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym.

² W przypadku kontroli systemowych realizowanych przez IZ PO KL, IK NSRO w szczególnie uzasadnionej sytuacji może zaakceptować mniejszą liczbę instytucji wyłonionych do kontroli.

- weryfikuje Roczne Plany Kontroli i sprawozdania z realizacji Rocznych Planów Kontroli.

Na podstawie informacji uzyskanych z powyższych dokumentów oraz z innych źródeł jednostka kontrolująca sporządza raporty o nieprawidłowościach oraz zestawienia nieprawidłowości, które przesyłane są do uprawnionych instytucji zgodnie z *Systemem informowania o nieprawidłowościach finansowych na lata 2007-2013 w ramach PO KL*. Poza dokumentacją, o której mowa powyżej, jednostka kontrolująca może zwrócić się z prośbą o przekazanie dodatkowej dokumentacji od jednostki kontrolowanej i innych instytucji zaangażowanych w realizację Programu.

4.2 Kontrola na miejscu

Kontrola systemowa na miejscu dotyczy weryfikacji poprawności stosowania procedur oraz przestrzegania zapisów porozumienia przez jednostkę kontrolowaną.

Zakres kontroli systemowej na miejscu obejmuje w szczególności sprawdzenie:

- zgodności procesu wyboru projektów konkursowych i systemowych z:
 - *Systemem realizacji PO KL 2007-2013*,
 - procedurami jednostki kontrolowanej,
 - kryteriami wyboru projektów zawartymi w Planie Działania,
 - *Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL*³.
- zgodności dokonywania rozliczeń finansowych z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL* i procedurami, w tym poprawności kwalifikowania wydatków (sposobu weryfikacji i zatwierdzania wydatków przez IP oraz IP2),
- prawidłowości oraz zgodności z procedurami realizacji obowiązków w zakresie kontroli,
- prawidłowości oraz terminowości realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Priorytetu/Działania oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Priorytetu/Działania,
- prawidłowości realizacji obowiązków w zakresie odzyskiwania środków od beneficjentów, prowadzenia rejestru obciążeń na projekcie oraz informowania o nieprawidłowościach,
- poprawności realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
- zachowania właściwej ścieżki audytu dla realizowanych procesów⁴,
- przestrzegania zasad archiwizacji dokumentów,

³ W każdym przypadku szczególną uwagę należy zwracać na uchybienia związane z wyborem nieefektywnych kosztowo projektów, zawierających m.in. zawyżone koszty zarządzania projektem oraz koszty usług zleconych. Ponadto należy weryfikować, czy jednostka kontrolowana dokonuje wnikliwej analizy zasadności wysokości wydatków objętych cross-financingiem, pod kątem ich niezbędności i efektywności ekonomicznej. W przypadku stwierdzenia, iż na skutek działania lub zaniechania IP/IP2 doszło do nieprawidłowego wykorzystania środków, ewentualne konsekwencje finansowe z tego tytułu ponosi IP/IP2, która doprowadziła do zatwierdzenia niekwalifikowalnych wydatków.

⁴ Ścieżka audytu rozumiana jest jako możliwość odtworzenia procesów na podstawie dokumentacji dostępnej w jednostce kontrolowanej w odniesieniu do wymogów *Systemu realizacji PO KL* i dotyczy wszystkich obszarów podlegających kontroli na miejscu. Sposób dokumentowania procesów powinien umożliwić prześledzenie drogi podejmowania decyzji w danym obszarze (np. decyzji w sprawie wyboru projektu do dofinansowania lub decyzji w sprawie zatwierdzenia wniosku o płatność). Prawidłowa ścieżka audytu pozwala także określić mechanizmy kontrolne stosowane przez IP/IP2 w danym obszarze decyzyjnym.

- realizacji obowiązków w zakresie wprowadzania danych do KSI SIMIK 07 – 13,
- realizacji obowiązków w zakresie zabezpieczenia i przetwarzania danych osobowych w zbiorze PEFS 2007 zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o *ochronie danych osobowych*.

Kontrola na miejscu powinna obejmować również stosowanie przez jednostkę kontrolowaną zapisów dokumentu *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* (tzw. „taryfikator”) w przypadku stwierdzenia naruszeń przez beneficjentów zobowiązanych do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych, oraz *Wytycznych dotyczących określania korekt finansowych za naruszenie zasady konkurencyjności dla wydatków współfinansowanych ze środków EFS* w przypadku beneficjentów zobowiązanych do stosowania zasady konkurencyjności. Jednostka kontrolująca powinna zweryfikować, czy instytucja przeprowadzająca kontrolę określiła wysokość wydatków niekwalifikowanych w związku z naruszeniem przepisów/zasad dotyczących udzielania zamówienia przez beneficjentów zgodnie z ww. dokumentami.

Instytucja Zarządzająca w ramach kontroli systemowej weryfikuje również:

- czy IP nadzoruje wykonywanie przez IP2 obowiązków związanych z wdrażaniem Działania,
- poprawność podpisywanych przez IP umów/decyzji o dofinansowanie projektu z beneficjentami w ramach Działań bezpośrednio wdrażanych przez te IP,
- poprawność podpisywanych przez IP2 w ramach Priorytetu V umów/decyzji o dofinansowanie projektu,
- czy IP, w ramach działań bezpośrednio wdrażanych przez IP, nadzoruje wykonywanie przez beneficjentów obowiązków wynikających z umowy/decyzji o dofinansowanie projektu,
- czy IP2 w ramach Priorytetu V nadzoruje wykonywanie przez beneficjentów obowiązków wynikających z umowy/decyzji o dofinansowanie projektu,
- czy IP w kompetencji regionalnym prawidłowo realizuje umowę dotacji celowej (kontrola finansowa)

Instytucja Pośrednicząca w ramach kontroli systemowej weryfikuje również:

- poprawność podpisywanych przez IP2 umów/decyzji o dofinansowanie projektu z beneficjentami w ramach Działań wdrażanych przez IP2,
- czy IP2 nadzoruje wykonanie przez beneficjentów obowiązków wynikających z umowy/decyzji o dofinansowanie projektu.

Minimalny zakres listy sprawdzającej do kontroli systemowej na miejscu został określony w załączniku nr 6 do przedmiotowego dokumentu.

Jednostka kontrolująca może skontrolować wszystkie obszary w trakcie jednej kontroli lub w rozbiciu na kilka kontroli, jednakże w ciągu roku kontrola systemowa w danej instytucji powinna objąć wszystkie zagadnienia. W sytuacji gdy dokonywana jest weryfikacja wybranych obszarów w trakcie danej kontroli, jednostka kontrolująca wybiera w pierwszej kolejności te zakresy tematyczne, co do których istnieje wątpliwość, że ich poprawna realizacja jest zagrożona lub zaniedbana przez kontrolowaną instytucję.

W kontrolach systemowych na miejscu mogą brać również udział eksperci zewnętrzni zapewniający odpowiednie wsparcie merytoryczne, np. w obszarze zamówień publicznych.

O ewentualnym udziale eksperta w kontroli decyduje kierownik jednostki kontrolującej. Każdy ekspert przed przystąpieniem do działań kontrolnych zobligowany jest do podpisania Oświadczenia o bezstronności.

5. Kontrole projektów

Kontrola realizacji projektu ma na celu weryfikację prawidłowości realizacji projektu zgodnie z zapisami *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL*, umową/decyzją o dofinansowanie projektu oraz załączonym do niej wnioskiem o dofinansowanie projektu, a także sprawdzenie, czy informacje dotyczące postępu realizacji projektu oraz poniesione wydatki przedstawiane przez beneficjenta we wnioskach o płatność są zgodne z ww. *Wytycznymi*, ze stanem rzeczywistym, harmonogramem realizacji projektu, harmonogramem płatności oraz budżetem projektu.

Podczas kontroli na miejscu projektu należy przede wszystkim sprawdzić, czy beneficjent przestrzega obowiązujących reguł i zasad wynikających z Programu, a także obowiązujących aktów prawa wspólnotowego i krajowego. Szczególny nacisk należy położyć na weryfikację stosowania przez beneficjenta przepisów prawa krajowego, które są bezpośrednio związane z regulacjami wspólnotowymi w zakresie wykorzystania środków pochodzących z funduszy strukturalnych, tj. przepisów dotyczących zamówień publicznych, pomocy publicznej oraz finansów publicznych.

Prawidłowo przeprowadzona kontrola na miejscu powinna również rekompensować ewentualne braki i słabości występujące na etapie wyboru projektów⁵. IP oraz IP 2 powinny zapewnić odpowiednią weryfikację prawidłowości realizacji projektów w poszczególnych obszarach jego wdrażania oraz wykrywalność istniejących uchybień/nieprawidłowości w celu podjęcia stosownych działań naprawczych.

IP i IP2 powinny obejmować szczególnym nadzorem realizację projektów systemowych, z uwagi na znaczną wartość tych projektów oraz ich strategiczny charakter. W trakcie czynności kontrolnych należy dokonać w szczególności weryfikacji zasadności założeń wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu, adekwatności ponoszonych wydatków do założonych rezultatów i produktów, a także racjonalności kosztów ponoszonych na personel projektu i sprzęt zakupiony w ramach projektu.

Kontrole projektów przeprowadzane są w trakcie, jak i na zakończenie realizacji projektów.

Kontrole projektów przeprowadzają:

Instytucja Zarządzająca:

- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez IP w ramach Działań wdrażanych przez IP (w sytuacji gdy projekty systemowe są realizowane przez komórkę organizacyjną w urzędzie, która realizuje zadania IP) oraz projektów systemowych realizowanych przez IP2 w ramach Priorytetu V PO KL w ramach wdrażanych Działań (w sytuacji gdy projekty systemowe są realizowane przez komórkę organizacyjną w urzędzie, która realizuje zadania IP2),

⁵ W przypadku stwierdzenia błędu w ocenie projektu, mającego wpływ na kwalifikowalność wydatków w ramach PO KL (np. zatwierdzenie do dofinansowania typów projektów/grup docelowych, które nie zostały wskazane w *Szczegółowym Opisie Priorytetów PO KL*), o ile projekt jest realizowany zgodnie z treścią wniosku o jego dofinansowanie, odpowiedzialnością finansową z tego tytułu obciążona jest IP/IP2, która zatwierdziła projekt do realizacji.

- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez beneficjentów w ramach Działania 5.3 PO KL,
- w szczególnie uzasadnionych przypadkach u innych beneficjentów.

Instytucja Pośrednicząca:

- w przypadku projektów konkursowych, jeżeli wdrażane Działania nie zostały oddelegowane do IP2,
- w przypadku projektów systemowych IP w ramach Działań wdrażanych przez IP (w sytuacji gdy projekty systemowe są realizowane przez komórkę organizacyjną w urzędzie, która nie realizuje zadań IP),
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez beneficjentów systemowych, jeżeli wdrażane Działania nie zostały oddelegowane do IP2,
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez IP2,
- w uzasadnionych przypadkach projektów konkursowych w ramach Działań wdrażanych przez IP2.

Instytucja Pośrednicząca II Stopnia (IP2):

- w przypadku projektów konkursowych w ramach wdrażanych przez IP2 Działań,
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez IP w ramach tych Działań, które są wdrażane przez IP2,
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez beneficjentów systemowych w ramach wdrażanych przez IP2 Działań.

Kontrola projektów obejmuje kontrolę dokumentacji i kontrolę na miejscu.

5.1 Kontrola dokumentacji projektu

W ramach kontroli dokumentacji projektu odpowiednia jednostka kontrolująca weryfikuje wnioski o płatność otrzymane od beneficjentów, zawierające informacje na temat wydatków kwalifikowalnych poniesionych w ramach projektu wraz z opisem postępu rzeczowego.

5.1.1 Weryfikacja wniosków o płatność

Weryfikacja wniosków o płatność dokonywana jest w oparciu o następujące zasady:

- okres weryfikacji wynosi maksymalnie 20 dni roboczych (termin ten dotyczy pierwszej złożonej przez beneficjenta wersji wniosku o płatność. Kolejne wersje wniosku o płatność podlegają weryfikacji w terminie do 15 dni roboczych od daty ich otrzymania),
- weryfikacja każdej wersji wniosku o płatność powinna zostać udokumentowana w formie listy kontrolnej (nie wyklucza to możliwości przygotowywania jednej listy kontrolnej do danego wniosku, na której odnotowane będą weryfikacje wszystkich wersji danego wniosku o płatność, o ile wynika to z procedur weryfikującego),
- wniosek o płatność weryfikowany jest pod względem formalno-rachunkowym i merytorycznym przede wszystkim przez pracownika właściwej instytucji wyznaczonego jako opiekun projektu. Następnie zweryfikowany wniosek podlega

akceptacji bezpośredniego przełożonego opiekuna projektu. Przed dokonaniem wypłaty na rzecz beneficjenta wnioski o płatność może być zweryfikowany przez odpowiednią komórkę finansowo-księgową,

- podczas weryfikacji wniosku o płatność należy sprawdzić również postęp rzeczowy oraz wyciągi bankowe, jeśli są załączone do wniosku o płatność,
- weryfikacja co do zasady nie obejmuje dokumentów księgowych potwierdzających poniesione wydatki, gdyż dokumenty te są sprawdzane na podstawie reprezentatywnej próby podczas kontroli na miejscu. Jednakże w przypadku wątpliwości lub podejrzeń co do prawidłowej realizacji projektu IP/IP2 **może** zażądać od beneficjenta przesłania wybranych lub wszystkich kserokopii dokumentów księgowych poświadczonych za zgodność z oryginałem, celem ich weryfikacji. Nie powinno być to jednak traktowane jako standardowa praktyka,
- do zatwierdzonego wniosku o płatność sporządzana jest w dwóch egzemplarzach informacja o wynikach weryfikacji. Jeden egzemplarz przekazywany jest beneficjentowi, a drugi archiwizowany jest w siedzibie IP lub IP2.

Szczegółowe zasady dotyczące weryfikacji wniosków o płatność zawarte zostały w dokumencie *System realizacji PO KL 2007-2013, część Zasady finansowania PO KL*.

5.2 Kontrola na miejscu projektu

Kontrola na miejscu projektu obejmuje kontrolę w siedzibie beneficjenta oraz kontrolę w miejscu realizacji usługi (wizytę monitoringową).

5.2.1 Kontrola w siedzibie beneficjenta

Jednostka kontrolująca zobowiązana jest do przeprowadzenia kontroli na miejscu w siedzibie beneficjenta.

W przypadku gdy projekt realizowany jest w partnerstwie, co do zasady kontrolę należy przeprowadzić u lidera projektu, który powinien zapewnić kontrolującemu dostęp do dokumentacji projektowej. Instytucja kontrolująca może również zdecydować o przeprowadzeniu czynności kontrolnych u partnera. IP/IP 2 powinna przeprowadzić kontrolę u partnera, jeśli istnieje wątpliwość co do prawidłowości jego działań w projekcie. W sytuacji gdy w realizacji projektu uczestniczy duża liczba partnerów, jednostka kontrolująca może podjąć decyzję o ich skontrolowaniu na podstawie próby.

W przypadku kontroli na miejscu beneficjentów realizujących więcej niż jeden projekt (konkursowy bądź systemowy) IP/IP2 powinny przeprowadzać również kontrole krzyżowe na miejscu projektów, zwłaszcza w odniesieniu do wydatków poniesionych na finansowanie personelu projektu, a także zakupionego sprzętu.

Zakres kontroli powinien obejmować, m.in. weryfikację zgodności realizacji projektu z jego założeniami określonymi w umowie o dofinansowanie oraz we wniosku o dofinansowanie projektu,

Kontroli na miejscu w siedzibie beneficjenta podlegają w szczególności następujące obszary:

1. Prawidłowość rozliczeń finansowych

W ramach tego obszaru należy zweryfikować kwalifikowalność i prawidłowość ponoszenia wydatków w ramach projektu pod kątem ich zgodności z zapisami *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL*, w tym, m.in.:

- w przypadku wydatków rzeczywiście poniesionych - oryginały dokumentów księgowych poświadczających poniesienie w ramach projektu wydatków ujętych/rozliczonych w złożonych lub zatwierdzonych wnioskach o płatność, w szczególności wydatków w ramach *cross-financingu*, w tym opisy dokumentów księgowych (na podstawie reprezentatywnej próby),
- dowody zapłaty i inne dokumenty potwierdzające fakt zakupu zamówionych towarów i usług,
- dokumentację potwierdzającą, że współfinansowane towary i usługi zostały dostarczone,
- dokumentację potwierdzającą stopień wykonania rezultatów/produktów/zadań uzgodnionych w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie projektu w przypadku wydatków rozliczanych ryczałem w ramach kosztów bezpośrednich,
- czy prowadzona jest wyodrębniona ewidencja wydatków dla projektu zgodnie z zasadami określonymi w *Systemie Realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013*,
- czy wkład własny jest wniesiony zgodnie z harmonogramem projektu i jeśli to możliwe, ujęty w wyodrębnionej ewidencji wydatków projektu,
- czy w ramach projektu nie finansuje się zwykłej działalności jednostki realizującej projekt, a jedynie koszty związane z realizacją projektu w ramach PO KL,
- czy w ramach projektu prawidłowo klasyfikuje się koszty bezpośrednie i koszty pośrednie, w tym czy koszty ujęte w katalogu kosztów pośrednich a przyporządkowane do kosztów bezpośrednich posiadają związek z zadaniem, w ramach którego zostały wykazane i nie prowadzą do podwójnej refundacji wydatków,
- czy nie wystąpiło podwójne finansowanie wydatków w przypadku realizacji przez beneficjenta więcej niż jednego projektu - dotyczy w szczególności wydatków związanych z zatrudnianiem personelu projektu (patrz: pkt 2) oraz wydatków objętych *cross-financingiem*⁶,
- czy nie wystąpiło podwójne finansowanie wydatków w ramach PO KL oraz w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 lub Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich” (PO RYBY) 2007-2013, tj. czy na weryfikowanych oryginałach dokumentów finansowo - księgowych nie występuje adnotacja instytucji wdrażającej PROW 07-13/PO RYBY 07-13 o treści: „Przedstawiono do refundacji w ramach Programu Operacyjnego Rozwój Obszarów Wiejskich 2007-2013/ Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich” 2007-2013”,
- status podatkowy beneficjenta poprzez weryfikację, np. potwierdzenia zarejestrowania podmiotu jako podatnika VAT, oświadczeń, rejestru VAT,

⁶ Jednostka kontrolująca może wymagać od beneficjenta przedstawienia danych i dokumentów niezwiązanych z realizacją kontrolowanego projektu, o ile jest to konieczne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków w nim ponoszonych.

- czy w przypadku rozliczania kosztów związanych z realizacją projektów instrumentów inżynierii finansowej są one zgodne z przepisami rozporządzenia (WE) nr 1083/2006 oraz rozporządzenia (WE) nr 1828/2006 i spełniają wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach PO KL (Dz. U. Nr 239, poz. 1598, z późn. zm.), Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL oraz w odrębnej dokumentacji opracowanej przez IZ PO KL w tym zakresie.

Zespół kontrolujący może otemplować wybrane do kontroli dokumenty księgowe na dowód przeprowadzonej weryfikacji.

2. Kwalifikowalność wydatków dotyczących personelu projektu, w tym, m.in.:

- uzasadnienie wyboru osób zaangażowanych w realizację projektu,
- kwalifikowalność stawek wynagrodzeń stosowanych przez Beneficjenta w ramach projektu (w tym pozostałych składników wynagrodzenia personelu, nagród i premii),
- kwalifikowalność wydatków pod względem możliwości wystąpienia podwójnego finansowania lub konfliktu interesów w przypadku zatrudniania w projekcie pracowników instytucji uczestniczących w realizacji PO KL,
- kwalifikowalność wydatków związanych z zatrudnieniem personelu projektu na umowę o pracę, w tym sposób ustalenia proporcji zaangażowania personelu projektu w niepełnym wymiarze czasu pracy,
- kwalifikowalność wydatków związanych z zaangażowaniem personelu projektu na podstawie umów cywilnoprawnych,
- kwalifikowalność wydatków związanych z wynagrodzeniem osób, które wykonują więcej niż jedno zadanie/funkcję w ramach projektu lub są zatrudnione w więcej niż jednym projekcie pod względem:
 - możliwości wystąpienia podwójnego finansowania, (np. zawieranie umów o pracę/cywilnoprawnych na zadania, które mieszczą się w dotychczasowych zakresach obowiązków osób pełniących określone funkcje w projekcie),
 - możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań powierzonych danej osobie, biorąc pod uwagę obciążenie wynikające z realizacji kilku funkcji w projekcie/projektach (np. na podstawie ewidencji godzin i zadań realizowanych w ramach projektów).

3. Sposób rekrutacji uczestników projektu (sprawdzenie kwalifikowalności przynajmniej 10% uczestników projektu⁷ w ramach danego projektu poprzez odniesienie zapisów *Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL*, dokumentacji konkursowej oraz założeń projektu do dokumentacji przedłożonej beneficjentowi przez potencjalnych uczestników projektu na etapie ich rekrutacji, np. oświadczeń),

4. Sposób przetwarzania danych osobowych uczestników projektu (w ramach zbioru PEFS 2007) zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o *ochronie danych osobowych*,

⁷ W uzasadnionych przypadkach (dotyczy projektów, w których liczba uczestników projektu sięga kilku/kilkudziesięciu tysięcy), próba dla weryfikacji kwalifikowalności uczestników projektu może zostać ustalona na odpowiednio niższym poziomie.

5. Zgodność danych przekazywanych we wniosku o płatność w części dotyczącej postępu rzeczowego oraz postępu finansowego z dokumentacją dotyczącą realizacji projektu dostępną w siedzibie beneficjenta,
6. Poprawność udzielania zamówień publicznych, tj. prawidłowość stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2010 nr 113, poz. 759 z późn. zm.) oraz przepisów prawa wspólnotowego.

Kontrola udzielania zamówień publicznych obejmuje w szczególności sprawdzenie:

- czy spełnione zostały przesłanki zastosowania trybu udzielenia zamówienia (gdy zamawiający wybrał tryb inny niż przetarg nieograniczony i ograniczony) i ich spełnienie zostało właściwie udokumentowane,
- czy ustalenie wartości zamówienia było prawidłowe,
- czy beneficjent posiada kompletny protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
- czy SIWZ jest kompletny tj. zawiera wszystkie elementy zawarte w art. 36 ustawy, np. opis przedmiotu zamówienia, tryb udzielenia zamówienia, kryteria dotyczące wyboru oferty,
- czy ogłoszenia o postępowaniach prowadzonych przez zamawiających przekazywane są do publikacji zgodnie z przepisami ustawy,
- czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ.

Podczas przeprowadzania kontroli należy również sprawdzić, czy beneficjent zastosował się do wymogów zawartych w *Zasadach dotyczących przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego* stanowiących załącznik do *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL*, w sytuacji gdy był do tego zobligowany.

W sytuacji gdy jednostka kontrolująca stwierdzi, iż beneficjent naruszył zapisy ustawy Prawo zamówień publicznych, powinna sprawdzić, czy stwierdzone naruszenia zostały określone w dokumencie *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenie prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* (tzw. „taryfikator”). Jeśli tak, należy określić wysokość wydatków niekwalifikowalnych w związku z przedmiotowym naruszeniem zgodnie z wartościami wskazanymi w ww. dokumencie.

7. Poprawność stosowania zasady konkurencyjności

W przypadku beneficjentów realizujących zamówienia o wartości powyżej wyrażonej w złotych równowartości 14 tys. euro netto, którzy nie są zobligowani do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych, kontrola obejmuje w szczególności sprawdzenie, czy beneficjent stosuje zasadę konkurencyjności zgodnie z zapisami *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL*, w tym, czy sporządził protokół zawierający co najmniej:

- informację, do których trzech potencjalnych wykonawców Beneficjent wysłał zapytanie ofertowe lub informację o tym, że na rynku nie istnieje trzech potencjalnych wykonawców wraz z uzasadnieniem,
- informację o sposobie upublicznienia zapytania ofertowego,

- wykaz ofert, które wpłynęły w odpowiedzi na zapytanie ofertowe wraz ze wskazaniem daty wpływu oferty od beneficjenta oraz z podaniem danych z ofert, które stanowią odpowiedź na kryteria oceny ofert,
- wskazanie wybranej oferty wraz z uzasadnieniem wyboru,
- datę sporządzenia protokołu i podpis beneficjenta lub osoby upoważnionej.

Kwotę 14 tys. euro netto należy odnosić do usług, towarów i robót budowlanych (jeśli występują) sumowanych w ramach danego projektu realizowanego przez Beneficjenta. Przy ustaleniu wartości zamówień należy kierować się kryteriami: tożsamości przedmiotowej i czasowej zamówienia oraz możliwości jego wykonania przez jednego wykonawcę.

W przypadku stwierdzenia naruszenia przez beneficjenta zasady konkurencyjności, instytucja kontrolująca stosuje dokument *Wytyczne dotyczące określania korekt finansowych za naruszenie zasady konkurencyjności dla wydatków współfinansowanych z EFS* (tzw. „taryfikator”), załączony do umowy o dofinansowanie projektu.

8. Poprawność udokumentowania rozeznania rynku w przypadku wydatków, do których nie mają zastosowania zapisy ustawy PZP i zasady konkurencyjności.

W przypadku gdy beneficjenci realizują zamówienia o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości 14 tys. euro netto, zaś powyżej wartości 20 tys. zł netto, należy sprawdzić, czy przy dokonaniu zakupu usługi lub towaru beneficjent właściwie udokumentował rozeznanie rynku.

Beneficjent powinien wykazać, że cena towaru lub usługi to cena rynkowa. W przeciwnym razie wydatki mogą zostać uznane za niekwalifikowalne proporcjonalnie do stwierdzonego zawyżenia wydatków w stosunku do cen rynkowych.

9. Poprawność udzielania pomocy publicznej/*pomocy de minimis*:

Kontrola udzielania pomocy *de minimis* obejmuje, m.in. sprawdzenie, czy beneficjent pomocy złożył następujące dokumenty:

- zaświadczenie/oświadczenie beneficjenta pomocy o kwocie udzielonej pomocy *de minimis* w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych/podatkowych⁸ albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy, złożone przed dniem udzielenia pomocy w danym projekcie (pomoc nie może zostać udzielona podmiotowi, który w bieżącym roku kalendarzowym/podatkowym oraz w dwóch poprzedzających go latach kalendarzowych/podatkowych otrzymał pomoc *de minimis* z różnych źródeł i w różnych formach, której wartość brutto łącznie z pomocą, o którą się ubiega, przekracza równowartość w złotych 200 tys. EUR, a w przypadku przedsiębiorstwa działającego w sektorze transportu drogowego – równowartość w złotych kwoty 100 tys. EUR, obliczanych według średniego kursu ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski),
- formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc *de minimis* (wzór zamieszczony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc *de minimis* (Dz. U. Nr 53, poz. 311),

⁸ Dotyczy wniosków złożonych po wejściu w życie Rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 20 października 2011 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach PO KL.

- oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których dany podmiot ubiega się o pomoc w ramach danego projektu (jeśli podmiot nie otrzymał tej pomocy),
- oświadczenie o braku decyzji Komisji Europejskiej (KE) o obowiązku zwrotu pomocy.

Kontrola udzielania pomocy w ramach wyłączeń blokowych obejmuje, m.in. sprawdzenie:

- zgodności wysokości udzielonej pomocy z odpowiednimi pułapami intensywności określonymi w przepisach unijnych i krajowych,
- prawidłowości wyliczenia intensywności pomocy publicznej oraz wkładu prywatnego wnoszonego w postaci gotówki, wynagrodzenia lub w formie mieszanej,
- czy beneficjent pomocy publicznej nie prowadzi działalności w sektorze wykluczonym ze wsparcia,
- czy beneficjent pomocy publicznej złożył następujące dokumenty:
 - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie (wzór zamieszczony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc inną niż pomoc *de minimis* lub pomoc *de minimis* w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. Nr 53, poz. 312, z późn. zm.),
 - oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których dany podmiot ubiega się o pomoc publiczną w ramach danego projektu (jeśli podmiot nie otrzymał tej pomocy),
 - oświadczenie o braku decyzji KE o obowiązku zwrotu pomocy publicznej,
 - dokumenty potwierdzające spełnienie efektu zachęty (w przypadku dużych przedsiębiorstw).

10. Prawidłowość realizacji działań informacyjno - promocyjnych, w tym, m.in.:

- sposób informowania o realizacji projektu i dofinansowaniu projektu z EFS,
- prawidłowość oznaczenia dokumentacji związanej z realizacją projektu,
- sposób oznakowania pomieszczeń, w których realizowany jest projekt – plakaty, tabliczki z logo PO KL i UE,
- sposób oznakowania wyposażenia i innych rzeczy zakupionych w ramach projektu,
- adekwatność podjętych działań informacyjno – promocyjnych, w tym, m.in. przygotowanych materiałów promocyjnych, w stosunku do celu projektu,
- sposób informowania uczestników projektu o udziale w projekcie współfinansowanym z EFS.

11. Zapewnienie właściwej ścieżki audytu.

Zapewnienie właściwej ścieżki audytu oznacza udokumentowanie poszczególnych obszarów realizowanego projektu w sposób pozwalający na prześledzenie przebiegu danego procesu i jego ocenę.

12. Sposób prowadzenia i archiwizacji dokumentacji projektu.

Zakres kontroli projektów wybranych do kontroli planowych (zawartych w Rocznych Planach Kontroli) powinien obejmować co najmniej wszystkie ww. zagadnienia (minimalny zakres listy sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu został określony w załączniku nr 7 do przedmiotowego dokumentu).

Instytucja Pośrednicząca może opracować dla IP2 bardziej szczegółowe zasady dotyczące przeprowadzania kontroli na miejscu realizowanych projektów, uwzględniające specyfikę projektów w ramach Priorytetu/Działania.

5.2.2 Wizyta monitoringowa

Celem wizyty monitoringowej jest weryfikacja rzeczywistej realizacji projektu oraz faktycznego postępu rzeczowego projektu (np. w miejscu szkolenia, stażu, konferencji).

Jednostki kontrolujące zobowiązane są do przeprowadzenia przynajmniej jednej wizyty monitoringowej w ramach każdego projektu wybranego do skontrolowania w danym roku. Nie dotyczy to projektów, w których przeprowadzenie wizyty monitoringowej nie jest możliwe ze względu na stopień zaawansowania projektu i/lub rodzaj realizowanych działań/form wsparcia.

Wizyty monitoringowe powinny być przeprowadzane w miarę możliwości bez zapowiedzi.

Zakres wizyty monitoringowej powinien umożliwiać ocenę jakości i prawidłowości realizowanej usługi i obejmować, m.in. sprawdzenie, czy:

- usługa jest zgodna z umową/decyzją o dofinansowanie projektu oraz umową na realizację usługi, jeśli została zlecona,
- usługa jest zgodna z harmonogramem realizacji projektu przedstawionym we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu,
- zakres tematyczny szkolenia/warsztatu/konferencji jest zgodny z zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu,
- pomieszczenia, w których realizowana jest usługa, są oznakowane plakatami lub tablicami z logo POKL i UE, informującymi o współfinansowaniu projektu z EFS,
- uczestnicy otrzymują materiały szkoleniowe, które są oznakowane zgodnie z zasadami informowania i promowania projektów w ramach PO KL,
- beneficjent posiada dokumenty potwierdzające zrealizowanie usługi zgodnie z liczbą osobogodzin zawartą w umowie z wykonawcą na realizację usługi.

Podczas wizyty monitoringowej instytucja kontrolująca powinna również przeprowadzić wywiad/ankietę z uczestnikiem projektu w celu poznania jego opinii na temat realizowanej usługi, w tym jej jakości, oraz zweryfikowania, czy wie, iż jest ona współfinansowana z EFS.

Dane dotyczące wyników wizyty monitoringowej należy wprowadzić do KSI SIMIK 07-13 odrębnie od wyników kontroli w siedzibie beneficjenta.

5.3 Kontrole planowe i kontrole doraźne

Kontrole na miejscu realizacji projektów dzieli się na:

- kontrole planowe - kontrole prowadzone na podstawie Rocznych Planów Kontroli,

- kontrole doraźne - kontrole nieujęte w Rocznym Planie Kontroli. Decyzja o przeprowadzeniu kontroli doraźnej może być podjęta, m.in. w następujących sytuacjach:
- podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/uchybień/zaniedbań ze strony beneficjenta lub uchybień w pracy instytucji zaangażowanej w system wdrażania,
 - otrzymania przez jednostkę kontrolującą informacji/skarg dotyczących domniemanych nieprawidłowości w projekcie lub zaniedbań ze strony instytucji zaangażowanej w system wdrażania.

Do przeprowadzania kontroli doraźnych stosuje się tryb postępowania obowiązujące w odniesieniu do kontroli planowych z tą różnicą, iż nie ma konieczności wysyłania zawiadomienia o planowanej kontroli.

5.4 Kontrole na zakończenie realizacji projektu

Kontrola na zakończenie realizacji projektu jest przeprowadzana po złożeniu przez beneficjenta do właściwej instytucji weryfikującej wniosku o płatność końcową.

Kontrola dokumentacji na zakończenie realizacji projektu jest przeprowadzana obligatoryjnie i polega na weryfikacji końcowego wniosku o płatność oraz na sprawdzeniu kompletności i prawidłowości dokumentacji związanej z realizacją projektu, która jest dostępna w siedzibie kontrolującego. Kontrola ta jest dokumentowana za pomocą listy sprawdzającej do weryfikacji wniosku o płatność (wzór listy został określony w *Zasadach finansowania w ramach PO KL*).

Kontrola na zakończenie realizacji projektu może również obejmować kontrolę na miejscu. Celem kontroli jest potwierdzenie, iż zakres rzeczowy projektu określony we wniosku o dofinansowanie został wykonany, a cele projektu osiągnięte. Termin zakończenia weryfikacji wniosku końcowego o płatność ulega wstrzymaniu do czasu zakończenia postępowania kontrolnego.

Niezwłocznie po przeprowadzeniu kontroli dokumentacji na zakończenie realizacji projektu dane dotyczące ww. kontroli powinny zostać wprowadzone do Krajowego Systemu Informatycznego (KSI) SIMIK 07-13.

Dane dotyczące kontroli na miejscu na zakończenie projektu należy wprowadzić do KSI SIMIK 07-13 odrębnie, niezwłocznie po otrzymaniu podpisanej przez beneficjenta Informacji pokontrolnej lub informacji o odmowie jej podpisania.

6. Kontrole krzyżowe

Kontrole krzyżowe przeprowadzane są w odniesieniu do beneficjentów realizujących więcej niż jeden projekt w ramach jednego lub kilku programów/okresów programowania.

Kontrole krzyżowe prowadzone są w oparciu o dane zamieszczone w Krajowym Systemie Informatycznym SIMIK 07-13 (KSI SIMIK 07-13), w Systemie Informatycznym Monitoringu i Kontroli Finansowej Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności SIMIK 04-06, a także z wykorzystaniem danych udostępnianych IZ PO KL poprzez zapewnienie przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa (ARiMR) dostępu do elektronicznego systemu gromadzenia danych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich (PROW) 2007-2013 oraz Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich” (PO RYBY) 2007-2013.

Ze względu na cele kontroli krzyżowej wyróżnia się:

- kontrolę krzyżową programu, której celem jest wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków w ramach jednego programu operacyjnego,
- kontrolę krzyżową horyzontalną, której celem jest wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków w ramach różnych programów operacyjnych perspektywy finansowej 2007-2013,
- kontrolę krzyżową międzyokresową, której celem jest wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków w ramach programów operacyjnych dwóch perspektyw finansowych.

Za zapewnienie prowadzenia kontroli krzyżowych programu oraz kontroli horyzontalnych z projektami PROW i PO RYBY w ramach PO KL oraz za organizację tych procesów odpowiedzialna jest Instytucja Zarządzająca PO KL. Natomiast kontrole krzyżowe horyzontalne (bez projektów PROW/PO RYBY) oraz kontrole krzyżowe międzyokresowe przeprowadza Instytucja Koordynująca NSRO.

6.1 Kontrole krzyżowe horyzontalne z projektami PROW i PO RYBY

Kontrole krzyżowe horyzontalne z projektami PROW i PO RYBY mają na celu wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków na podstawie dokumentów finansowo-księgowych przedkładanych równoległe w ramach PO KL oraz ww. programów.

W ramach PO KL kontrole krzyżowe horyzontalne z projektami PROW/PO RYBY prowadzone są podczas kontroli projektów na miejscu w siedzibie beneficjenta.

Dla zapewnienia realizacji przedmiotowych kontroli, każda instytucja przeprowadzająca kontrole projektów na miejscu na próbie, uwzględni fakt realizowania przez beneficjentów projektów równoległe w ramach PROW/PO RYBY oraz PO KL, jako jeden z czynników ryzyka przy konstruowaniu metodologii doboru próby projektów do kontroli na miejscu w Rocznym Planie Kontroli.

W celu spełnienia powyższego warunku raz na kwartał IZ przekazuje do IP oraz IP2 wykaz beneficjentów realizujących projekty w ramach PROW/PO RYBY. Na podstawie tych danych IP oraz IP2 identyfikują beneficjentów realizujących projekty równoległe w ramach ww. programów (w odniesieniu do zawartych umów o dofinansowanie). Następnie IP oraz IP2 uwzględniają ww. czynnik w analizie ryzyka na dany kwartał.

W trakcie kontroli projektów na miejscu istnieje obowiązek weryfikacji, czy na oryginałach faktur (lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej) występuje adnotacja instytucji wdrażających PROW o treści: „Przedstawiono do refundacji w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013” lub PO RYBY o treści: „Przedstawiono do refundacji w ramach Programu Operacyjnego Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”. Adnotacja potwierdza fakt przedłożenia faktur do refundacji w ramach PROW/PO RYBY. Zatem w przypadku wystąpienia ww. adnotacji jednostka kontrolująca ustala w ramach kontroli, czy i kiedy wydatki zostały zrefundowane. Sprawdzeniu pod kątem podwójnego finansowania podlegają również duplikaty faktur. W celu weryfikacji, czy dany wydatek został zrefundowany w ramach PROW/PO RYBY, jednostka kontrolująca kontaktuje się z IZ, mającą dostęp do danych szczegółowych na temat wydatków rozliczonych przez beneficjentów w ramach PROW/PO RYBY (udostępnianych przez ARiMR).

W sytuacji potwierdzenia sfinansowania w ramach PO KL wydatku, który został wcześniej sfinansowany w ramach PROW/PO RYBY, instytucja kontrolująca w ramach PO KL odpowiednio kwalifikuje wydatek nienależnie wypłacony, podejmuje działania mające na celu odzyskanie kwot oraz działania wynikające z *Systemu raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL* (jeśli dotyczy).

W sytuacji gdy z opisu oryginału faktury nie wynika wprost, iż została ona wcześniej rozliczona w ramach ww. programów, instytucja przeprowadzająca kontrolę w ramach PO KL może wystąpić do właściwego podmiotu w ramach PROW/PO RYBY z wnioskiem o przekazanie, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia doręczenia wniosku, poświadczonych za zgodność z oryginałem (za zgodność z odpisem) kopii wskazanych faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej.

Każda instytucja, która wykryje podwójne finansowanie wydatków w ramach PO KL oraz PROW/PO RYBY zobowiązana jest poinformować o dokonanych ustaleniach następujące podmioty:

- właściwy podmiot w ramach PROW/PO RYBY (instytucja dokonująca rozliczenia projektu),
- Agencję płatniczą PROW/PO RYBY (jeśli jest różna od ww. instytucji),
- Instytucję Certyfikującą (IC),
- IZ PO KL.

Kontrole krzyżowe horyzontalne z projektami PROW i PO RYBY podlegają rejestracji wraz z wynikami kontroli na miejscu w module *Kontrole KSI SIMIK 07-13*. Rejestracja ww. kontroli dotyczy wyłącznie beneficjentów realizujących projekty równolegle w ramach PO KL i PROW/PO RYBY.

6.2 Kontrole krzyżowe horyzontalne prowadzone przez instytucje wdrażające PROW/PO RYBY

W sytuacji wystąpienia uzasadnionego podejrzenia w trakcie kontroli krzyżowej prowadzonej przez instytucje kontrolujące PROW/PO RYBY, iż mogło dojść do próby uzyskania podwójnego sfinansowania tego samego wydatku, IZ, IP lub IP2 (w zależności od tego, które instytucje podpisały umowę z kontrolowanym beneficjentem), przekazują w ciągu 14 dni roboczych od dnia otrzymania wniosku od instytucji prowadzącej kontrolę krzyżową w ramach PROW/PO RYBY, poświadczony za zgodność z oryginałem lub za zgodność z odpisem, kopie wskazanych we wniosku faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej.

6.3 Kontrole krzyżowe horyzontalne i międzyokresowe prowadzone przez IK NSRO

W celu usprawnienia procesu realizacji kontroli krzyżowych przez IK NSRO, w przypadku załączenia zestawień dokumentów do KSI SIMIK 07-13 w pliku PDF, weryfikacja wydatków odbywa się na podstawie zestawień przechowywanych przez IZ/właściwe IP/IP2 (w zależności od tego, która instytucja weryfikowała dany wniosek o płatność) w formacie XLS. Na prośbę IK NSRO, właściwe IP/IP2 przekazują w terminie 7 dni kalendarzowych od otrzymania prośby, zestawienia dokumentów w formacie XLS, zgodnie ze sposobem wskazanym w rozdziale 6.4 niniejszego dokumentu.

W przypadku gdy podczas kontroli krzyżowych horyzontalnych i międzyokresowych prowadzonych przez IK NSRO stwierdzone zostanie, iż mogło dojść do podwójnego

finansowania wydatków w ramach PO KL oraz innego PO/RPO, IK NSRO zwraca się do IZ o przedłożenie do weryfikacji poświadczonych kopii wskazanych dokumentów finansowo-księgowych. Po uzyskaniu poświadczonych kopii wymaganych dokumentów od IP lub IP2 (w zależności od tego, która instytucja podpisywała umowę z kontrolowanym beneficjentem), IZ przekazuje je w terminie nie dłuższym niż 20 dni roboczych od daty otrzymania przedmiotowej prośby do IK NSRO. W uzasadnionych przypadkach, na prośbę IK NSRO, IZ może wystąpić do IP/IP2 o przekazanie wyjaśnień w zakresie podejrzenia podwójnego finansowania wydatków, bez konieczności przedkładania kopii faktur. W przypadku wykrycia kilkukrotnego finansowania tego samego wydatku, IK NSRO zawiadamia o tym fakcie IZ. IZ informuje instytucję odpowiedzialną w ramach PO KL o konieczności podjęcia działań mających na celu odzyskanie kwot nienależnie wypłaconych.

6.4 Kontrole krzyżowe programu

Kontrole krzyżowe programu przeprowadzane są przez pracowników IZ bądź upoważniony podmiot zewnętrzny, któremu zlecone zostało to zadanie. Czynności kontrolne odbywają się na zasadach określonych dla IZ w *Wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym* oraz w Instrukcjach wykonawczych.

Kontrole krzyżowe PO KL prowadzone są w oparciu o dane zamieszczone w KSI SIMIK 07-13 w zestawieniach dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków, stanowiących załącznik nr 1 do wniosków o płatność. Weryfikacja prowadzona jest pod kątem przedkładania do sfinansowania więcej niż jeden raz tego samego dokumentu finansowo-księgowego.

Kontrole krzyżowe PO KL prowadzone są na próbie minimum 5% podmiotów realizujących więcej niż jeden projekt w ramach PO KL w ujęciu kwartalnym. Identyfikacja beneficjentów dokonywana jest z wykorzystaniem danych zawartych w KSI SIMIK 07-13 w oparciu o Numery Identyfikacji Podatkowej (NIP) beneficjentów, którzy realizują/ realizowali więcej niż jeden projekt w ramach PO KL. Dobór próby beneficjentów do kontroli odbywa się na podstawie losowania.

W celu usprawnienia procesu realizacji kontroli, w przypadku załączenia zestawień dokumentów do KSI SIMIK 07-13 w pliku PDF, weryfikacja wydatków odbywa się na podstawie zestawień przechowywanych przez IZ/właściwe IP/IP2 (w zależności od tego, która instytucja weryfikowała dany wniosek o płatność) w formacie XLS. Na prośbę IZ lub podmiotu zewnętrznego działającego w jej imieniu, właściwe IP/IP2 przekazują w terminie 7 dni kalendarzowych od otrzymania prośby, zestawienia dokumentów w formacie XLS, niezbędne do przeprowadzenia czynności kontrolnych. IZ/właściwe IP/IP2 odpowiadają za zgodność danych zawartych w zestawieniach w formacie XLS z danymi zamieszczonymi w KSI SIMIK. Zestawienia dokumentów powinny być przekazywane w formie umożliwiającej ich szybką identyfikację, tj. ze wskazaniem nr NIP beneficjenta w tytule wiadomości oraz nr płatności w tytule pliku (format: POKL.00.00.00-00-000-00-00.xls), której dane zestawienie dotyczy. W treści wiadomości należy zamieścić oświadczenie, iż dane zawarte w zestawieniach dokumentów w formacie XLS są zgodne z danymi zamieszczonymi w KSI SIMIK 07-13.

W sytuacji wystąpienia uzasadnionego podejrzenia, iż mogło dojść do podwójnego sfinansowania wydatków, IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ wyjaśnia, czy podwójne finansowanie miało miejsce. Wyjaśnienie to dokonywane jest poprzez kontrolę poświadczonych kopii dokumentów finansowo-księgowych, co do których istnieje

podejrzenie podwójnego finansowania. W tym celu IZ lub podmiot zewnętrzny działający w jej imieniu, zwraca się z prośbą do właściwych IP/IP2 o przekazanie kopii dokumentów (poświadczonych za zgodność z oryginałem) niezbędnych do ustalenia, czy podwójne finansowanie miało miejsce. W terminie 5 dni roboczych od daty otrzymania ww. prośby IP/IP2 zawiadamiają kontrolowanego beneficjenta o konieczności przedłożenia dokumentów, co do których zachodzi podejrzenie podwójnego finansowania wraz z oświadczeniem, iż przekazany dokument został wykazany w danym wniosku o płatność (termin przekazania dokumentów przez beneficjenta wynosi również 5 dni roboczych od daty otrzymania informacji w tej sprawie, o czym należy poinformować beneficjenta). Informacja przekazywana jest do beneficjenta skutecznymi drogami przekazu (w szczególności faxem lub za pośrednictwem poczty elektronicznej), a także pocztą tradycyjną. Po otrzymaniu wymaganych dokumentów IP/IP2 przekazuje je w terminie 5 dni roboczych do IZ lub podmiotu zewnętrznego działającego w imieniu IZ (w pliku PDF) oraz pocztą tradycyjną. W przypadku, gdy jest to konieczne, IP/IP2 przekazuje do podmiotu przeprowadzającego kontrolę krzyżową dodatkowe informacje/wyjaśnienia niezbędne do potwierdzenia lub wykluczenia podwójnego finansowania wydatków wraz ze stosowną dokumentacją w tym zakresie (np. informacje o wynikach weryfikacji wniosku o płatność, informacje o korektach dokonanych we wnioskach o płatność na etapie jego zatwierdzania).

IP/IP2 wyznaczają pracowników odpowiedzialnych za koordynację przekazywania danych i dokumentów niezbędnych do przeprowadzania kontroli krzyżowych i przekazują informację w tym zakresie na prośbę IZ. IP/IP2 są zobowiązane do informowania IZ o każdej zmianie organizacyjnej, mającej wpływ na realizację kontroli krzyżowych w ramach PO KL (w tym o zmianie osób wyznaczonych do przekazywania danych i dokumentów do kontroli).

W przypadku gdy beneficjent uchyla się od przekazania wymaganych kopii dokumentów lub ich autentyczność budzi uzasadnione wątpliwości, instytucja będąca stroną umowy o dofinansowanie z kontrolowanym beneficjentem przeprowadza czynności wyjaśniające w tym zakresie lub (w uzasadnionym przypadku) przeprowadza kontrolę doraźną na miejscu projektu/projektów, w ramach których wykazane zostały przedmiotowe dokumenty, o czym informuje uprzednio podmiot przeprowadzający kontrolę krzyżową. Podczas kontroli doraźnej jednostka kontrolująca dokonuje weryfikacji dokumentów finansowo-księgowych, co do których zachodzi podejrzenie podwójnego sfinansowania wydatku. Ustalenia z przeprowadzonych czynności wyjaśniających i/lub kontrolnych wraz z poświadczonymi kopiami wymaganych dokumentów finansowo-księgowych należy przekazać do IZ lub podmiotu zewnętrznego działającego w imieniu IZ, niezwłocznie po zakończeniu tych czynności.

W przypadku stwierdzenia kilkukrotnego sfinansowania tego samego wydatku, IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ, informuje o tym fakcie właściwe IP/IP2. Po otrzymaniu ww. informacji właściwa IP/IP2 odpowiednio kwalifikuje wydatek nienależnie wypłacony, podejmuje niezwłocznie działania mające na celu odzyskanie kwot oraz działania wynikające z *Systemu raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL*. IP/IP2 informuje IZ o sposobie odzyskania kwot podwójnie sfinansowanych.

IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ, informuje właściwe IP/IP2 także o wszystkich przypadkach stwierdzenia oczywistych omyłek pisarskich w dokumentach potwierdzających poniesienie wydatków, stanowiących załącznik nr 1 do wniosków o płatność (oczywista omyłka pisarska nie może dotyczyć wysokości wydatków kwalifikowanych rozliczonych w danym wniosku). Po otrzymaniu pisma informującego o wystąpieniu oczywistej omyłki pisarskiej wraz z dokumentacją potwierdzającą ten fakt, IP/IP2 dokonuje odpowiedniej korekty danych zamieszczonych w ww. zestawieniach (w tym

także danych zawartych w KSI) zgodnie ze stanem faktycznym. IP/IP2 informuje beneficjenta o dokonanych poprawkach i zobowiązuje go do naniesienia analogicznych korekt na dokumentach znajdujących się w posiadaniu beneficjenta.

Informacje o wyniku kontroli krzyżowej zamieszczane są przez IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ w KSI SIMIK 07-13 w zakładce „Kontrole krzyżowe” do końca miesiąca, w którym przeprowadzona została kontrola. W przypadku gdy wynik kontroli danego beneficjenta nie jest znany na koniec miesiąca, w którym poddany został kontroli, informacja ta jest uzupełniana w terminie późniejszym, niezwłocznie po zakończeniu czynności kontrolnych i wyjaśniających.

W sytuacji wykrycia przez IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ, przypadku podwójnego sfinansowania wydatków w ramach PO KL, IZ nadzoruje sposób odzyskania kwot nienależnie wypłaconych przez właściwe IP/IP2 na zasadach określonych w przepisach prawa.

IZ sprawuje nadzór nad wykonywaniem przez podmiot zewnętrzny działający w jej imieniu, zadań związanych z przeprowadzaniem kontroli krzyżowych PO KL oraz dokonuje weryfikacji prawidłowości ich prowadzenia. Weryfikacja prowadzona jest co do zasady na podstawie comiesięcznych raportów przesyłanych przez podmiot zewnętrzny oraz danych wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 po zakończeniu kontroli w danym miesiącu. W uzasadnionych przypadkach IZ ma prawo przeprowadzić weryfikację prawidłowości wykonywania działań kontrolnych w siedzibie podmiotu zewnętrznego, działającego w jej imieniu.

7. Kontrola prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL

Kontrola na miejscu prawidłowości realizacji zadań w ramach Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL (RPD PT) przeprowadzana jest przez:

- Instytucję Zarządzającą w Instytucjach Pośredniczących,
- Instytucję Zarządzającą w Instytucjach Pośredniczących II stopnia w ramach Priorytetu V,
- Instytucje Pośredniczące w IP2, Regionalnych Ośrodkach EFS⁹ i u beneficjentów systemowych korzystających ze środków Pomocy Technicznej.

Ponadto, Instytucja Zarządzająca przeprowadza kontrole na miejscu zadań realizowanych w ramach RPD PT przez IZ, z uwzględnieniem wyodrębnienia organizacyjnego Instytucji Zarządzającej.

Powyższe kontrole obejmują kontrole dokumentacji dostępnej w siedzibie jednostki kontrolującej oraz kontrole na miejscu (minimalny zakres listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji RPD PT PO KL został określony w załączniku nr 8 do przedmiotowego dokumentu).

7.1 Kontrola dokumentacji

W ramach kontroli dokumentacji jednostka kontrolująca weryfikuje następujące dokumenty:

1. Odpowiednie komórki w Instytucji Zarządzającej weryfikują wnioski o płatność

⁹ Dotyczy komponentu regionalnego.

oraz sprawozdania okresowe, roczne i końcowe z realizacji działań w ramach PT opracowane przez komórkę odpowiedzialną za realizację zadań w ramach PT w IZ.

2. Instytucja Zarządzająca weryfikuje w IP i IP2 w ramach Priorytetu V:
 - Roczne Plany Działania Pomocy Technicznej PO KL,
 - Sprawozdania okresowe, roczne i końcowe z realizacji działań w ramach PT PO KL,
 - Formularz akceptacji materiałów promocyjnych.
3. Instytucja Pośrednicząca weryfikuje:
 - RPD PT w zakresie działań IP2/Regionalnych Ośrodków EFS/beneficjentów systemowych korzystających ze środków Pomocy Technicznej,
 - Ofertę ROEFS,
 - Wnioski o płatność IP2/wnioski o rozliczenie wydatków Regionalnych Ośrodków EFS/ wnioski o płatność beneficjentów systemowych,
 - Sprawozdania okresowe, roczne i końcowe z realizacji działań w ramach PT PO KL opracowane przez IP2/ beneficjentów systemowych.

7.2 Kontrola na miejscu

Kontrola na miejscu obejmuje weryfikację faktycznej realizacji założeń Roczno Planu Działania Pomocy Technicznej.

1. Instytucja Zarządzająca podczas kontroli prawidłowości realizacji zadań w ramach RPD PT przez IZ weryfikuje:
 - zgodność założeń/informacji zawartych w: decyzji o dofinansowaniu, RPD PT, sprawozdaniach i wnioskach o płatność (w tym dokumentach potwierdzających wydatki) z faktycznym postępem rzeczowym,
 - prawidłowość rozliczeń finansowych,
 - poprawność udzielania zamówień publicznych,
 - kwalifikowalność wydatków,
 - kwalifikowalność wydatków dotyczących zatrudnienia w ramach RPD PT PO KL,
 - prawidłowość i terminowość realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Pomocy technicznej oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Pomocy technicznej,
 - poprawność realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
 - przestrzeganie zasad archiwizacji dokumentów oraz zapewnienie właściwej ścieżki audytu,
 - stosowanie zapisów dokumentu *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* w przypadku wykrycia u IP naruszeń ustawy – Prawo zamówień publicznych.
2. Instytucja Zarządzająca podczas kontroli w IP i IP2 w ramach Priorytetu V weryfikuje:
 - zgodność zapisów umowy o dofinansowanie RPD PT ze stanem rzeczywistym,

- zgodność założeń zawartych w RPD PT i w przekazanych sprawozdaniach z wnioskami o płatność (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) oraz z faktycznym postępowaniem rzeczowym,
- kwalifikowalność wydatków,
- kwalifikowalność wydatków dotyczących zatrudnienia w ramach RPD PT PO KL,
- prawidłowość i terminowość realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Pomocy technicznej oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Pomocy technicznej,
- poprawność realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
- przestrzeganie zasad archiwizacji dokumentów oraz zapewnienie właściwej ścieżki audytu,
- stosowanie zapisów dokumentu *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* w przypadku wykrycia u IP2 lub beneficjentów systemowych naruszeń ustawy – Prawo zamówień publicznych.

3. Instytucje Pośredniczące podczas kontroli w IP2, Regionalnych Ośrodkach EFS oraz u beneficjentów systemowych (o ile korzystają ze środków Pomocy Technicznej) weryfikują:

- zgodność zapisów dokumentu, na podstawie którego IP nałożyła na IP2/ROEFS/beneficjentów systemowych obowiązki wynikające z otrzymania środków z PT przez IP2/ROEFS/beneficjentów systemowych ze stanem rzeczywistym,
- prawidłowość rozliczeń finansowych,
- poprawność udzielania zamówień publicznych przez IP2 oraz beneficjentów systemowych,
- prawidłowość zakupu dostaw i usług ROEFS pod kątem racjonalności wydatków i stosowania zasady konkurencyjności,
- zgodność założeń zawartych w sprawozdaniach oraz we wnioskach o płatność IP2/beneficjentów systemowych (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) z faktycznym postępowaniem rzeczowym,
- zgodność założeń zawartych we wnioskach o rozliczenie wydatków Regionalnych Ośrodków EFS (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) z faktycznym postępowaniem rzeczowym,
- kwalifikowalność wydatków,
- kwalifikowalność wydatków dotyczących zatrudnienia w ramach RPD PT PO KL oraz kwalifikowalność wydatków dotyczących personelu ROEFS,
- prawidłowość i terminowość realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Pomocy technicznej oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Pomocy technicznej (w przypadku IP2 i beneficjentów systemowych),
- poprawność realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
- przestrzeganie zasad archiwizacji dokumentów oraz zapewnienie właściwej ścieżki audytu.

1. Kontrola rozliczeń finansowych obejmuje:
 - weryfikację na podstawie reprezentatywnej próby oryginałów dokumentów księgowych dokumentujących wydatki poniesione w ramach RPD PT PO KL, które zostały rozliczone w zatwierdzonych wnioskach o płatność i w szczególności wydatków poniesionych w ramach cross-financingu, w tym weryfikację opisu dokumentów księgowych o poniesieniu wydatku w ramach RPD PT PO KL oraz weryfikację prawidłowości sporządzania metodologii wyliczania kosztów związanych z wynajmem powierzchni, zużyciem mediów, opłat pocztowych itp. Zasady/ metodologię określenia reprezentatywnej próby dokumentów finansowych do kontroli na miejscu należy określić w Rocznych Planach Kontroli,
 - weryfikację dowodów zapłaty i innych dokumentów potwierdzających fakt zakupu zamówionych towarów i usług,
 - dokumentację potwierdzającą, że współfinansowane towary i usługi zostały dostarczone,
 - sprawdzenie, czy prowadzona jest wyodrębniona ewidencja wydatków dla Roczno-go Planu Działania Pomocy Technicznej oraz poszczególnych jego części,
 - sprawdzenie, czy na weryfikowanych oryginałach dokumentów finansowo-księgowych nie występuje adnotacja instytucji wdrażającej PROW/PO RYBY o treści: „Przedstawiono do refundacji w ramach Programu Operacyjnego Rozwój Obszarów Wiejskich 2007 – 2013/Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich” 2007 – 2013”.
2. Kontrola dokumentacji dotyczącej zatrudnienia w ramach RPD PT PO KL obejmuje:
 - kwalifikowalność wydatków pod względem możliwości wystąpienia podwójnego finansowania lub konfliktu interesów w przypadku zatrudniania pracowników instytucji uczestniczących w realizacji PO KL,
 - kwalifikowalność wydatków związanych z zatrudnieniem na umowę o pracę, w tym sposób ustalenia proporcji zaangażowania pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy,
 - kwalifikowalność wydatków związanych z zaangażowaniem pracowników na podstawie umów cywilnoprawnych.
3. Kontrola obowiązków z zakresu promocji i informacji obejmuje, m.in.:
 - sposób informowania o realizacji RPD PT i dofinansowaniu Roczno-go Planu Działania Pomocy Technicznej z EFS,
 - weryfikację prawidłowości oznaczenia dokumentacji związanej z realizacją RPD PT,
 - sposób oznakowania pomieszczeń, w których realizowany jest RPD PT – plakaty, tabliczki z logotypami PO KL,
 - sposób oznakowania wyposażenia i innych rzeczy zakupionych w ramach RPD PT,
 - sposób informowania o współfinansowaniu działania z EFS.
4. Kontrola udzielania zamówień publicznych obejmuje w szczególności sprawdzenie, czy beneficjent pomocy technicznej prawidłowo stosuje ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2010 Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) oraz przepisy prawa wspólnotowego:

- czy spełnione zostały przesłanki zastosowania trybu udzielenia zamówienia (gdy zamawiający wybrał tryb inny niż przetarg nieograniczony i ograniczony),
- czy ustalenie wartości zamówienia było prawidłowe,
- czy beneficjent posiada kompletny protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
- czy SIWZ jest kompletny tj. zawiera wszystkie elementy zawarte w art. 36 ustawy, np. opis przedmiotu zamówienia, tryb udzielenia zamówienia, kryteria dotyczące wyboru oferty,
- czy ogłoszenia o postępowaniach prowadzonych przez zamawiających przekazywane są do publikacji zgodnie z przepisami ustawy,
- czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ.

W sytuacji stwierdzenia, iż zostały naruszone zapisy ustawy Prawo zamówień publicznych instytucja kontrolująca powinna sprawdzić, czy stwierdzone naruszenia zostały określone w dokumencie *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* (tzw. „taryfikator”). Jeśli tak, należy określić wysokość wydatków niekwalifikowalnych w związku z przedmiotowym naruszeniem, zgodnie z wartościami wskazanymi w ww. dokumencie. Wyliczona kwota wydatków niekwalifikowalnych powinna zostać odzyskana od instytucji, która naruszyła zapisy ustawy Prawo zamówień publicznych poprzez dokonanie zwrotu przez instytucję odpowiedzialną za naruszenie ustawy Pzp.

5. W przypadku Regionalnych Ośrodków EFS realizujących zamówienia o wartości powyżej wyrażonej w złotych równowartości 14 tys. euro netto, które nie są zobligowane do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych, kontrola powinna obejmować prawidłowość stosowania zasady konkurencyjności oraz prawidłowość zakupu dostaw i usług pod względem racjonalności wydatków pod kątem zgodności z *Zasadami realizacji Pomocy technicznej PO KL*. W przypadku stwierdzenia naruszenia przez ROEFS zasady konkurencyjności, instytucja kontrolująca stosuje dokument *Wytyczne dotyczące określania korekt finansowych za naruszenie zasady konkurencyjności dla wydatków współfinansowanych z EFS* (tzw. „taryfikator”).

W przypadku, gdy beneficjenci realizują zamówienia o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w złotych równowartości 14 tys. euro, należy sprawdzić, czy w przypadku zakupu usługi lub towaru powyżej 20 tys. PLN beneficjent pomocy technicznej właściwie udokumentował rozeznanie rynku.

IP są zobowiązane do skontrolowania prawidłowości realizacji danego Roczno Planu Działania Pomocy Technicznej przynajmniej raz w roku.

Dane dotyczące wyników kontroli RPD PT należy każdorazowo wprowadzić do KSI SIMIK 07-13, niezwłocznie po otrzymaniu podpisanej przez beneficjenta Informacji pokontrolnej lub informacji o odmowie jej podpisania.

8. Roczny Plan Kontroli

Kontrole na miejscu przeprowadzane są w oparciu o Roczny Plan Kontroli przygotowany przez odpowiednią jednostkę kontrolującą.

8.1 Roczny Plan Kontroli Instytucji Zarządzającej

Roczny Plan Kontroli Instytucji Zarządzającej jest przekazywany do Instytucji Koordynującej Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia (IK NSRO) w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rok, na który sporządzany jest Plan, w celu zatwierdzenia.

Roczny Plan Kontroli sporządzany na poziomie IZ PO KL obejmuje kontrole systemowe w IP i IP2 w ramach Priorytetu V, kontrole projektów systemowych realizowanych przez IP i IP2 w ramach Priorytetu V PO KL (zgodnie z zasadami zawartymi w pkt 5 niniejszego dokumentu) i beneficjentów w ramach Działania 5.3 PO KL oraz kontrole prawidłowości realizacji przez IP i IP2 w ramach Priorytetu V Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej. Dodatkowo, Roczny Plan Kontroli IZ PO KL zawiera ramowe wytyczne dla kontroli na poziomie projektów w programie.

Roczny Plan Kontroli IZ PO KL zawiera, m.in:

- ogólne zasady dotyczące kontroli,
- podstawy prawne,
- strukturę organizacyjną jednostki z wyodrębnioną komórką odpowiedzialną za przeprowadzenie kontroli,
- planowany czas trwania kontroli,
- informacje na temat liczby osób biorących udział w kontroli,
- zakres tematyczny kontroli,
- kryteria wyboru kolejności instytucji do kontroli,
- układ chronologiczny kontroli w Instytucjach Pośredniczących i w IP2 w ramach Priorytetu V (w podziale kwartalnym),
- prognozę co do konieczności prowadzenia, częstotliwości i ewentualnych obszarów przeprowadzania kontroli doraźnej w danym roku,
- założenia co do zasad kontroli projektów w programie w danym roku,
- opis obiegu i przekazywania informacji o wynikach przeprowadzonych kontroli.

Roczny Plan Kontroli IZ sporządzany jest zgodnie z Załącznikiem do *Wytycznych w zakresie kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym*.

Na potrzeby sporządzenia Roczego Planu Kontroli, IZ może zbierać od instytucji nadzorowanych informacje dotyczące projektów systemowych realizowanych w ramach PO KL przez komórki organizacyjne wykonujące bezpośrednio zadania IP (IP2 dla Priorytetu V PO KL) w ramach wdrażanych przez nie Działań.

IZ przekazuje do Instytucji Certyfikującej w terminie do dnia 15 marca każdego roku informację o wykonaniu Roczego Planu Kontroli za rok ubiegły. W przypadku niezrealizowania RPK w 100%, IZ przekazuje informację o niezrealizowanych kontrolach oraz przyczynach zaistniałej sytuacji.

8.2 Roczny Plan Kontroli Instytucji Pośredniczącej i Instytucji Pośredniczącej II stopnia w ramach Priorytetu V

Roczny Plan Kontroli IP i IP2 w ramach Priorytetu V zatwierdzany jest przez Instytucję Zarządzającą. Ww. instytucje przekazują Roczne Plany Kontroli do zatwierdzenia Instytucji

Zarządzającej w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rok, którego dotyczy Roczny Plan Kontroli. Do czasu zatwierdzenia Roczego Planu Kontroli przez IZ kontrole mogą być prowadzone w oparciu o niezatwierdzony projekt. O zatwierdzeniu Planu IZ niezwłocznie informuje IP i IP2 w ramach Priorytetu V. Przedmiotowe Plany przesyłane są do IZ w formie pisemnej i elektronicznej.

Roczne Plany Kontroli IP obejmują kontrole systemowe w IP2, kontrole projektów konkursowych i systemowych oraz kontrole realizacji RPD PT.

Roczne Plany Kontroli IP2 w ramach Priorytetu V dotyczą kontroli projektów konkursowych i projektów systemowych, w tym także projektów realizowanych przez IP2 (w sytuacji gdy projekt realizuje komórka organizacyjna w urzędzie niepełniąca funkcji IP2).

Roczny Plan Kontroli IP i IP2 w ramach Priorytetu V powinien zawierać:

- ogólne założenia dotyczące kontroli. W tym punkcie należy zamieścić informacje na temat systemu przeprowadzanych przez instytucje kontroli (kontroli projektów konkursowych i projektów systemowych oraz, w przypadku IP, kontroli systemowych, kontroli prawidłowości realizacji RPD PT w IP2, Regionalnych Ośrodkach EFS i u beneficjentów systemowych korzystających z Pomocy Technicznej, a także głównych zadań kontroli systemowych, kontroli projektów i, w przypadku IP, kontroli realizacji RPD PT na miejscu,
- podstawy prawne przeprowadzanych kontroli (zapisy porozumienia/umowy/decyzji) oraz *ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju*,
- krótki opis stosowanych w instytucji procedur kontroli (można zamieścić odwołanie do aktualnych *Instrukcji wykonawczych*),
- strukturę organizacyjną jednostki z wyodrębnioną komórką odpowiedzialną za przeprowadzenie kontroli oraz informacje na temat obsady personalnej komórki odpowiedzialnej za realizację zadań kontrolnych. Opis powinien dowodzić w szczególności niezależności osób zaangażowanych w kontrolę w stosunku do instytucji kontrolowanych,
- planowany czas trwania kontroli,
- informacje na temat liczby osób przeprowadzających kontrolę,
- informacje o planowanych kontrolach systemowych w IP2 (nie dotyczy RPK IP2 w ramach Priorytetu V) (minimum jedna kontrola systemowa w IP2 w danym roku):
 - liczba planowanych kontroli systemowych,
 - zakres tematyczny kontroli systemowych, który powinien obejmować co najmniej kwestie zawarte w pkt 4.2 przedmiotowego dokumentu,
 - harmonogram planowanych kontroli systemowych w IP2 (w podziale kwartalnym) – przykładowy harmonogram przedstawiono poniżej,
- informację, jaki procent projektów (konkursowych, jak i systemowych) realizowanych w danym roku w ramach Działania jest planowany do skontrolowania,
- w przypadku założenia przeprowadzenia kontroli na miejscu wszystkich projektów realizowanych w danym roku należy zamieścić **kryteria** dotyczące **kolejności** wyboru projektów do kontroli. W przypadku zawężenia liczby projektów do kontroli – należy przedstawić metodologię wyboru reprezentatywnej grupy projektów do kontroli,

- informację na temat planowanych wizyt monitoringowych (przynajmniej jedna wizyta monitoringowa w ramach kontrolowanego projektu). Wystarczy zamieścić informację, iż przeprowadzona zostanie co najmniej jedna wizyta w ramach projektu (w tych przypadkach, w których jest to możliwe),
- zakres przedmiotowy kontroli realizacji projektów w siedzibie beneficjenta, który powinien obejmować co najmniej kwestie zawarte w pkt 5.2 przedmiotowego dokumentu,
- zakres przedmiotowy wizyty monitoringowej, który powinien obejmować co najmniej kwestie zawarte w pkt 5.2 niniejszego dokumentu,
- ogólne założenia metodologii wyboru dokumentacji podczas kontroli na miejscu projektów (w tym przykładowych kryteriów wyboru dokumentów),
- zakres planowanych kontroli realizacji RPD PT przez IP2, Regionalne Ośrodki EFS i beneficjentów systemowych,
- harmonogram planowanych kontroli realizacji RPD PT (jeśli nie został ujęty w ramach harmonogramu kontroli systemowych),
- prognozę częstotliwości i ewentualnych obszarów przeprowadzania kontroli doraźnej w danym roku.

RPK powinien prezentować plan kontroli systemowych i kontroli prawidłowości realizacji RPD PT, zgodnie z poniższymi wzorami tabel zawierającymi układ chronologiczny i tematyczny.

Kontrole systemowe:

Kwartał	Kontrolowana instytucja	Czas trwania kontroli ¹⁰	Liczebność Zespołu kontrolującego	Zakres kontroli

Kontrole realizacji RPD PT:

Kwartał	Kontrolowana instytucja	Czas trwania kontroli	Liczebność Zespołu kontrolującego	Zakres kontroli

IP/IP2 w ramach Priorytetu V są zobligowane do opracowania sprawozdań z realizacji Rocznych Planów Kontroli i przekazywania ich do IZ w wersji papierowej i elektronicznej w terminie do dnia 30 stycznia roku następującego po okresie sprawozdawczym. Sprawozdanie powinno zawierać informacje na temat zrealizowanych kontroli systemowych, kontroli na miejscu projektów oraz kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL. W przypadku IP dane dotyczące stopnia wykonania kontroli projektów na miejscu powinny obejmować także Działania/Poddziałania wdrażanie przez podległe im IP2 (wzór sprawozdania rocznego stanowi załącznik nr 1).

Ponadto IP oraz IP2 w ramach Priorytetu V przekazują do wiadomości IZ:

- wynik analizy ryzyka dotyczący wyboru próby projektów do kontroli w danym roku oraz wyniki analizy ryzyka po jej kwartalnej aktualizacji w terminie 40 dni od dnia zakończenia danego roku/kwartału (patrz zapisy podrozdziału 9.1).

¹⁰ Należy podać planowaną liczbę dni przeznaczonych na przeprowadzenie kontroli na miejscu.

- informację na temat stopnia wykonania kontroli projektów w ramach wszystkich Działań (dotyczy zarówno Działań wdrażanych przez IP, jak i podległe im IP2). Informacja jest przekazywana co kwartał razem z wynikiem zaktualizowanej analizy ryzyka IP/IP2 w ramach Priorytetu V.

Wyniki analizy ryzyka powinny zawierać tylko listę projektów wyłonionych do kontroli w wyniku analizy w kolejności według liczby otrzymanych punktów, ze wskazaniem czynników ryzyka i przypisanych im wartości odnośnie danego projektu oraz sumą uzyskanych punktów.

Wynik analizy ryzyka należy przekazywać zgodnie z poniższym wzorem:

	Czynnik ryzyka nr 1	Czynnik ryzyka nr 2	Czynnik ryzyka nr ...	Suma uzyskanych punktów
Waga czynnika				
Projekt nr 1				
Projekt nr 2				
Projekt nr ...				

Informację dotyczącą wykonanych kontroli należy opracować w formie tabelarycznej w podziale na Działania, z wyszczególnieniem liczby projektów realizowanych w danym roku według stanu na koniec danego kwartału, kumulatywnej liczby skontrolowanych projektów i ich wartości procentowej względem projektów realizowanych. Informacja powinna wskazywać narastająco stopień wykonanych kontroli.

Informację dotyczącą wykonanych kontroli należy przekazywać zgodnie z poniższym wzorem:

Nazwa Instytucji/ Numer Działania	Liczba projektów spełniających definicję projektu realizowanego w danym roku (kumulatywnie)	Liczba kontroli przeprowadzonych zgodnie z RPK na rok ... (kumulatywnie)	% wykonanych kontroli
	(A)	(B)	(B/A)
Działanie nr 1			
Działanie nr 2			
Działanie nr ...			

8.3 Roczne Plany Kontroli Instytucji Pośredniczącej II Stopnia (IP2)¹¹

W oparciu o pkt 8.2 Instytucje Pośredniczące przygotowują dla Instytucji Pośredniczących II Stopnia (IP2) zasady opracowania Rocznych Planów Kontroli.

IP2 przesyłają bezpośrednio do IP Roczne Plany Kontroli projektów na miejscu w terminie wyznaczonym przez IP w roku poprzedzającym rok, którego Plan dotyczy. IP zatwierdza Roczny Plan Kontroli we właściwym terminie. Do czasu zatwierdzenia Roczno Planu Kontroli przez IP kontrole mogą być prowadzone w oparciu o niezatwierdzony dokument.

¹¹ Nie dotyczy IP2 w ramach Priorytetu V.

Ponadto Instytucje Pośredniczące powinny zobligować IP2 do dokonywania kwartalnej aktualizacji analizy ryzyka oraz opracowywania informacji kwartalnych dotyczących wykonanych kontroli. IP 2 powinny również przekazywać do IP sprawozdania z realizacji Rocznych Planów Kontroli i przekazania ich do IP w terminie przez nią wyznaczonym.

8.4 Zmiana Roczego Planu Kontroli

Roczny Plan Kontroli co do zasady nie powinien ulegać zmianom. O zmianach w sposobie realizacji Roczego Planu Kontroli, takich jak np. przesunięcia terminów kontroli, IP oraz IP2 w ramach Priorytetu V są zobowiązane poinformować Instytucję Zarządzającą w sprawozdaniu rocznym z realizacji Roczego Planu Kontroli.

9. Metodologia doboru próby

9.1 Metodologia doboru próby projektów do kontroli na miejscu

Kontrola realizacji projektów na miejscu może być przeprowadzana na próbie projektów. Instytucja Zarządzająca opracowuje ogólne zasady dotyczące metodologii wyboru projektów do kontroli, które są corocznie zamieszczane w Rocznym Planie Kontroli IZ. Każda jednostka kontrolująca powinna przedstawić w swoim Rocznym Planie Kontroli szczegółową metodologię doboru próby projektów do kontroli na miejscu, uwzględniającą obowiązkowo czynniki ryzyka wymienione w załączniku nr 9 do niniejszego dokumentu. Jednostka kontrolująca może stosować także dodatkowe czynniki ryzyka uwzględniające różne rodzaje beneficjentów i projektów.

Ponadto, dla zapewnienia właściwej kontroli zgodności z prawem działań realizowanych w ramach projektu, IP oraz IP2 są zobligowane do dokonywania okresowych, co najmniej raz w roku, przeglądów stosowanej metody doboru próby projektów do kontroli. Czynność ta powinna zostać udokumentowana.

W ramach PO KL należy przeprowadzić kontrole na miejscu **przynajmniej 30% liczby projektów najbardziej ryzykownych realizowanych w danym roku w ramach Działania**¹².

W sytuacji, gdy populacja projektów realizowanych w danym roku przekroczy liczbę 700, w celu zachowania odpowiedniej efektywności prowadzonych kontroli na miejscu, możliwa jest realizacja (w uzasadnionych przypadkach) kontroli projektów na poziomie stanowiącym minimum równoważność 30% z 700, tj. 210 projektów. W takim przypadku kontrole powinny podlegać projekty najbardziej ryzykowne spośród wszystkich projektów realizowanych, proporcjonalnie w ramach poszczególnych Działań¹³. Decyzję w zakresie zastosowania ww. rozwiązania podejmuje instytucja nadrzędna (odpowiednio IP bądź IZ) na uzasadniony wniosek IP/IP2, biorąc pod uwagę czynniki takie jak, m.in.: możliwości kadrowe danej instytucji, liczbę wdrażanych Działań, liczbę projektów realizowanych, liczbę kontroli doraźnych¹⁴.

¹² Próba 30% dotyczy zarówno projektów konkursowych, jak i systemowych. W sytuacji szczególnie uzasadnionej IZ/IP/IP2 mogą ustalić w RPK mniejszą próbę projektów systemowych wyłonionych do kontroli w ramach Działania. Ustalenie przez IP lub IP2 mniejszej próby wymaga zgody IZ.

¹³ W przypadku, gdy liczba wszystkich projektów realizowanych wynosi 1000, IP/IP2 powinna skontrolować przynajmniej 21% projektów najbardziej ryzykownych w ramach każdego z wdrażanych Działań (przy założeniu kontroli 30% z 700).

W celu właściwego doboru próby projektów do kontroli przyjęto definicję „projektu realizowanego w danym roku”, zgodnie z którą jest to projekt, dla którego podpisano umowę o dofinansowanie projektu oraz w ramach którego złożono lub zatwierdzono co najmniej jeden wniosek o płatność (nie dotyczy wniosków na kwotę 0,00), pod warunkiem, że umowa przewiduje złożenie więcej niż jednego wniosku o płatność. W przypadku, gdy w ramach projektu przewidziane jest złożenie tylko jednego wniosku o płatność, projekt powinien zostać uznany za „realizowany w danym roku” przed złożeniem/zatwierdzeniem ww. wniosku. Projekt jest uznawany za realizowany do momentu zatwierdzenia wniosku o płatność końcową.

W oparciu o przyjętą metodologię doboru próby projektów do kontroli jednostka kontrolująca opracowuje analizę ryzyka dotyczącą projektów realizowanych w danym roku. Analiza ryzyka jest kwartalnie aktualizowana, tak aby uwzględnione zostały projekty wyłonione w nowych konkursach. Analiza ryzyka powinna być opracowywana pod koniec danego roku lub na początku roku, którego dotyczy dany RPK i aktualizowana np. pod koniec I, II i III kwartału. Do puli projektów, z których zostanie wybrana próba do kontroli w danym roku nie należy zaliczać projektów, których realizacja rozpoczęła się w IV kwartale danego roku (zostaną one uwzględnione w RPK na kolejny rok). W wyniku analizy ryzyka zostaje wyłoniona wymagana próba projektów do kontroli.

IP/IP2 opracowując analizę ryzyka są zobowiązane do uwzględnienia następujących czynników ryzyka:

- wartość projektu,
- poprawność opracowania wniosków o płatność,
- doświadczenie beneficjenta,
- liczba realizowanych przez beneficjenta projektów współfinansowanych w ramach EFS,
- liczba realizowanych przez beneficjenta projektów współfinansowanych w ramach Programu Rozwój Obszarów Wiejskich (PROW)/ Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich” (PO RYBY).

W przypadku gdy czynnik ryzyka jest w danej sytuacji nieadekwatny (np. w przypadku czynnika wartości projektu, gdy w ramach Działania wszystkie projekty mają taką samą wartość), nie musi być on uwzględniony w analizie ryzyka.

W celu zapewnienia dokładnego szacowania ryzyka realizacji projektów poszczególnym czynnikiem ryzyka należy przypisać odpowiednie wagi w zależności od poziomu istotności danego czynnika.

Analiza ryzyka powinna uwzględniać fakt, iż projekty oceniane jako ryzykowne pod względem finansowym lub realizacyjnym muszą być weryfikowane i/lub kontrolowane w każdym przypadku tak, aby można było przystąpić do działań korygujących albo dokonać zwrotów udzielonego wsparcia w trakcie realizacji projektu. Należy ponadto tak ustalać harmonogram kontroli w danym roku, aby uwzględniał on stopień zaawansowania realizacji

¹⁴ Wskazany pułap 700 projektów jest poziomem minimalnym i może być zastosowany wyłącznie w uzasadnionych przypadkach, tj. w sytuacji braku możliwości (z przyczyn niezależnych od IP/IP2) wykonania większej liczby kontroli w danym okresie czasu. Decyzja w zakresie zmniejszenia populacji projektów, od której liczona jest próba 30% kontroli, powinna być podejmowana indywidualnie. Należy dostosowywać pułap projektów proporcjonalnie do możliwości kadrowych danej instytucji oraz do możliwości czasowych na wykonanie określonej liczby kontroli.

projektów. Kontroli podlegają projekty uznane za ryzykowne, które zostały wyłonione do kontroli w wyniku analizy ryzyka.

IP/IP2 powinna odpowiednio udokumentować wybór projektów do kontroli oraz zapewnić zgodność projektów skontrolowanych z wynikami analiz ryzyka. Projekt raz wytypowany do kontroli na podstawie obowiązujących czynników ryzyka powinien zostać w konsekwencji skontrolowany w roku obowiązywania RPK i wykazany w sprawozdaniu z kontroli za ten rok.

9.2 Metodologia doboru próby dokumentów podczas kontroli na miejscu

Instytucja Zarządzająca zobowiązuje instytucje przeprowadzające kontrole na miejscu do skontrolowania, w celu sprawdzenia kwalifikowalności wydatków, **reprezentatywnej** próby dokumentacji finansowej (dokumentów źródłowych i dowodów zapłaty) i merytorycznej projektu (kwalifikowalność uczestników projektu, pomoc publiczna, zamówienia publiczne etc.) uwzględniającej, np. wartość projektu, liczbę uczestników projektu objętych projektem, czy realizowane formy wsparcia. Przy doborze próby dokumentów należy stosować statystyczne lub niestatystyczne metody doboru próby.

Ogólne założenia metodologii wyboru dokumentacji do weryfikowania podczas kontroli na miejscu powinny być zawarte w Rocznych Planach Kontroli.

W sytuacji, gdy w trakcie kontroli wykryto poważne błędy (w tym skutkujące uznaniem wydatków za niekwalifikowalne), które mogą mieć istotny wpływ na prawidłowość realizacji projektu, jednostka kontrolująca powinna skontrolować odpowiednio większą próbę dokumentacji finansowej i merytorycznej projektu. Jednocześnie jednostka kontrolująca zobowiązana jest do włączenia do akt kontroli kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających wykryte nieprawidłowości/uchybień.

10. Tryb kontroli na miejscu

Realizacja kontroli na miejscu składa się z następujących podstawowych etapów (dotyczy kontroli systemowej, kontroli projektu i kontroli RPD PT):

- zaplanowanie czynności kontrolnych (m.in. zebranie dokumentów i informacji o systemie w danej instytucji lub u beneficjenta niezbędnych do prawidłowego przeprowadzenia kontroli projektu; powołanie Zespołu kontrolującego; sporządzenie upoważnień do kontroli),
- przekazanie zawiadomienia o kontroli (nie powinno dotyczyć wizyty monitoringowej),
- przeprowadzenie czynności kontrolnych,
- sporządzenie Informacji pokontrolnej,
- sformułowanie Zaleceń pokontrolnych (o ile stwierdzono uchybień lub nieprawidłowości),
- raportowanie o nieprawidłowościach do odpowiednich instytucji w ramach PO KL (o ile stwierdzono).

10.1 Wszczęcie kontroli

Jednostka kontrolująca wszczyna kontrolę:

- zgodnie z Rocznym Planem Kontroli,
- w trybie kontroli doraźnej.

Jednostka kontrolująca przekazuje podmiotowi kontrolowanemu zawiadomienie o kontroli zawierające co najmniej:

- podstawę prawną przeprowadzenia kontroli,
- termin kontroli,
- szczegółowy zakres planowanej kontroli.

Zawiadomienie powinno być przekazane co najmniej 5 dni kalendarzowych przed rozpoczęciem kontroli. Zasada ta nie dotyczy kontroli doraźnych, które mogą być przeprowadzane bez zapowiedzi lub z minimalnym wyprzedzeniem. Za skuteczne uznaje się zawiadomienie faksem.

Czas trwania kontroli ustalany jest przez jednostkę kontrolującą.

Przed wszczęciem postępowania kontrolnego kierownik jednostki kontrolującej wyznacza Zespół kontrolujący (składający się co najmniej z dwóch osób, z których jedna jest kierownikiem Zespołu kontrolującego) i upoważnia każdego członka Zespołu kontrolującego w formie pisemnej do przeprowadzenia kontroli.

Upoważnienie powinno zawierać w swej treści następujące elementy:

- oznaczenie organu upoważnionego do kontroli,
- datę i miejsce wystawienia,
- podstawę prawną przeprowadzanej kontroli,
- imiona i nazwiska osób wchodzących w skład Zespołu kontrolującego, ze wskazaniem osoby pełniącej funkcję kierownika Zespołu kontrolującego,
- nazwę i adres jednostki kontrolowanej,
- tytuł i numer projektu¹⁵,
- zakres kontroli,
- podpis osoby udzielającej upoważnienia wraz z informacją o zajmowanym stanowisku i funkcji,
- termin kontroli na miejscu.
- termin ważności upoważnienia.

Minimalny wzór upoważnienia do przeprowadzania kontroli został określony w załączniku nr 2. Możliwe jest udzielenie stałego upoważnienia do kontroli systemowych na miejscu objętych Rocznym Planem Kontroli, zgodnie z wewnętrznymi procedurami danej jednostki (przykładowy wzór upoważnienia zawarty został w załączniku nr 3). Upoważnienie jest wymagane zarówno w odniesieniu do kontroli ujętych w Rocznym Planie Kontroli, jak również kontroli doraźnej. W przypadku kontroli beneficjentów objętych ustawą o swobodzie działalności gospodarczej z dnia 2 lipca 2004 r. (Dz.U. 2004 Nr 173 poz. 1807, z późn. zm.), upoważnienie powinno spełniać wymagania określone w art. 79a ust. 6 ww. ustawy.

¹⁵ W przypadku kontroli projektów.

Upoważnienie może dotyczyć zarówno kontroli w siedzibie beneficjenta, jak i wizyty monitoringowej. W przypadku przeprowadzania wizyty monitoringowej w innym terminie niż kontrola w siedzibie beneficjenta należy sporządzić odrębne upoważnienie dotyczące przeprowadzania wizyty monitoringowej.

Przed przystąpieniem do działań kontrolnych każdy członek Zespołu kontrolującego zobowiązany jest do podpisania Oświadczenia o bezstronności¹⁶.

Kontrolujący podlega wyłączeniu od udziału w kontroli, na wniosek lub z urzędu, jeżeli wyniki kontroli mogą dotyczyć jego praw lub obowiązków albo praw lub obowiązków jego małżonka lub osoby pozostającej z nim faktycznie we wspólnym pożyciu, krewnych i powinowatych do drugiego stopnia albo osób związanych z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. Powody wyłączenia kontrolującego trwają mimo ustania małżeństwa, wspólnego pożycia, przysposobienia, opieki lub kurateli.

Kontrolujący podlega wyłączeniu również w razie zaistnienia w toku kontroli okoliczności mogących wywołać uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.

Członkiem Zespołu kontrolującego dany projekt nie powinna być osoba biorąca udział w weryfikacji formalnej oraz merytorycznej wniosku o dofinansowanie tego projektu oraz osoba dokonująca weryfikacji wniosków o płatność projektu w celu zapewnienia odpowiedniego rozdziału obowiązków oraz obiektywizmu członków Zespołu kontrolującego.

O wyłączeniu kontrolującego decyduje kierownik jednostki kontrolującej, który jednocześnie deleguje do udziału w kontroli innego pracownika jednostki.

W kontrolach na miejscu projektów mogą brać udział eksperci zewnętrzni zapewniający odpowiednie wsparcie merytoryczne, np. w obszarze zamówień publicznych. O ewentualnym udziale eksperta w kontroli decyduje kierownik jednostki kontrolującej. Każdy ekspert przed przystąpieniem do działań kontrolnych zobligowany jest do podpisania Oświadczenia o bezstronności.

10.2 Uprawnienia kontrolujących oraz dowody zbierane w toku kontroli

Kontrolujący jest uprawniony, w granicach przyznanego upoważnienia, do:

- swobodnego poruszania się po terenie jednostki, z wyjątkiem miejsc podlegających szczególnej ochronie z uwagi na tajemnicę państwową,
- wglądu oraz tworzenia kopii i odpisów dokumentów związanych z działalnością jednostki kontrolowanej, tworzenia dokumentacji fotograficznych zgodnie z przepisami i postanowieniami o ochronie informacji niejawnej i ochronie danych osobowych,
- żądania od kontrolowanych sporządzania kopii, odpisów i wyciągów z weryfikowanych dokumentów,
- przeprowadzania oględzin obiektów i składników majątkowych,
- żądania od pracowników jednostki kontrolowanej ustnych oraz pisemnych wyjaśnień,
- zabezpieczania materiałów dowodowych,
- sprawdzania przebiegu określonych czynności,
- przyjmowania oświadczeń od osób kontrolowanych.

¹⁶ Sposób podpisywania oświadczeń regulowany jest w ramach danej jednostki.

Zadaniem kontrolujących jest ustalenie stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku kontroli dowodów. Jako dowód należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. Dowodami w szczególności są dokumenty i inne nośniki danych (w tym dane/dokumenty niezwiązane z realizacją kontrolowanego projektu, o ile są niezbędne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków), opinie biegłych, oględziny oraz inne zabezpieczone rzeczy.

W razie potrzeby ustalenia stanu obiektu, innych składników majątkowych albo przebiegu określonych czynności kontrolujący mogą przeprowadzić oględziny. Przeprowadza się je w obecności kierownika jednostki kontrolowanej, odpowiedzialnego za obiekt i składniki majątkowe poddane oględzinom lub w obecności osoby przez niego wyznaczonej. Z oględzin należy sporządzić protokół, który stanowi załącznik do Informacji pokontrolnej.

W przypadku uzasadnionych wątpliwości członków Zespołu kontrolującego co do treści przedstawionych im w toku kontroli dokumentów, kierownik jednostki kontrolowanej potwierdza zgodność odpisów. W sytuacji nieuzasadnionej odmowy udostępnienia kontrolującym określonych dowodów należy fakt ten odnotować w Informacji pokontrolnej.

W razie ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa kontrolujący niezwłocznie zawiadamiają na piśmie kierownika jednostki kontrolującej, który zawiadamia o tym fakcie właściwy organ.

W razie potrzeby kontrolujący odpowiednio zabezpieczają dowody, w szczególności poprzez:

- oddanie na przechowanie, za pokwitowaniem, kierownikowi lub upoważnionemu pracownikowi jednostki kontrolowanej,
- przechowanie w jednostce kontrolującej w oddzielnym zamkniętym pomieszczeniu.

10.3 Informacja pokontrolna

Informacja pokontrolna sporządzana jest i przekazywana do jednostki kontrolowanej w terminie do 21 dni kalendarzowych od dnia zakończenia każdej kontroli. W szczególności uzasadnionych przypadkach, tj. gdy sporządzenie Informacji pokontrolnej wymaga dodatkowych wyjaśnień polegających w szczególności na zasięgnięciu przez oceniających opinii prawnych, powyższy termin może ulec przedłużeniu w zakresie niezbędnym do uzyskania tych wyjaśnień¹⁷. O przedłużeniu ww. terminu należy pisemnie poinformować jednostkę kontrolowaną.

Informacja pokontrolna jest sporządzana przez Zespół kontrolujący w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi dla kierownika jednostki kontrolującej.

Informacja pokontrolna powinna zawierać co najmniej:

- Numer kontroli w tytule.
- Podstawę prawną przeprowadzania kontroli:

Należy powołać się na zapisy porozumienia lub umowy o dofinansowanie projektu i ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju z dnia 6 grudnia 2006 r. (Dz. U. 2009 Nr 84 poz. 712).

¹⁷ Zapis dotyczący możliwości wydłużenia terminu przekazania Informacji pokontrolnej, z uwagi na konieczność zasięgnięcia opinii zewnętrznych, dotyczy obu wersji tego dokumentu. Działania związane z pozyskiwaniem dodatkowych opinii powinny być realizowane w możliwie najkrótszym terminie oraz wyłącznie w uzasadnionych sytuacjach, gdy podjęcie decyzji w danym zakresie nie jest możliwe na podstawie wiedzy posiadanej przez członków zespołu kontrolującego.

- Nazwę jednostki kontrolującej.
- Informacje na temat osób uczestniczących w kontroli ze strony jednostki kontrolującej.
- Termin kontroli.
- Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji RPD PT) i tryb kontroli (kontrola planowa lub doraźna).
- Nazwę jednostki kontrolowanej.
- Adres jednostki kontrolowanej.
- Nazwę i numer kontrolowanego projektu, Działanie/Priorytet, w ramach którego projekt jest realizowany, należy podać również nr umowy, wartość projektu i wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli w ramach danego projektu¹⁸.

- Zakres kontroli:

W tym punkcie należy podać obszary, które zostały objęte kontrolą.

Minimalny zakres kontroli systemowych, kontroli projektów i kontroli prawidłowości realizacji RPD PT na miejscu wskazany został we właściwych listach sprawdzających do kontroli na miejscu stanowiących załączniki nr 6, nr 7 i nr 8 do Zasad kontroli PO KL. W przypadku kontroli doraźnych, kontrolą mogą zostać objęte wybrane obszary.

Ponadto, zakres kontroli powinien być zgodny z zakresem zawartym w Rocznym Planie Kontroli (nie dotyczy kontroli doraźnych).

- Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli:

Jednostka kontrolująca jest zobowiązana do opisanie w Informacji pokontrolnej metodologii doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych do kontroli (metody statystyczne lub niestatystyczne) oraz **do podania wielkości próby** skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru, w szczególności należy:

- opisać metodologię doboru próby dokumentacji badającej kwalifikowalność uczestników projektu oraz podać wielkość próby (procentową i liczbową) w stosunku do ogółu uczestników projektu,
- opisać metodologię doboru próby dokumentacji finansowej oraz podać wielkość próby (procentową i liczbową) w stosunku do wielkości wydatków zadeklarowanych/zatwierdzonych do dnia kontroli.

- Ustalenia kontroli:

W tym punkcie należy wskazać zwięzłą i przejrzystą ocenę w odniesieniu do poszczególnych obszarów tematycznych. Ustalenia, w ramach których stwierdzono uchybienia/nieprawidłowości należy opisać w sposób szczegółowy.

Kontrola projektu powinna stanowić krytyczną ocenę prawidłowości jego realizacji zarówno w ujęciu formalnym, jak i pod względem wartości dodanej oraz zgodności z zasadami gospodarności, efektywności i skuteczności.

- Stwierdzone nieprawidłowości/uchybienia

¹⁸ W przypadku kontroli na miejscu projektu.

Należy przedstawić informacje na temat stwierdzonych uchybień oraz wydatków niekwalifikowalnych (jeśli dotyczy). W sytuacji gdy możliwe jest ostateczne określenie kwoty wydatków niekwalifikowalnych na etapie sporządzenia Informacji pokontrolnej, należy podać wysokość wydatków niekwalifikowalnych i sposób ich wyliczenia oraz umieścić informację, czy stwierdzone wydatki niekwalifikowalne stanowią nieprawidłowości w rozumieniu *Zasad raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach POKL*.

Wnioski z przeprowadzonej kontroli oraz stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości, powinny być adekwatne do stanu faktycznego zastanego w toku kontroli. Ponadto uchybienia/nieprawidłowości powinny zostać uszeregowane pod kątem istotności dla prawidłowej realizacji projektu (kontrola projektu)/funkcjonowania systemu (kontrola systemowa) zgodnie z przyjętą przez IP/IP2 skalą istotności (np. od kluczowych do mniej istotnych).

➤ Ocena według kryteriów:

Należy dokonać podsumowania wyników kontroli według poniższych kryteriów¹⁹:

Kontrola systemowa w IP/IP2:	Kontrola projektu:	Kontrola RPD PT:
1. Funkcjonowanie systemu zarządzania i kontroli w IP/IP2 (m.in. podział funkcji), 2. Ścieżka audytu, 3. Procedury wyboru i zatwierdzania projektów, 4. Zarządzanie finansowe, 5. System monitorowania Programu, 6. System kontroli projektów, 7. System nadzoru IP nad IP2, 8. Obowiązki informacyjne, 9. System ewidencjonowania nieprawidłowości/korekt finansowych i odzyskiwania kwot nienależnie wypłaconych.	1. Ścieżka audytu, 2. Zarządzanie projektem i personel projektu, 3. Kwalifikowaność uczestników, 4. Rozliczenia finansowe, 5. Postęp rzeczowy (stopień wykonania rezultatów/produktów/zadań), 6. Zgodność realizacji projektu z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne), 7. Działania informacyjno – promocyjne.	1. Ścieżka audytu, 2. Kwalifikowalność wydatków dotyczących zatrudnienia, 3. Rozliczenia finansowe, 4. Postęp rzeczowy, 5. Zgodność realizacji RPD PT z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne), 6. Działania informacyjno-promocyjne.

¹⁹ Ocena wg kryteriów nie ma zastosowania w przypadku wizyty monitoringowej.

W wyniku kontroli poszczególnych obszarów, system/projekt należy ocenić zgodnie z następującym schematem²⁰:

Kategoria nr 1 – system funkcjonuje/projekt jest realizowany prawidłowo, ewentualnie potrzebne są niewielkie usprawnienia,

Kategoria nr 2 – system funkcjonuje/projekt jest realizowany co do zasady w sposób poprawny, ale potrzebne są usprawnienia,

Kategoria nr 3 – system działa/projekt jest realizowany w sposób częściowo poprawny, ale występują istotne uchybienia/nieprawidłowości, potrzebne są znaczne usprawnienia,

Kategoria nr 4 – system działa/projekt jest realizowany w sposób częściowo poprawny, ale występują liczne, kluczowe uchybienia/nieprawidłowości; potrzebne jest niezwłoczne wdrożenie planu naprawczego oraz w przypadku kontroli systemowej - istnieje możliwość nałożenia sankcji wynikających z porozumienia,

Kategoria nr 5 – system w zasadzie nie funkcjonuje/projekt jest realizowany nieprawidłowo, co powoduje konieczność nałożenia sankcji wynikających z porozumienia i/lub nałożenia korekty ryczałtowej (kontrola systemowa)/rozwiązania umowy o dofinansowanie projektu (kontrola projektu).

➤ Data sporządzenia Informacji pokontrolnej

W przypadku przeprowadzenia wizyty monitoringowej niezależnie od kontroli w siedzibie beneficjenta, należy zastosować tryb kontroli obowiązujący w odniesieniu do kontroli na miejscu w siedzibie beneficjenta.

Do Informacji pokontrolnej należy dołączyć listę sprawdzającą do kontroli na miejscu, o której mowa w pkt 10.4 niniejszego dokumentu, w której należy zamieścić rzetelny opis zastanego stanu faktycznego.

W przypadku weryfikacji dokumentacji finansowej, w liście sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu należy zawrzeć następujące dane:

- numer oraz datę wystawienia dokumentu źródłowego (faktury, rachunku, wyciągu kasowego, protokołu odbioru towaru/usługi, wyciągu bankowego, zapisów księgowych),
- informację, jakiego typu wydatku (w ramach budżetu projektu) dotyczy przedmiotowy dokument,
- wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli,
- należy podać wartość, na jaką opiewały weryfikowane dokumenty źródłowe (i jaki w sumie procent wartości stanowiły w stosunku do zadeklarowanych /zatwierdzonych do dnia kontroli wydatków w ramach projektu).

Przykładowy wzór Informacji pokontrolnej zawarty został w załączniku nr 4. Informacja pokontrolna podpisywana jest przez członków Zespołu kontrolującego.

Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem Informacji pokontrolnej, uzasadnionych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w Informacji pokontrolnej. W takim przypadku kierownik jednostki kontrolowanej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania Informacji pokontrolnej przesyła do jednostki kontrolującej zastrzeżenia na piśmie i jeden egzemplarz niepodpisanej Informacji wraz z ewentualną dokumentacją w sprawie. W przypadku przekroczenia przez jednostkę

²⁰ Nadanie kategorii dotyczy całościowej oceny realizacji danego projektu/funkcjonowania systemu.

kontrolowaną terminu na zgłoszenie uwag do Informacji pokontrolnej jednostka kontrolująca może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

W przypadku braku uwag do Informacji pokontrolnej ze strony kierownika jednostki kontrolowanej należy przekazać do jednostki kontrolującej podpisaną Informację pokontrolną w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania przedmiotowego dokumentu.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do Informacji pokontrolnej przez jednostkę kontrolowaną:

- Jednostka kontrolująca stwierdza zasadność zastrzeżeń jednostki kontrolowanej w całości lub części; w takiej sytuacji, po zweryfikowaniu uzasadnienia zastrzeżeń i/lub dokonaniu przeglądu odpowiednich dokumentów w sprawie, kontrolujący zmienia lub uzupełnia odpowiednią część Informacji pokontrolnej, a następnie w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zastrzeżeń, wysyła ponownie do podpisu kierownikowi jednostki kontrolowanej 2 podpisane przez członków Zespołu kontrolującego egzemplarze Informacji pokontrolnej. Zmiany powstałe w wyniku procedury kontrydktoryjnej powinny być adekwatne do wyjaśnień przekazanych przez jednostkę kontrolowaną oraz posiadać potwierdzenie w dokumentacji.
- Jednostka kontrolująca nie uwzględnia zastrzeżeń zgłoszonych przez jednostkę kontrolowaną; w takiej sytuacji kontrolujący w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zastrzeżeń przekazują tę informację wraz z uzasadnieniem do jednostki kontrolowanej oraz ponownie przekazują do jednostki kontrolowanej 2 egzemplarze Informacji pokontrolnej.

Po otrzymaniu kolejnej Informacji pokontrolnej kierownik jednostki kontrolowanej w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania Informacji pokontrolnej:

- przesyła podpisany egzemplarz Informacji pokontrolnej do jednostki kontrolującej lub
- przygotowuje w formie pisemnej uzasadnienie odmowy podpisania Informacji pokontrolnej i przesyła je kierownikowi jednostki kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej Informacji pokontrolnej.

W przypadku odmowy kontrolujący zamieszcza w Informacji pokontrolnej adnotację o odmowie podpisania Informacji pokontrolnej oraz jej uzasadnienie. Odmowa podpisania Informacji pokontrolnej przez kierownika jednostki kontrolowanej nie wstrzymuje sporządzenia Zaleceń pokontrolnych, o których mowa niżej.

Instytucja kontrolująca, dla zachowania odpowiedniej ścieżki audytu, jest zobowiązana do przechowywania dokumentacji odzwierciedlającej działania i ustalenia powzięte w ramach procedury kontrydktoryjnej.

W przypadku kontroli na miejscu projektu, dane dotyczące ww. kontroli należy wprowadzić do KSI SIMIK 07 - 13 niezwłocznie po otrzymaniu podpisanej przez beneficjenta Informacji pokontrolnej lub informacji o odmowie podpisania II wersji Informacji.

10.4 Lista sprawdzająca

Do każdej kontroli powinna zostać opracowana indywidualna lista sprawdzająca, uwzględniająca zakres kontroli zgodny z Rocznym Planem Kontroli i Upoważnieniem do kontroli. Lista sprawdzająca powinna być podpisywana przez wszystkich członków Zespołu kontrolującego, włączona do akt kontroli oraz archiwizowana w jednostce kontrolującej.

W przypadku kontroli projektu na miejscu, gdy wizyta monitoringowa odbywa się niezależnie od kontroli w siedzibie beneficjenta, należy sporządzić odrębną listę sprawdzającą z przeprowadzonej wizyty monitoringowej.

Lista sprawdzająca do kontroli na miejscu stanowi załącznik do Informacji pokontrolnej.

10.5 Zalecenia pokontrolne

W wyniku stwierdzenia podczas przeprowadzanej kontroli uchybień lub nieprawidłowości jednostka kontrolująca powinna wydać Zalecenia pokontrolne zawierające uwagi i wnioski zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości, a także mające na celu zapobieganie wystąpieniu kolejnych uchybień/nieprawidłowości w przyszłości oraz usprawniające realizację projektu/wdrażanie systemu.

Zalecenia pokontrolne powinny być adekwatne do dokonanej oceny i przyznanej kategorii.

W sytuacji stwierdzenia podczas kontroli poważnych uchybień/nieprawidłowości należy rozważyć zasadność:

- rozwiązania umowy o dofinansowanie i zażądania zwrotu całości wydatków (w przypadku kontroli projektu),
- nałożenia sankcji wynikających z porozumienia i/lub nałożenia korekty ryczałtowej i zobligowania do opracowania planu naprawczego (w przypadku kontroli systemu).

Zalecenia pokontrolne powinny być przekazane kierownikowi jednostki kontrolowanej w formie pisemnej w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania od jednostki kontrolowanej podpisanej Informacji pokontrolnej lub informacji o odmowie jej podpisania²¹. **Zalecenia pokontrolne są opracowywane i podpisywane przez członków Zespołu kontrolującego, jak i zatwierdzane przez kierownika jednostki kontrolującej.**

W przypadku kontroli projektu na miejscu, gdy wizyta monitoringowa odbywa się niezależnie od kontroli w siedzibie beneficjenta, należy sporządzić Zalecenia pokontrolne dotyczące uchybień lub nieprawidłowości wykrytych podczas przeprowadzonej wizyty monitoringowej.

Zalecenia pokontrolne zawierają w szczególności:

- podstawę prawną sformułowania Zaleceń,
- odniesienie do kontroli, w wyniku której zostały sformułowane,
- ocenę kontrolowanej działalności,
- uwagi, rekomendacje i zalecenia, zmierzające do usunięcia stwierdzonych w czasie przeprowadzonej kontroli uchybień i nieprawidłowości,
- informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń,
- termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych.

Należy zapewnić, aby wydane Zalecenia pokontrolne były adekwatne do uchybień i nieprawidłowości wykrytych w wyniku kontroli oraz ich wagi. W przypadku ustaleń o skutkach finansowych, jednostka kontrolowana powinna zostać niezwłocznie wezwana

²¹ Jednostka kontrolująca może odstąpić od wydania Zaleceń pokontrolnych w przypadku, gdy w trakcie przygotowywania przedmiotowego dokumentu otrzyma od jednostki kontrolowanej informację wskazującą na usunięcie uchybień wraz z dokumentacją potwierdzającą ten fakt. Wskazane jest natomiast wydawanie Zaleceń pokontrolnych o charakterze prewencyjnym, mających na celu wdrożenie mechanizmów lub sposobów działania zapobiegających wystąpieniu tych samych uchybień w przyszłości.

do zwrotu wydatków niekwalifikowalnych. Wezwanie do zwrotu środków może być przekazane w treści Zaleceń pokontrolnych (wtedy ich treść powinna zawierać wszystkie elementy wymagane dla wezwania, które zostały wskazane w *Zasadach finansowania PO KL*) lub odrębnym pismem.

Jednostka kontrolowana jest zobowiązana, w terminie wyznaczonym w Zaleceniach pokontrolnych, do wdrożenia Zaleceń pokontrolnych oraz do pisemnego poinformowania jednostki kontrolującej o sposobie wykorzystania uwag i wniosków oraz realizacji Zaleceń pokontrolnych lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań.

Instytucje, które wydały Zalecenia pokontrolne są zobowiązane do weryfikacji, czy Zalecenia te zostały wdrożone przez jednostkę kontrolowaną. Weryfikacja ta może być dokonana na dwa sposoby:

- poprzez weryfikację odpowiednich dokumentów w siedzibie jednostki kontrolującej - jednostka kontrolowana przesyła do instytucji kontrolującej informacje bądź dokumenty poświadczające wdrożenie Zaleceń pokontrolnych. Jeżeli informacje w ten sposób uzyskane są w ocenie instytucji kontrolującej wiarygodne i wystarczające do tego by uznać, że Zalecenia pokontrolne zostały wdrożone, jednostka kontrolująca poprzestaje na tym etapie monitoringu,
- poprzez kontrolę sprawdzającą na miejscu – jednostka kontrolująca podczas kontroli tego samego rodzaju na miejscu weryfikuje, czy Zalecenia pokontrolne zostały wdrożone; kontrola na miejscu w celu weryfikacji wdrożenia Zaleceń pokontrolnych może przyjąć formę odrębnej kontroli, bądź stanowić część innej kontroli tego samego rodzaju realizowanej przez instytucję kontrolującą w danej jednostce.

Decyzję dotyczącą trybu weryfikacji wdrożenia Zaleceń pokontrolnych podejmuje kierownik jednostki kontrolującej, biorąc pod uwagę charakter Zaleceń pokontrolnych.

Niezwłocznie po podpisaniu przez kierownika jednostki kontrolującej Zaleceń pokontrolnych dotyczących kontroli na miejscu projektu, dane dotyczące ww. zaleceń należy wprowadzić do KSI SIMIK 07 - 13.

Przykładowy wzór Zaleceń pokontrolnych zawarty został w załączniku nr 5.

10.6 Błąd systemowy

W trakcie realizacji kontroli na miejscu IP/IP 2 powinny weryfikować prawidłowość funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli PO KL pod kątem wystąpienia błędu systemowego, tj. „błędu powtarzającego się lub nie, wynikającego z istnienia poważnych niedociągnięć w systemie zarządzania i kontroli, dla których wymogi zostały określone w Tytule VI rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006”.

W przypadku wykrycia błędu systemowego, jednostka kontrolująca informuje o tym fakcie IZ, która w uzasadnionych przypadkach rekomenduje podjęcie działań zapobiegawczych/korygujących oraz wymierzenie korekty finansowej.

10.7 Przekazywanie wyników kontroli na miejscu i monitoring wdrażania zaleceń

W celu zapewnienia właściwego nadzoru nad IP oraz IP 2, Instytucja Zarządzająca gromadzi wyniki kontroli i monitoruje wdrażanie Zaleceń pokontrolnych dotyczących kontroli systemowej IP w IP 2 oraz kontroli w ww. instytucjach przeprowadzanych w zakresie dotyczącym realizacji PO KL przez inne upoważnione organy kontrolne lub audytowe.

Ponadto IZ gromadzi wyniki kontroli projektów przeprowadzonych przez IP oraz IP 2, a także inne uprawnione organy, podczas których stwierdzono nieprawidłowości mogące mieć charakter systemowy.

Monitoring wyników kontroli i wdrażania Zaleceń pokontrolnych powinien odbywać się na wszystkich poziomach wdrażania Programu, tj. IP oraz IP 2 zobowiązane są do prowadzenia ww. monitoringu wg. powyższych zasad.

1. Wyniki kontroli systemowych

IP przekazują do wiadomości IZ ostateczne wersje Informacji pokontrolnych wraz z zatwierdzonymi Zaleceniami pokontrolnymi (jeśli dotyczy) odnoszące się do kontroli systemowych przeprowadzanych przez ww. instytucje w IP2 w terminie 5 dni roboczych od dnia podpisania Zaleceń pokontrolnych lub, w przypadku braku konieczności wydania Zaleceń, w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania podpisanej przez jednostkę kontrolowaną Informacji pokontrolnej lub otrzymania informacji o jej niepodpisaniu.

Ponadto, IP przekazuje do wiadomości IZ informacje o stanie wdrożenia Zaleceń pokontrolnych w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania informacji od jednostki kontrolowanej w przedmiotowej sprawie lub po zakończeniu działań kontrolnych na miejscu w celu weryfikacji wdrożenia zaleceń.

2. Wyniki kontroli zewnętrznych w IP, IP2

IZ otrzymuje do wiadomości ostateczne wersje Informacji pokontrolnych oraz Zaleceń pokontrolnych dotyczących kontroli NIK, bądź innych uprawnionych do tego organów kontrolnych i audytowych (w tym komórek audytu wewnętrznego) w zakresie działań dotyczących PO KL w IP oraz IP2. IP oraz IP2 przekazują ww. dokumenty do IZ w terminie 10 dni roboczych od dnia ich otrzymania. IP2 przekazuje przedmiotowe dokumenty do IZ za pośrednictwem IP.

Ponadto, IP oraz IP2 przekazują do IZ informacje dotyczące wdrożenia zaleceń wydanych w wyniku kontroli przeprowadzonych w ww. instytucjach przez organy kontrolne i audytowe.

3. Wyniki kontroli projektów

IZ otrzymuje wyniki kontroli i audytów przeprowadzonych przez IP, IP2 oraz służby kontrolne i audytowe u beneficjentów jedynie w sytuacji, gdy stwierdzono wystąpienie nieprawidłowości związanej z realizacją PO KL, która może mieć charakter systemowy lub w sytuacji gdy projekt uzyskał w wyniku kontroli kategorię 5.

IP oraz IP2 przekazują ww. wyniki kontroli i audytów do wiadomości IZ w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania/zatwierdzenia Zaleceń pokontrolnych. IP2 przekazują przedmiotowe dokumenty do IZ za pośrednictwem IP.

Wyniki kontroli systemowych oraz kontroli projektów w ramach PO KL są przekazywane do Instytucji Audytowej, IC oraz IK NSRO zgodnie z warunkami określonymi w *Wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym.*

10.8 Zasady przechowywania i udostępniania dokumentacji związanej z kontrolą

Instytucja przeprowadzająca kontrolę przechowuje całość dokumentacji dotyczącej kontroli danego projektu (pisma informujące o kontroli, listy sprawdzające, Informacje pokontrolne,

Zalecenia pokontrolne wraz z informacją o ich wykonaniu i inne dokumenty dotyczące kontroli danego projektu) przez okres 3 lat od zamknięcia programu lub częściowego zamknięcia programu. W przypadku PO KL jest to termin 31 grudnia 2020 r.

W przypadku toczących się postępowań sądowych lub też na właściwie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej powyższy termin ulega zawieszeniu.

Dokumenty przechowuje się w formie oryginałów albo kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem na powszechnie uznawanych nośnikach danych.

Instytucja przeprowadzająca kontrolę zapewnia, aby ww. dokumentacja była udostępniana do kontroli osobom i instytucjom, które mają uprawnienia do kontrolowania tych dokumentów.

11. Inne instytucje uprawnione do przeprowadzania kontroli w ramach PO KL

Oprócz Instytucji Zarządzającej PO KL, Instytucji Pośredniczących oraz Instytucji Pośredniczących II Stopnia do przeprowadzania kontroli/audytów wydatkowania środków w ramach PO KL uprawnione są również inne instytucje, m.in.:

- Komisja Europejska, która przeprowadza audyty na podstawie art. 72 ust. 2 rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006. Audyty prowadzone na miejscu przez urzędników Komisji lub jej upoważnionych przedstawicieli służą weryfikacji skutecznego działania systemów zarządzania i kontroli,
- Europejski Trybunał Obrachunkowy działający na mocy Traktatu Brukselskiego z 22 lipca 1975 r.;
- Najwyższa Izba Kontroli na podstawie ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U 1995, Nr 13, poz. 59, z późn. zm.);
- Instytucja Audytowa, która przeprowadza audyty zgodnie z art. 62 rozporządzenia Rady (WE) Nr 1083/2006;
- Instytucja Certyfikująca na podstawie zapisów *Wytucznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie warunków certyfikacji oraz przygotowania prognoz wniosków o płatność do Komisji Europejskiej w Programach Operacyjnych w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia na lata 2007-2013,*
- urzędy kontroli skarbowej przeprowadzające kontrole skarbowe zgodnie z ustawą z dnia 28 września 1991 r. o kontroli skarbowej (Dz.U. 1991 r., Nr 100, poz. 442, z późn. zm.);
- regionalne izby obrachunkowe działające na podstawie ustawy z dnia 7 października 1992 r. o regionalnych izbach obrachunkowych (Dz.U. 1992 r., Nr 85, poz. 428, z późn. zm.).

ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór sprawozdania z realizacji Roczego Planu Kontroli,
2. Wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli,
3. Wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (na cały rok),
4. Wzór Informacji pokontrolnej,
5. Wzór Zaleceń pokontrolnych,
6. Wzór listy sprawdzającej do kontroli systemowej na miejscu,
7. Wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu,
8. Wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji RPD PT,
9. Przykładowa analiza ryzyka.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 - Wzór sprawozdania z realizacji Roczego Planu Kontroli²²

A. Zestawienie kontroli systemowych:

L.p	Priorytet	Działanie	Jednostka kontrolowana	Data kontroli	Planowana data kontroli wg Roczego Planu Kontroli	Zakres kontroli	Planowany zakres kontroli wg Roczego Planu Kontroli	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia pokontrolne wraz z terminem ich realizacji	Sposób weryfikacji wdrożenia Zaleceń kontrola dokumentacji i/lub kontrola na miejscu	Informacje odnośnie stanu realizacji Zaleceń

W Zestawieniu kontroli systemowych należy również podać informacje na temat przeprowadzonych kontroli doraźnych (zrealizowanych dodatkowo w stosunku do tych przewidzianych w RPK)

I Ogólne założenia dotyczące realizacji Roczego Planu Kontroli (należy podać informacje na temat liczby kontroli systemowych planowanych w danym roku oraz nazwę kontrolowanych instytucji).

II. Zmiany w realizacji kontroli w stosunku do Roczego Planu Kontroli (np. rozszerzenie o dodatkowe kontrole, zmiana dat kontroli, zmiana zakresu kontroli), uzasadnienie.

III. Roczny Plan Kontroli został zrealizowany w całości/ nie został zrealizowany w całości w następującym zakresie – należy wskazać, które z planowanych kontroli nie zostały zrealizowane oraz wskazać przyczyny.

IV. Podsumowanie przeprowadzonych kontroli: najważniejsze wnioski, główne problemy, najczęściej występujące nieprawidłowości.

²² Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji.

B. Zestawienie kontroli na miejscu projektów:

L.p	Priorytet	Działanie	Nr projektu	Jednostka kontrolowana	Rodzaj kontroli ²³	Data kontroli	Kontrola planowa/doraźna	Zakres kontroli	Planowany zakres kontroli wg Roczego Planu Kontroli	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia pokontrolne wraz z terminem ich realizacji	Sposób weryfikacji wdrożenia Zaleceń kontrola dokumentacji i/lub kontrola na miejscu	Informacje odnośnie stanu realizacji zalecenia

W Zestawieniu kontroli projektów należy również podać informacje na temat przeprowadzonych kontroli doraźnych (zrealizowanych dodatkowo w stosunku do tych przewidzianych w RPK).

I. Ogólne założenia dotyczące realizacji Roczego Planu Kontroli (należy podać następujące informacje: liczba projektów skontrolowanych ogółem, informacje na temat liczby kontroli przeprowadzonych w trakcie realizacji projektów oraz po ich zakończeniu).

II. Zmiany w realizacji kontroli w stosunku do Roczego Planu Kontroli (np. rozszerzenie o dodatkowe kontrole, zmiana dat kontroli, zmiana zakresu kontroli), uzasadnienie.

III. Roczny Plan Kontroli został zrealizowany w całości/ nie został zrealizowany w całości w następującym zakresie – należy wskazać, które z planowanych kontroli nie zostały zrealizowane oraz wskazać przyczyny.

III.A Stopień wykonania kontroli projektów na miejscu w ramach Działania.

²³ Należy podać informację, czy dotyczy kontroli w siedzibie beneficjenta, czy wizyty monitoringowej.

Nazwa Instytucji/ Numer Działania	Liczba projektów spełniających definicję projektu realizowanego w danym roku (zgodnie z informacją o stopniu wykonania kontroli przekazaną wg stanu na koniec III kwartału obowiązywania RPK)	Liczba kontroli planowych zgodnie z RPK na rok ...*		% wykonania RPK	Liczba kontroli doraźnych
		Kontrole w siedzibie beneficjenta	Wizyty monitoringowe		
	(A)	(B)	(C)	(B/A)	
Działanie nr 1					
Działanie nr 2					
Działanie nr 3					
Działanie nr 4					

* Informacje na temat realizacji kontroli zaległych w ramach poprzednich RPK należy wykazać osobno.

IV. Podsumowanie przeprowadzonych kontroli: najważniejsze wnioski, główne problemy, najczęściej występujące nieprawidłowości.

C. Zestawienie kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL:

L.p	Priorytet	Działanie	Jednostka kontrolowana	Data kontroli	Planowana data kontroli wg Roczego Planu Kontroli	Zakres kontroli	Kontrola planowa/ doraźna	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia pokontrolne wraz z terminem ich realizacji	Sposób weryfikacji wdrożenia Zaleceń kontrola dokumentacji i/lub kontrola na miejscu	Informacje odnośnie stanu realizacji zalecenia

W Zestawieniu kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL należy również podać informacje na temat przeprowadzonych kontroli doraźnych (zrealizowanych dodatkowo w stosunku do tych przewidzianych w RPK).

I. Ogólne założenia dotyczące realizacji Roczego Planu Kontroli (należy podać informacje na temat liczby kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL planowanych w danym roku w stosunku do zrealizowanych oraz nazwę kontrolowanych instytucji).

II. Zmiany w realizacji kontroli w stosunku do Roczego Planu Kontroli (np. rozszerzenie o dodatkowe kontrole, zmiana dat kontroli, zmiana zakresu kontroli), uzasadnienie.

III. Roczny Plan Kontroli został zrealizowany w całości/ nie został zrealizowany w całości w następującym zakresie – należy wskazać, które z planowanych kontroli nie zostały zrealizowane oraz wskazać przyczyny.

IV. Podsumowanie przeprowadzonych kontroli: najważniejsze wnioski, główne problemy, najczęściej występujące nieprawidłowości.

Załącznik nr 2 - wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli²⁴

Warszawa, dnia

Oznaczenie organu upoważnionego do kontroli

UPOWAŻNIENIE Nr..... DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI

Działając na podstawie ... /precyzyjne wskazanie artykułu/paragrafu/punktu/
porozumienia/umowy (numer, data podpisania) w związku z art. 27 ust. 1 pkt 5 (w przypadku
kontroli przeprowadzanej przez IZ PO KL art. 26 ust. 1 pkt 14) ustawy z dnia 6 grudnia 2006
r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. 2009 Nr 84 poz. 712 z późn. zm.)

u p o w a ż n i a m:

.....
.....
.....

/imię i nazwisko kierownika Zespołu kontrolującego, imiona i nazwiska osób
wchodzących w skład Zespołu kontrolującego /

do przeprowadzenia kontroli

.....
/ zakres kontroli/

nazwa i numer projektu (jeśli dotyczy)

.....

w

.....
/nazwa i adres jednostki kontrolowanej/
.....

Termin ważności upoważnienia:

.....
.....

Upoważnienie jest ważne za okazaniem dokumentu tożsamości lub legitymacji służbowej.

.....

(Podpis osoby udzielającej upoważnienia)

²⁴ Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji.

Załącznik nr 3 - wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (na cały rok)²⁵

Warszawa, dnia

Oznaczenie organu upoważnionego do kontroli

**UPOWAŻNIENIE Nr.....
DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI**

Działając na podstawie /precyzyjne wskazanie artykułu/paragrafu/punktu/
porozumienia/umowy (numer, data podpisania) w związku z art. 27 ust. 1 pkt 5 (w przypadku
kontroli przeprowadzanej przez IZ PO KL art. 26 ust. 1 pkt 14) ustawy z dnia 6 grudnia 2006
r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. 2009 Nr 84 poz. 712 z późn. zm.)

u p o w a ż n i a m:

.....
.....
.....

/imiona i nazwiska osób wchodzących w skład Zespołu kontrolującego /

do przeprowadzenia kontroli

.....
/ zakres kontroli/

w

.....
/nazwa i adres jednostki kontrolowanej/

Termin ważności upoważnienia:

.....

Upoważnienie jest ważne za okazaniem dokumentu tożsamości lub legitymacji służbowej.

.....

²⁵ Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji i może być stosowany do kontroli systemowej obejmującej konkretne instytucje.

(Podpis osoby udzielającej upoważnienia)

Załącznik nr 4 - wzór Informacji pokontrolnej²⁶

Informacja pokontrolna nr /.....

1	Podstawa prawna kontroli	
2	Nazwa jednostki kontrolującej	
3	Osoby uczestniczące w kontroli ze strony jednostki kontrolującej	
4	Termin kontroli	
5	Rodzaj kontroli (systemowa, projektu, planowa, doraźna)	
6	Nazwa jednostki kontrolowanej	
7	Adres jednostki kontrolowanej	
8	Nazwa i numer kontrolowanego projektu, Działanie/Priorytet, numer umowy, wartość projektu oraz wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli (w przypadku kontroli projektów)	
9	Zakres kontroli	
10	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli oraz doboru próby skontrolowanych dokumentów	

²⁶ Wzór dotyczy kontroli systemowej, kontroli projektu na miejscu i kontroli prawidłowości realizacji RPD PT oraz zawiera minimalny, obligatoryjny zakres informacji. Informacja powinna być wypełniana zgodnie z wymogami zawartymi w pkt 10.3 przedmiotowego dokumentu.

11	Ustalenia kontroli – krótki opis zastanego stanu faktycznego	
12	Stwierdzone nieprawidłowości /uchybień	
13	Ocena według kryteriów	
14	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	

Załącznik: Lista sprawdzająca do kontroli na miejscu

Informację pokontrolną sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla jednostki kontrolującej i jednostki kontrolowanej.

Pouczenie:

Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem Informacji pokontrolnej, uzasadnionych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w Informacji pokontrolnej i przekazanie ich na piśmie do jednostki kontrolującej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania dokumentu wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej Informacji pokontrolnej. W przypadku przekroczenia przez jednostkę kontrolowaną terminu na zgłoszenie uwag do Informacji pokontrolnej jednostka kontrolująca może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

W przypadku braku uwag do Informacji pokontrolnej ze strony kierownika jednostki kontrolowanej należy przekazać do jednostki kontrolującej podpisaną Informację pokontrolną w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania od niej przedmiotowego dokumentu.

.....
(Podpisy członków Zespołu kontrolującego, w tym kierownika Zespołu kontrolującego)

.....
Podpis eksperta (w przypadku uczestnictwa w kontroli)

.....
(Podpis kierownika jednostki kontrolowanej)

Załącznik nr 5 - wzór Zaleceń pokontrolnych

ZALECENIA POKONTROLNE NR

opracowane na podstawie ustaleń kontroli na miejscu nr...przeprowadzonej przez (nazwa jednostki kontrolującej) w... (nazwa jednostki kontrolowanej) w dniach ...

1. Podstawa prawna:

2. Ocena kontrolowanej działalności:

3. Zalecenia pokontrolne dotyczące:

A) podać obszar tematyczny

Ustalenie:

Zalecenie:

B) podać obszar tematyczny

Ustalenie:

Zalecenie:

C) ...

4. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych:

5. Informacje o skutkach niewdrożenia Zaleceń:

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Akceptowane przez:

Zatwierdzone przez:

Załącznik nr 6 - wzór listy sprawdzającej do kontroli systemowej na miejscu²⁷:

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI SYSTEMOWEJ NA MIEJSCU:					
Nazwa					
Uwagi: termin kontroli		Skróty: IP – Instytucja Pośrednicząca ²⁸ IP2 – Instytucja Pośrednicząca II stopnia IZ – Instytucja Zarządzająca			
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi
1.	Instrukcje				
1.1	Czy IP/ IP2 stosuje aktualne Instrukcje wykonawcze?				
1.2	Czy Instrukcje wykonawcze zostały zatwierdzone przez IZ/IP?				
1.3	Czy IP/IP2 przestrzegała zapisów określonych w Instrukcjach wykonawczych?				
1.4	Czy IP/IP2 stosowała listy sprawdzające?				
1.5	Czy IP/IP2 dokonała rozdzielenia funkcjonalnego jednostek organizacyjnych i pracowników biorących udział w czynnościach administracyjnych oraz płatniczych?				
1.6	Czy w IP/IP2 właściwie funkcjonuje system zarządzania i kontroli?				

²⁷ Lista zawiera minimalny, obligatoryjny zakres kontroli.

²⁸ Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu.

1.7	Czy IP/IP2 archiwizuje dokumenty w sposób prawidłowy?				
1.8	Czy IP/IP2 zapewniła właściwą ścieżkę audytu dla realizowanych procesów?				
1.9	Czy zapewniono odpowiedni przepływ informacji pomiędzy komórkami (osobami) zaangażowanymi w proces wyboru projektów a komórkami (osobami) sprawującymi nadzór nad prawidłową realizacją projektów?				
2.	Wybór projektów konkursowych i systemowych				
2.1	Czy IP/IP2 wybiera i zatwierdza projekty do dofinansowania w sposób prawidłowy?				
2.1.1	Czy wnioski o dofinansowanie projektu były weryfikowane zgodnie z procedurami (wskazanymi w <i>Zasadach dokonywania wyboru projektów w ramach PO KL</i> oraz Instrukcjach wykonawczych)?				
2.1.2	Czy projekty były wybierane zgodnie z:				
a)	<i>Szczegółowym Opisem Priorytetów PO KL</i>				
b)	Planami Działań (w tym szczegółowymi kryteriami wyboru projektów)?				
c)	<i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL?</i>				
2.1.3	Czy karty oceny formalnej i merytorycznej są wypełniane prawidłowo i kompletnie oraz				

	wskazują na dokonanie weryfikacji projektów pod kątem obowiązujących kryteriów oceny (w tym analizy kosztów zawartych w budżetach)?				
2.1.4	Czy wnioski o dofinansowanie projektów systemowych były kierowane do poprawy/uzupełnienia zgodnie z uwagami zawartymi w kartach oceny?				
2.1.5	Czy projekty były kierowane do negocjacji (jeśli dotyczy)?				
2.1.6	Czy negocjacje zostały przeprowadzone w sposób prawidłowy (w tym czy dokonano zmniejszenia budżetów nieefektywnych kosztowo projektów)?				
2.1.7	Czy projekty wyłonione do dofinansowania są kwalifikowalne w ramach PO KL?				
2.1.8	Czy IP/IP2 prawidłowo archiwizuje dokumentację dotyczącą wyboru projektów (w tym wnioski o dofinansowanie, karty oceny, korespondencję z beneficjentem)?				
2.2	Czy IP/IP2 organizowała KOP w sposób prawidłowy, zgodnie z <i>Zasadami dokonywania wyboru projektów w ramach PO KL?</i>				
2.2.1	Czy IP/IP2 posiada całość dokumentacji związanej z KOP, zgodnie z <i>Zasadami dokonywania wyboru projektów w ramach PO KL?</i>				
2.3	Czy IP/IP2 ogłaszała konkursy na wybór projektów w sposób prawidłowy, zgodnie z <i>Zasadami</i>				

	<i>dokonywania wyboru projektów w ramach PO KL?</i>				
2.3.1	Czy IP/IP2 udzielała informacji dotyczących zasad i kryteriów wyboru projektów konkursowych?				
3.	Umowy o dofinansowanie projektu				
3.1	Czy IP/IP2 posiada oryginały umów z beneficjentami oraz dokumenty niezbędne do ich zawarcia?				
3.2	Czy umowy o dofinansowanie były zawierane zgodnie z procedurami?				
3.3	Czy wzory umów są zgodne ze wzorem minimalnego zakresu umowy o dofinansowanie projektu wymaganego przez IZ, a jeśli nie, czy IP/IP2 uzyskała zgodę IZ na wprowadzenie zmian?				
3.4	Czy zapisy umów o dofinansowanie są prawidłowe, w szczególności, czy kwota dofinansowania jest zgodna z zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie projektu?				
3.5	Czy aneksy podpisywane były zgodnie z procedurami oraz <i>Zasadami finansowania PO KL?</i>				
3.6	Czy zmiany w projekcie niewymagające aneksu do umowy były zatwierdzane przez IP/IP2 zgodnie z procedurami oraz <i>Zasadami finansowania PO KL?</i>				
3.7	Czy były szczególne przypadki związane z koniecznością wprowadzania zmian do projektów po terminie zgodnym z umową?				

	Czy zostały prawidłowo udokumentowane?				
3.8	Czy IP/IP2 zapewniła ścieżkę audytu umożliwiającą prześledzenie procesu zawierania umów o dofinansowanie oraz wprowadzanie zmian do projektów?				
4	Rozliczanie projektów				
4.1	Czy wnioski o płatność były weryfikowane zgodnie z Instrukcjami wykonawczymi oraz <i>Zasadami finansowania PO KL</i> ?				
4.2	Czy wnioski o płatność archiwizowane są prawidłowo?				
4.3	Czy wnioski o płatność są weryfikowane na podstawie obowiązującej listy kontrolnej (dotyczy każdej wersji wniosku)?				
4.4	Czy weryfikacja formalna, rachunkowa i merytoryczna jest dokonywana przez odpowiednie komórki (zgodnie z procedurami)?				
4.5	Czy weryfikacja wniosków o płatność jest dokonywana z należytą starannością, w szczególności czy eliminowane są błędy występujące we wnioskach o płatność?				
4.6	Czy zatwierdzone w ramach wniosków o płatność wydatki są kwalifikowalne oraz dotyczą zadań zrealizowanych w okresie kwalifikowalności wydatków dla danego projektu?				
4.7	Czy uznanie przez IP/IP2 wydatku za niekwalifikowalny jest prawidłowo uzasadnione?				

4.8	Czy nieścisłości we wnioskach o płatność są wyjaśniane z beneficjentem pisemnie lub w formie elektronicznej?				
4.9	Czy informacje o wynikach weryfikacji wniosków zawierają wszystkie wymagane przez IZ informacje?				
4.10	Czy były zgłaszane korekty do wniosków o płatność i czy były prawidłowo uwzględniane w informacjach o wynikach weryfikacji wniosków (w tym czy dokonywano identyfikacji wydatków stanowiących nieprawidłowości)?				
4.11	Czy przychód był wykazywany we wnioskach o płatność i czy był uwzględniany w informacjach o wynikach weryfikacji wniosków?				
4.12	Czy dyspozycje płatności były przygotowywane zgodnie z procedurami?				
4.13	Czy prowadzone są postępowania windykacyjne w stosunku do beneficjentów?				
4.14	Czy IP/IP2 wywiązuje się z obowiązków w zakresie odzyskiwania kwot nienależnie wykorzystanych?				
4.15	Czy dokonano prawidłowego wyliczenia kwoty wydatków zatwierdzonych wnioskiem, tj. dokonano pomniejszenia o wydatki niekwalifikowane wykazane w tym wniosku?				
5	Rozliczanie działania				
5.1	Czy IP przekazywała				

	poświadczenia i deklaracje wydatków oraz wnioski o płatność w terminie wskazanym przez IZ?				
5.2	Czy IP posiada dokumentację dotyczącą danego poświadczenia i deklaracji wydatków oraz wniosku o płatność, w tym pisma od IZ informujące o zatwierdzeniu bądź uwagach do poświadczenia i deklaracji wydatków oraz wniosku o płatność?				
5.3	Czy poświadczenie i deklaracja wydatków zawiera wnioski o płatność i korekty zatwierdzone w okresie, za jaki sporządzony jest poświadczenie? Czy IP zapewnia odpowiednią weryfikację, które wydatki powinny być uwzględnione w deklaracji wydatków?				
5.4	Czy kwoty odzyskane/wycofane w danym miesiącu są na bieżąco uwzględniane w deklaracji wydatków? Czy IP zapewnia odpowiednią weryfikację, które kwoty odzyskane/wycofane powinny być uwzględnione w deklaracji wydatków?				
5.5	Czy IP/IP2 prowadzi wyodrębnioną ewidencję księgową działania umożliwiającą identyfikację poszczególnych projektów?				
5.6	Czy IP/IP2 prawidłowo wprowadza dane do rejestru obciążeń na projekcie?				
5.7	Czy IP/IP2 weryfikuje na etapie zawierania umowy o dofinansowanie, czy beneficjenci				

	nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy o finansach publicznych?				
5.8	Czy IP prawidłowo realizuje umowę dotacji celowej?				
6.	Monitoring				
6.1	Czy sprawozdania IP/IP2 są przesyłane do IZ/IP zgodnie z przyjętymi terminami?				
6.2	Czy IP posiada i prawidłowo archiwizuje oryginalne wersje sporządzonych przez IP2 sprawozdań?				
6.3	Czy sprawozdania IP/ IP2 są sporządzane i przesyłane przez odpowiednie komórki (zgodnie z Instrukcjami)?				
6.4	Czy IP/IP2 gromadzi informacje nt. uczestników projektu, którzy zakończyli udział w projekcie?				
7.	Jakość danych wprowadzanych do KSI SIMIK 07 -13				
7.1	WPROWADZANIE DANYCH DO SYSTEMU W KONTEKŚCIE OBOWIĄZUJACYCH PROCEDUR				
7.1.1	Czy dane dotyczące wniosku o dofinansowanie spełniającego wymogi formalne są wprowadzane niezwłocznie po zakończeniu oceny formalnej, a jego status został zaktualizowany po zakończeniu danego etapu wyboru projektu?				
7.1.2	Czy dane dotyczące umowy wprowadzane są niezwłocznie po zawarciu umowy z beneficjentem?				

7.1.3	Czy dane dotyczące kolejnych, ewentualnych aneksów do umowy wprowadzane są na bieżąco?				
7.1.4	Czy dane dotyczące wniosku o płatność wprowadzane są niezwłocznie po zatwierdzeniu wniosku?				
7.1.5	Czy dane dotyczące wyników kontroli projektu wprowadzane są niezwłocznie po podpisaniu Informacji pokontrolnej przez jednostkę kontrolowaną lub po uzyskaniu od niej informacji o odmowie podpisania dokumentu, a także niezwłocznie po wydaniu Zaleceń pokontrolnych?				
7.1.6	Czy dane dotyczące kwot do odzyskania(wycofanych)/odzyskanych wprowadzane są niezwłocznie po wydaniu wezwania do zwrotu środków(stwierdzeniu wydatków niekwalifikowalnych)/odzyskaniu środków?				
7.1.7	Czy IP/IP2 wprowadza do KSI dane dotyczące kontroli dokumentacji na zakończenie realizacji projektu w siedzibie jednostki kontrolującej?				
7.2	SPÓJNOŚĆ WPROWADZONYCH DANYCH Z DOKUMENTACJĄ PAPIEROWĄ				
7.2.1	Czy dane dotyczące wniosku o dofinansowanie wprowadzone do systemu są kompletne i spójne z pierwszą wersją papierową wniosku?				

7.2.1.a)	Czy dane dotyczące wniosku o dofinansowanie zostały wprowadzone zgodnie z <i>Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL</i> ?				
7.2.2	Czy dane dotyczące umowy o dofinansowanie (aneksu) wprowadzone do systemu są kompletne i spójne z wersją papierową umowy (aneksu) o dofinansowanie projektu?				
7.2.2.a)	Czy dane dotyczące umowy o dofinansowanie (aneksu) zostały wprowadzone zgodnie z <i>Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL</i> ?				
7.2.3	Czy dane dotyczące wniosku o płatność wprowadzone do systemu są kompletne i <u>spójne z wersją papierową</u> wniosku o płatność, w szczególności:				
a)	Czy pole <i>Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne (po autoryzacji)</i> w bloku <i>Informacja o wniosku o płatność</i> zostało prawidłowo wypełnione i zostało pomniejszone o stwierdzone na etapie weryfikacji wniosku wydatki niekwalifikowalne?				
b)	Czy pole <i>wydatki kwalifikowalne – podstawa certyfikacji</i> w bloku <i>Informacja o wniosku o płatność</i> zostało prawidłowo wypełnione i nie uwzględnia wydatków sfinansowanych ze środków prywatnych?				
c)	Czy pole <i>Dofinansowanie</i> w bloku <i>Informacje o wniosku o płatność</i> zostało prawidłowo wypełnione i				

	nie uwzględnia wkładu własnego rozliczanego w ramach wniosku?				
d)	Czy dane zawarte w bloku <i>Źródła, z których sfinansowane zostały wydatki</i> odpowiadają informacjom zawartym w papierowej wersji wniosku o płatność, z uwzględnieniem różnic wynikających z zatwierdzonej kwoty wydatków?				
e)	Czy źródła, z których zostały sfinansowane wydatki zostały prawidłowo wypełnione: - Suma wydatków w kolumnie „Kwota wydatków ogółem” powinna być równa polu „Całkowita kwota poniesionych wydatków objętych wnioskiem” - suma wydatków w kolumnie „Kwota wydatków kwalifikowalnych” powinna być równa polu „ Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne (po autoryzacji)”				
f)	Czy zostało załączone zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki objęte wnioskiem?				
g)	Czy zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki objęte wnioskiem załączone do systemu jest zgodne z dokumentacją papierową?				
h)	Czy suma wydatków kwalifikowalnych wynikająca z zestawienia dokumentów załączonego do systemu jest zgodna z kwotami wykazanymi w polu <i>Kwota wydatków</i>				

	<i>kwalityfikowalnych objętych wnioskiem lub w polu Kwota wydatków uznanych za kwalifikowane (po autoryzacji), przy uwzględnieniu ewentualnych kosztów pośrednich, kosztów bezpośrednich rozliczanych na podstawie stawek jednostkowych oraz kosztów bezpośrednich rozliczanych na podstawie kwot ryczałtowych?</i>				
i)	<i>Czy dane dotyczące wniosków o płatność zostały wprowadzone zgodnie z Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>				
7.2.4	<i>Czy dane dotyczące poświadczenia i deklaracji wydatków wprowadzone do systemu są kompletne i spójne z wersją papierową Poświadczenia?</i>				
7.2.4.a)	<i>Czy dane dotyczące poświadczeń zostały wprowadzone zgodnie z Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>				
7.2.5	<i>Czy dane dotyczące kontroli wprowadzane do systemu są kompletne i spójne z wersją papierową Informacji pokontrolnej oraz Zaleceń pokontrolnych?</i>				
7.2.5.a)	<i>Czy dane dotyczące kontroli zostały wprowadzone zgodnie z Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>				
7.2.6	<i>Czy dane dotyczące kwot do odzyskania(wycofanych)/odzyskanych są kompletne i spójne z dokumentacją papierową?</i>				
7.2.6.a)	<i>Czy dane dotyczące kwot do odzyskania(wycofanych)/</i>				

	odzyskanych zostały wprowadzone zgodnie z <i>Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>				
7.3	ZAANGAŻOWANIE OSÓB POSIADAJĄCYCH UPRAWNIENIA DO KORZYSTANIA Z SYSTEMU				
7.3.1	Czy użytkownicy KSI SIMIK 07-13 w ostatnim miesiącu logowali się do bazy produkcyjnej KSI SIMIK 07-13?				
7.3.2	Czy użytkownicy mają zakres uprawnień w KSI SIMIK 07-13 dostosowany do zakresu obowiązków?				
7.4	PYTANIA OGÓLNE				
7.4.1	Czy instytucja przy sporządzaniu sprawozdań korzysta z danych zawartych w KSI SIMIK 07-13?				
7.4.2	Czy w obowiązujących procedurach uwzględnione zostały aspekty związane z KSI SIMIK 07-13?				
8.	Dane osobowe				
8.1	Czy IP/IP2 przetwarza dane osobowe uczestników projektów zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz porozumieniem w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych, tzn.:				
8.1.1	Czy pracownicy, którzy mają dostęp do danych osobowych posiadają imienne upoważnienia do ich przetwarzania?				
8.1.2	Czy IP/IP2 prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych,				

	która zawiera imiona i nazwiska osób upoważnionych oraz daty nadania i ustania oraz zakres upoważnień do przetwarzania danych osobowych?				
8.1.3	Czy IP/IP2 powierzyła przetwarzanie danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją programu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem, sprawozdawczością i kontrolą?				
8.1.4	Jeśli tak, to czy powierzenie przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją programu, w tym w szczególności podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem, sprawozdawczością i kontrolą nastąpiło na podstawie umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych zawartych na piśmie?				
8.1.5	Czy IP/ IP2 prowadzi dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych spełniającą wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych,				

	jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych, w tym w szczególności Politykę Bezpieczeństwa oraz Instrukcję Zarządzania Systemem Informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych?				
8.1.6	Czy IP/IP2 przechowuje dokumenty zawierające dane osobowe w sposób zgodny z określonymi w Polityce Bezpieczeństwa środkami technicznymi organizacyjnymi niezbędnymi dla zapewnienia poufności i integralności przetwarzania danych?				
8.1.7	Czy od czasu ostatniej kontroli przez IZ IP/IP2 uczestniczyło w czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem? Jeśli tak, to czy niezwłocznie poinformowała o tym fakcie IZ?				
8.1.8	Czy w wypadku otrzymania Zaleceń pokontrolnych, dotyczących poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania, sporządzonych w wyniku kontroli przeprowadzonych przez Instytucję Zarządzającą, IP/IP2 zastosowała się do nich?				

8.1.9	Czy dane osobowe przetwarzane przez IP/IP2, których zakres i cel zbierania określiła IZ są wykorzystywane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i realizacji projektów, kontroli, prowadzenia sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki?				
8.1.10	Czy wszystkie niezbędne dane przekazywane wraz z wnioskiem o płatność są importowane niezwłocznie po zatwierdzeniu wniosku o płatność do Baz lokalnych PEFS 2007?				
9.	Kontrola				
9.1	Czy IP zapewniła właściwy nadzór nad wdrażaniem Działań przez IP2?				
9.2	Czy IP należycie weryfikuje wywiązywanie się przez IP2 z obowiązków w zakresie kontroli?				
9.3	Czy IP/IP2 zapewniła właściwy nadzór nad realizowanymi projektami?				
9.49.4	Czy kontrole były realizowane zgodnie z Instrukcjami wykonawczymi (w tym z zachowaniem obowiązujących terminów)?				
9.5	Czy IP/IP2 przeprowadzała kontrole zgodnie z Zasadami kontroli w ramach PO KL oraz z założeniami Roczego Planu Kontroli?				
9.6	Czy IP/IP2 zrealizowała wymagane minimum kontroli projektów w ramach Działania?				

9.7	Czy IP/IP2 posiada i prawidłowo archiwizuje Roczne Plany Kontroli oraz wyniki analiz ryzyka?				
9.8	Czy metodologia doboru projektów do kontroli jest zgodna z założeniami RPK?				
9.9	Czy projekty wybrane do kontroli wynikają z analizy ryzyka?				
9.10	Czy IP/IP2 sporządza i prawidłowo archiwizuje dokumentację z przeprowadzonych kontroli (m.in. upoważnienia do kontroli, oświadczenia o bezstronności członków zespołu kontrolującego, Informacje pokontrolne, listy sprawdzające, korespondencję z jednostką kontrolowaną)?				
9.11	Czy IP/IP2 przeprowadziła kontrolę na miejscu w pełnym zakresie (dotyczy kontroli planowych)?				
9.12	Czy wnioski z przeprowadzonych kontroli są adekwatne do opisu stanu faktycznego zawartego w Informacjach pokontrolnych oraz listach sprawdzających?				
9.13	Czy zmiany powstałe w ramach procedury kontradyktoryjnej są zasadne i odnoszą się do wyjaśnień oraz dokumentacji przekazanej przez jednostkę kontrolowaną?				
9.14	Czy IP/IP 2 wydała Zalecenia pokontrolne?				
9.15	Czy Zalecenia pokontrolne były adekwatne do stwierdzonych uchybień (w tym w zakresie wydatków niekwalifikowalnych				

	podlegających zwrotowi)?				
9.16	Czy Informacje pokontrolne, listy sprawdzające oraz Zalecenia pokontrolne zostały sporządzone na obowiązujących wzorach i zawierają wszystkie elementy wymagane zgodnie z <i>Zasadami kontroli w ramach PO KL</i> ?				
9.17	Czy IP/IP2 zapewnia odpowiednią weryfikację prawidłowości realizacji projektów/wdrażania systemu oraz wykrywalność istniejących uchybień/ nieprawidłowości?				
9.18	Czy IP/IP2 właściwie monitoruje wdrożenie Zaleceń pokontrolnych?				
9.19	Czy IP/IP2 przekazywała do IP informacje o nieprawidłowościach w formie raportów i zestawień?				
9.20	Czy IP/IW (IP2) poddała się kontroli oraz zapewniła nieograniczone prawo wglądu w dokumenty związane z realizacją Działania?				
9.21	Czy IP/IP2 kontrolowała przeprowadzanie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/stosowanie zasady konkurencyjności/ dokumentowanie rozeznania rynku przez beneficjentów?				
9.22	Czy IP/ IP2 określiła wysokość wydatków niekwalifikowanych w związku z naruszeniem przepisów Prawa zamówień publicznych/zasady konkurencyjności zgodnie z wartościami wskazanymi w odpowiednim taryfikatorze				

	korekt?				
9.23	Czy IP/IP2 prawidłowo wywiązuje się z obowiązku przekazywania wyników kontroli?				
10.	Obowiązki informacyjne				
10.1	Czy IP/IP2 informowała społeczeństwo o współfinansowaniu realizacji projektów przez UE?				
10.2	Czy na / w pomieszczeniach umieszczone są plakaty, tabliczki informujące o współfinansowaniu z EFS?				
10.3	Czy IP/IP2 wydaje materiały dotyczące EFS i czy na dokumentach rozpowszechnianych przez IP/IP2 znajduje się logo PO KL i UE?				
10.4	Czy publikacje rozpowszechniane przez IP/IP2 zawierają logo PO KL i UE i informację o finansowaniu z EFS?				

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Data sporządzenia:

Załącznik nr 7 - wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu²⁹

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI NA MIEJSCU PROJEKTU:					
Nazwa					
Uwagi: termin kontroli		Skróty: IP – Instytucja Pośrednicząca ³⁰ IP2 – Instytucja Pośrednicząca II stopnia			
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi
1.	Dokumentacja dotycząca realizacji projektu				
1.1	Czy dokumentacja dotycząca projektu jest przechowywana w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz właściwą ścieżkę audytu?				
1.2	Czy beneficjent poddał się kontroli i zapewnił pełny dostęp do dokumentacji dotyczącej projektu?				
1.3	Czy projekt jest zgodny z zapisami <i>Szczegółowego Opisu Priorytetów PO KL?</i>				
1.4	Czy realizacja projektu odbywa się zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu?				
1.5	Czy beneficjent realizuje zadania zgodnie z harmonogramem realizacji projektu i postępowaniem rzeczowym wykazanym we				

²⁹ Lista zawiera obligatoryjny/minimalny zakres kontroli.

³⁰ Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu.

	wniosku o płatność?				
1.6	Czy działania z zakresu równości szans płci realizowane są w projekcie zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie i postępowaniem rzeczowym wykazanym we wniosku o płatność?				
1.7	Czy wskaźniki założone we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu zostały osiągnięte (dotyczy kontroli na zakończenie realizacji projektu)?				
1.8	Czy projekt został zrealizowany zgodnie z kryteriami dostępu oraz kryteriami strategicznymi określonymi we wniosku o dofinansowanie (dotyczy kontroli na zakończenie realizacji projektu)?				
2.	Kwalifikowalność personelu projektu				
2.1	Czy beneficjent posiada dokumentację uzasadniającą wybór osób wchodzących w skład personelu projektu?				
2.2	Czy beneficjent zatrudnia personel, który wykonuje zadania w ramach kilku projektów?				
2.2.1	Czy osoby zatrudnione w więcej niż jednym projekcie prowadzą ewidencję godzin i zadań realizowanych w ramach wszystkich projektów NSRO (z wyłączeniem przypadku, gdy osoba ta wykonuje prace w ramach kilku projektów na podstawie jednego stosunku pracy)?				
2.2.2	Czy zakres zadań osób zatrudnionych w więcej niż jednym projekcie umożliwia ich prawidłowe i efektywne wykonywanie?				
2.2.3	Czy łączne zaangażowanie danej osoby w realizację zadań przekracza wymiar godzin określony w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> ?				

2.3	Czy beneficjent zatrudnia osoby zatrudnione w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL, a jeśli tak, czy występuje konflikt interesów i/lub podwójne finansowanie?				
2.4	Czy beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą prawidłowość zatrudnienia personelu projektu na umowę o pracę, w tym opis stanowiska pracy, zakres obowiązków służbowych pracownika?				
2.4.1	Czy beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą prawidłowość ustalenia proporcji zaangażowania personelu projektu zatrudnionego na umowę o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy?				
2.5	Czy beneficjent zatrudnia w projekcie na umowę cywilno-prawną pracowników zatrudnionych przez niego na podstawie stosunku pracy (jeśli tak, czy spełniono wszystkie warunki określone w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i>)?				
2.6	Czy beneficjent angażuje do projektu osoby stanowiące personel projektu na podstawie więcej niż jednej umowy cywilno-prawnej, zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> ?				
2.7	Czy wysokość wynagrodzeń personelu odpowiada stawkom stosowanym u beneficjenta (dotyczy to wszystkich składników wynagrodzenia personelu, w tym nagród i premii)?				
2.8	Czy wydatki poniesione na wynagrodzenie personelu są zgodne z przepisami krajowymi i <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> ?				

3.	Kwalifikowalność uczestników projektu				
3.1	Czy beneficjent posiada deklaracje uczestnictwa w projekcie wszystkich uczestników projektu?				
3.2	Czy liczba osób uczestniczących w projekcie a dotycząca poszczególnych rodzajów wsparć jest zgodna z założeniami projektu zawartymi we wniosku o dofinansowanie?				
4.	Rozliczenia finansowe				
4.1	Czy beneficjent posiada oryginalne dowody księgowe?				
4.2	Czy dokumenty są prawidłowo opisane?				
4.3	Czy beneficjent posiada dowody zapłaty i inne dokumenty potwierdzające fakt zakupu zamówionych towarów i usług?				
4.4	Czy współfinansowane towary i usługi zostały dostarczone?				
4.5	Czy dane umieszczone w zestawieniu dokumentów potwierdzającym wydatki objęte wnioskiem o płatność/wydruku z ewidencji księgowej wynikają z oryginałów posiadanych przez beneficjenta dowodów zapłaty i innych dokumentów potwierdzających fakt zakupu zamówionych towarów i usług?				
4.6	Czy wydatki rozliczane we wnioskach o płatność są kwalifikowalne?				
4.6.1	Czy koszty bezpośrednie są kwalifikowane zgodnie z <i>Wytocznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> (w tym czy koszty ujęte w katalogu kosztów pośrednich a przyporządkowane do kosztów bezpośrednich posiadają związek z zadaniem, w ramach którego				

	zostały wykazane i nie prowadzą do podwójnej refundacji wydatków)?				
4.6.2	Czy koszty pośrednie są kwalifikowane zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> ?				
4.7	Czy beneficjent prowadzi wyodrębnioną ewidencję wydatków?				
4.8	Czy płatności są co do zasady realizowane z wyodrębnionego rachunku projektu?				
4.9	Czy zapewniony jest wymagany wkład własny?				
4.10	Czy wkład własny jest wniesiony zgodnie z harmonogramem projektu i jeśli to możliwe ujęty w wyodrębnionej ewidencji księgowej?				
4.11	Czy w ramach projektu finansuje się zwykłą działalność jednostki realizującej projekt?				
4.12	Czy w przypadku kosztów bezpośrednich rozliczanych ryczałtem beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą wykonanie zadań i osiągnięcie produktów/rezultatów uzgodnionych w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie?				
4.13	Czy w przypadku rozliczania kosztów związanych z realizacją projektów instrumentów inżynierii finansowej są one zgodne z przepisami rozporządzenia (WE) nr 1083/2006 oraz rozporządzenia (WE) nr 1828/2006 i spełniają wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach PO KL (Dz. U. Nr 239, poz. 1598, z późn. zm.), <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> oraz w odrębnej dokumentacji opracowanej przez IZ PO KL w tym				

	zakresie?				
4.14	Czy przekazane środki na realizację projektu przyczyniły się do wygenerowania przychodu?				
4.15	Czy przychód został wykazany we wniosku o płatność?				
4.16	Czy podatek VAT w ramach projektu jest kwalifikowany?				
4.16.1	Czy beneficjent/partner posiada dokumentację potwierdzającą jego status jako podatnika VAT?				
4.16.2	Czy faktury ujęte we wniosku o płatność zostały zawarte w rejestrze VAT prowadzonym przez beneficjenta w kwocie podatku naliczonego, który pomniejsza podatek należny?				
4.17	Czy stwierdzono podwójne finansowanie wydatków w przypadku realizacji przez beneficjenta więcej niż jednego projektu (dotyczy w szczególności wydatków związanych z zatrudnianiem personelu projektu oraz wydatków objętych cross-finansowaniem)?				
4.18	Czy stwierdzono podejrzenie podwójnego finansowania wydatków w ramach PO KL i Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013/Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”?(dotyczy beneficjentów realizujących projekty równoległe w ramach PROW/PO RYBY i PO KL)				
5.	Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych i przepisów wspólnotowych:				
5.1	Czy postępowanie zostało przeprowadzone z zachowaniem formy pisemnej?				

5.2	Czy zostały spełnione i właściwie udokumentowane przesłanki wyboru trybu udzielenia zamówienia w przypadku wyboru innego niż jeden z podstawowych – przetarg nieograniczony/ograniczony?				
5.3	Czy beneficjent dokonał niedozwolonego podziału zamówienia na części w celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy?				
5.4	Czy podstawa ustalenia wartości zamówienia jest zgodna z obowiązującym w momencie przeprowadzania postępowania rozporządzeniem w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych?				
5.5	Czy beneficjent dokonał ustalenia wartości zamówienia z należytą starannością i posiada dokumenty potwierdzające ten fakt?				
5.6	Czy ustalenie wartości zamówienia publicznego dokonano nie wcześniej niż 3 bądź 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania dla dostaw lub usług/robót budowlanych?				
5.7	Czy została powołana Komisja Przetargowa w sytuacji gdy ustawa przewiduje obowiązek jej powołania?				
5.8	Czy wszyscy biorący udział w postępowaniu złożyli oświadczenia dotyczące niepodlegania wyłączeniu z czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia?				
5.9	Czy Komisja Przetargowa składa się z co najmniej 3 osób?				
5.10	Czy ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w odpowiedni sposób: <ul style="list-style-type: none"> ➤ w miejscu ogólnie dostępnym, ➤ na stronie internetowej, ➤ w prasie o zasięgu 				

	<p>ogólnokrajowym, ➤ w Biuletynie Zamówień Publicznych, ➤ w Dzienniku Urzędowym WE?</p>				
5.11	Czy SIWZ/zaproszenie do negocjacji (w przypadku zamówienia z wolnej ręki) zawiera wszystkie elementy, zgodnie z zapisami ustawy pzp?				
5.12	Czy SIWZ została udostępniona wszystkim zainteresowanym wykonawcom (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy została zamieszczona na stronie internetowej)?				
5.13	Czy odpowiedzi na pytania do SIWZ zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?				
5.14	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła kryteriów oceny ofert?				
5.15	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła warunków udziału w postępowaniu?				
5.16	Czy w przypadku zamówienia o wartości równej lub powyżej kwot określonych w art. 11 ust 8 ustawy wniesiono wadium?				
5.17	Czy w przypadku wniesienia wadium, zostało ono wniesione w wymaganej wysokości i w formie oraz czy obejmuje okres związania ofertą?				
5.18	Czy otwarcie ofert odbyło się w przepisowym terminie?				
5.19	Czy beneficjent posiada prawidłowo wypełniony i kompletny protokół z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodny z obowiązującym, w momencie przeprowadzania postępowania, rozporządzeniem w sprawie				

	protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego?				
5.20	Czy protokół z postępowania został podpisany przez Kierownika zamawiającego lub osobę do tego upoważnioną?				
5.21	Czy zamawiający posiada dowody oceny ofert?				
5.22	Czy w przypadku zgłoszenia protestów/odwołań zostały one rozpatrzone?				
5.23	Czy protesty/odwołania wraz z wezwaniem do wzięcia udziału w postępowaniu toczącym się w wyniku wniesienia środka odwoławczego zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy złożyli oferty/pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?				
5.24	Czy w wyniku wniesienia środków odwoławczych zamawiający powtórzył kwestionowane w ramach postępowania czynności?				
5.25	Czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ oraz treścią oferty?				
5.26	Czy umowa została zawarta po zakończeniu postępowania odwoławczego?				
5.27	Czy umowa została zawarta na czas określony w SIWZ?				
5.28	Czy nastąpiło inne naruszenie zapisów ustawy Prawo zamówień publicznych niż określone w „taryfikatorze”?				
5.29	Czy zamawiający zamieścił ogłoszenie o zawarciu umowy w Dzienniku Urzędowym UE/Biuletynie Zamówień Publicznych (dotyczy również trybów				

	niekonkurencyjnych)?				
5.30	Czy dokonano wyboru najkorzystniejszej oferty, zgodnie z kryteriami oceny ofert?				
5.31	Czy beneficjent zastosował się do wymogów zawartych w <i>Zasadach dotyczących przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego</i> , jeśli dotyczy?				
5.32	Czy wydatki w ramach projektu, w przypadku, gdy beneficjent nie jest zobowiązany do stosowania ustawy Prawo Zamówień Publicznych, są ponoszone zgodnie z zasadą konkurencyjności (dotyczy zamówień na kwotę przekraczającą 14 tys. euro), w szczególności:				
a)	Czy beneficjent prawidłowo określił wartość zamówienia, tj. dokonał zsumowania usług, towarów i robót budowlanych w ramach danego projektu realizowanego przez beneficjenta przy uwzględnieniu kryteriów: tożsamości przedmiotowej i czasowej zamówienia oraz możliwości jego wykonania przez jednego wykonawcę?				
b)	Czy beneficjent wysłał zapytanie ofertowe do co najmniej 3 potencjalnych wykonawców?				
c)	Czy beneficjent zamieścił zapytanie ofertowe na swojej stronie internetowej oraz w swojej siedzibie?				
d)	Czy zapytanie ofertowe zawiera opis przedmiotu zamówienia, kryteria oceny oferty oraz termin składania ofert?				
e)	Czy beneficjent posiada kompletny protokół potwierdzający prawidłowość wyboru wykonawcy zgodnie z zasadą				

	konkurencyjności?				
f)	Czy beneficjent dokonał wyboru najkorzystniejszej spośród złożonych ofert?				
5.33	Czy w wyniku zastosowania zasady konkurencyjności lub Prawa zamówień publicznych powstały oszczędności w projekcie przekraczające 10% środków alokowanych na dane zadanie?				
5.33.1	Czy powstałe oszczędności zostały wykorzystane przez beneficjenta za zgodą IP/IP2 wyłącznie w celu zwiększenia wartości wskaźników zaplanowanych w projekcie?				
5.34	Czy w przypadku realizacji zamówień na kwotę do 14 tys. euro, beneficjent przy dokonaniu zakupu usługi lub towaru o wartości powyżej 20 tys. PLN udokumentował rozeznanie rynku zgodnie z <i>Wytocznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL?</i>				
6.	Pomoc publiczna				
A	Pomoc publiczna na subsydiowane zatrudnienie				
6.1	Czy w ramach projektu subsydiowanego zatrudnienia powstały nowe miejsca pracy, które stanowią wzrost netto liczby pracowników w odniesieniu do średniego zatrudnienia z ostatnich 12 miesięcy w przeliczeniu na osobę zatrudnioną w pełnym wymiarze czasu?				
6.2	Czy w ramach projektu subsydiowanego zatrudnienia beneficjent (beneficjent pomocy) założył wkład prywatny w wysokości co najmniej 50% wydatków objętych pomocą publiczną w przypadku pracowników znajdujących się w				

	szczególnie niekorzystnej sytuacji i w bardzo niekorzystnej sytuacji i 25% w przypadku pracowników niepełnosprawnych ?				
6.3	Czy pomoc została wykorzystana na dofinansowanie kosztów pracy pracowników w kwocie odpowiadającej płacom brutto pracowników wypłaconym w okresie subsydiowanego zatrudnienia, powiększonym o opłacane przez pracowników składki na ubezpieczenie społeczne?				
6.4	Jeżeli beneficjent (beneficjent pomocy) otrzymał pomoc publiczną na subsydiowanie zatrudnienia z innych źródeł, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, czy całkowita intensywność pomocy przekracza dozwolony poziom intensywności?				
6.5	Czy beneficjent (beneficjent pomocy), który uzyskał pomoc w ramach projektu subsydiowanego zatrudnienia należy do sektora wyłączonego ze wsparcia na zatrudnienie?				
B	Pomoc publiczna na szkolenia				
6.6	Czy podmiot korzystający z pomocy publicznej na szkolenia spełnia definicję mikro, małego lub średniego przedsiębiorstwa (kryteria określone w Załączniku I rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 oraz kryterium zależności)?				
6.7	Czy w przypadku pomocy udzielanej na szkolenia specjalistyczne pomoc publiczna przekroczyła dozwolone pułapy intensywności?				
6.8	Czy w przypadku pomocy udzielanej na szkolenia ogólne pomoc publiczna przekroczyła dozwolone pułapy				

	intensywności?				
6.9	Czy beneficjent (beneficjent pomocy) w ramach projektu obejmującego pomoc na szkolenia należy do sektora wyłączonego ze wsparcia na szkolenia?				
C	Pomoc publiczna na usługi doradcze				
6.10	Czy podmiot korzystający z pomocy publicznej na usługi doradcze spełnia definicję mikro, małego lub średniego przedsiębiorstwa (kryteria określone w Załączniku I rozporządzenia Komisji (WE) nr 800/2008 oraz kryterium zależności)?				
6.11	Czy pomoc publiczna na usługi doradcze przekroczyła dozwolony pułap intensywności, tj. 50% kosztów kwalifikowalnych zakupu usługi?				
6.12	Czy beneficjent (beneficjent pomocy) w ramach projektu obejmującego pomoc na zakup usług doradczych należy do sektora wyłączonego ze wsparcia na doradztwo?				
D	Pomoc de minimis				
6.13	Czy pomoc de minimis udzielona beneficjentowi (beneficjentowi pomocy) została wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem?				
6.14	Czy beneficjent posiada formularz informacyjny przedstawiany przez beneficjenta pomocy przy ubieganiu się o pomoc publiczną/pomoc de minimis?				
6.15	Czy beneficjent przekazał beneficjentowi pomocy zaświadczenie o udzielonej pomocy de minimis?				
6.16	Czy beneficjent posiada zaświadczenie/oświadczenie beneficjenta pomocy o nieotrzymaniu pomocy de minimis w ciągu trzech ostatnich lat kalendarzowych/podatkowych, której				

	ogólna kwota przekracza 200 tys. euro, a w przypadku przedsiębiorstwa działającego w sektorze transportu drogowego 100 tys. euro?				
6.17	Czy beneficjent posiada oświadczenie beneficjenta pomocy o braku decyzji KE o obowiązku zwrotu pomocy?				
7.	Dane osobowe				
A.	Czy beneficjent przetwarza powierzone mu dane osobowe uczestników projektu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz umową o dofinansowanie projektu, tzn.:				
7.1	Czy beneficjent zbiera i przechowuje w swojej siedzibie oświadczenia uczestników projektu zgodnie z obowiązującymi <i>Wytocznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> oraz <i>Zasadami finansowania w ramach PO KL</i> ?				
7.2	Czy pracownicy beneficjenta, którzy mają dostęp do danych osobowych posiadają imienne upoważnienia do ich przetwarzania?				
7.3	Czy beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych, która zawiera imiona i nazwiska osób upoważnionych oraz daty nadania i ustania ich uprawnień oraz zakres upoważnień do przetwarzania danych osobowych?				
7.4	Czy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i				

	sprawozdawczością prowadzone w ramach projektu?				
7.5	Jeśli tak, to czy powierzenie przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją projektu, w tym w szczególności podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością prowadzone w ramach projektu nastąpiło na podstawie odrębnych umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych?				
7.6	Czy beneficjent posiada Politykę Bezpieczeństwa oraz Instrukcję Zarządzania Systemem Informatycznym spełniające wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych ?				
7.7	Czy wraz z wnioskiem o płatność beneficjent przekazuje na Formularzu PEFS 2007 dane uczestników projektu?				
7.8	Czy (w wypadku beneficjentów konkursowych) w przypadku powierzenia przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością prowadzone w ramach projektu, beneficjent uzyskał zgodę na				

	powierzenie przetwarzania danych od IP/IP2?				
7.9	Czy dane osobowe przetwarzane przez beneficjenta, których zakres i cel zbierania określiła IZ są wykorzystywane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i realizacji projektów, prowadzenia sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki?				
7.10	Czy beneficjent przechowuje dokumenty zawierające dane osobowe w sposób zgodny z określonymi w Polityce Bezpieczeństwa środkami technicznymi organizacyjnymi niezbędnymi dla zapewnienia poufności i integralności przetwarzania danych?				
8	Działania promocyjno-informacyjne				
8.1.	Czy prawidłowo oznaczono miejsce realizacji projektu?				
8.2.	Czy prawidłowo oznaczono sprzęt zakupiony w ramach projektu?				
8.3	Czy prawidłowo stosuje się znaki graficzne PO KL i UE?				
8.4	Czy beneficjent prawidłowo informuje o realizacji projektu współfinansowanego ze środków UE w ramach EFS?				
8.5	Czy koszty poniesione na działania informacyjno – promocyjne są adekwatne i niezbędne dla osiągnięcia celów projektu?				
9.	Kontrola w miejscu realizowanej usługi³¹				

³¹ Należy dostosować zakres listy do kontrolowanej formy wsparcia. Lista sprawdzająca do wizyty monitoringowej może stanowić odrębny dokument.

9.1	Czy świadczona usługa jest zgodna z umową podpisaną z beneficjentem?				
9.2	Czy świadczona usługa jest zgodna z harmonogramem przedstawionym we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu?				
9.3	Czy zakres tematyczny danej formy wsparcia jest zgodny z zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu?				
9.4	Czy liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych na szkoleniu oraz ewentualnie z innymi dokumentami kwalifikującymi uczestników projektu do udziału w danej formie wsparcia?				
9.5	Czy pomieszczenia, w których realizowana jest dana forma wsparcia są oznakowane prawidłowo?				
9.6	Czy uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS?				
9.7	Czy uczestnicy projektu otrzymują materiały szkoleniowe i czy zawierają one logo POKL i UE?				
9.8	Czy uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w danej formie wsparcia?				
10.	Projekty innowacyjne				
10.1	Czy strategia wdrażania projektu innowacyjnego została przesłana w terminie wskazanym w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie?				
10.2	Czy strategia wdrażania projektu innowacyjnego przygotowana przez beneficjenta została zaakceptowana przez IOK?				

10.3	Czy realizacja projektu odbywa się zgodnie ze strategią wdrażania projektu innowacyjnego testującego?				
10.4	Czy nastąpiła walidacja produktu finalnego?				

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Data sporządzenia:

Załącznik nr 8 - wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji Rocznej Planu Działania Pomocy Technicznej PO KL³²

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PROGRAMU OPERACYJNEGO KAPITAŁ LUDZKI					
Nazwa					
Uwagi: termin kontroli		Skróty: IP – Instytucja Pośrednicząca ³³ IP II stopnia – Instytucja Pośrednicząca II stopnia BS – Beneficjent Systemowy IZ – Instytucja Zarządzająca RPD PT PO KL – Roczny Plan Działania Pomocy Technicznej Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki			
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi
1.	Umowy regulujące realizację Pomocy technicznej PO KL				
1.1	Czy IZ (IP) posiada oryginały umów o dofinansowanie RPD PT PO KL?				
1.2	Czy IP (IP2, BS) posiada oryginały umów o przekazaniu obowiązków wynikających z umowy o dofinansowanie RPD PT PO KL?				
1.3	Czy aneksy podpisywane były zgodnie z obowiązującymi procedurami?				
2.	Dokumentacja dotycząca realizacji RPD PT PO KL				
2.1	Czy dokumentacja dotycząca realizacji RPD PT PO KL jest przechowywana w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz właściwą ścieżkę audytu?				

³² Lista zawiera minimalny/obligatoryjny zakres kontroli.

³³ Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu.

22	Czy wprowadzenie zmian do RPD PT PO KL nastąpiło zgodnie z obowiązującą w Zasadach systemu realizacji Pomocy technicznej procedurą zmian?				
3.	Kwalifikowalność wydatków RPD PT PO KL				
3.1	Czy wszyscy pracownicy wykonujący zadania związane z realizacją Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz korzystający ze wsparcia RPD PT PO KL posiadają wymagane w Zasadach realizacji pomocy technicznej w ramach POKL zapisy w zakresach czynności, w tym procent zaangażowania pracownika w realizację PO KL?				
3.2	Czy beneficjent zatrudnia osoby zatrudnione w instytucji uczestniczącej w realizacji PO KL, a jeśli tak, czy występuje konflikt interesów i/lub podwójne finansowanie?				
3.3	Czy beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą prawidłowość zatrudnienia w ramach stosunku pracy?				
3.4	Czy beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą prawidłowość ustalenia proporcji zaangażowania pracowników zatrudnionych w ramach stosunku pracy w niepełnym wymiarze czasu pracy?				
3.5	Czy beneficjent zatrudnia na umowę cywilno-prawną pracowników zatrudnionych przez niego na podstawie stosunku pracy, zgodnie z Zasadami realizacji pomocy technicznej w ramach PO KL?				
3.5.1	Czy beneficjent zatrudnia pracowników na podstawie więcej niż jednej umowy cywilno-prawnej?				
3.5.2	Czy beneficjent posiada dowody na oszacowanie czasu pracy przez				

	pracowników (np. ewidencja godzin pracy)?				
3.6	Czy wydatki poniesione na wynagrodzenie pracowników są zgodne z przepisami krajowymi i Zasadami realizacji pomocy technicznej w ramach PO KL oraz nie występuje podwójne finansowanie wydatków?				
3.7	Czy beneficjent posiada <i>Metodologię wyliczenia kosztów najmu i opłat</i> ?				
3.8	Czy beneficjent posiada poświadczoną za zgodność z oryginałem kopie zaświadczeń o ukończeniu szkolenia/ kursu, kopie uzyskanych przez pracowników certyfikatów, listy obecności uczestników szkoleń ?				
3.9	Czy pracownicy uczestniczący w szkoleniach finansowanych z RPD PT PO KL kierowani są na nie zgodnie z polityką szkoleniową instytucji oraz zgodnie z <i>Zasadami systemu realizacji Pomocy Technicznej PO KL</i> ?				
3.10	Czy sprzęt i wyposażenie zakupione w ramach RPD PT PO KL użytkowane jest przez osoby uprawnione do wsparcia w ramach RPD PT PO KL?				
3.10.1.	Czy w przypadku zakupu sprzętu i mebli dla pracowników zaangażowanych w wykonywanie zadań związanych z PO KL poniżej 50 % czasu pracy wydatek został poniesiony proporcjonalnie do procentowego zaangażowania pracownika w wykonywanie zadań związanych z PO KL?				
4.	Rozliczenia finansowe				
4.1	Czy beneficjent posiada oryginalne dowody księgowe?				
4.2	Czy beneficjent posiada dowody zapłaty i inne dokumenty potwierdzające fakt zakupu				

	zamówionych towarów i usług?				
4.2.1	Czy dokumenty księgowe są prawidłowo opisywane, m.in. czy umożliwiono identyfikację w ramach jakiego planu działania wydatek został poniesiony oraz czy wydatek został poniesiony w ramach cross – finansingu?				
4.2.2	Czy oryginalne dokumenty księgowe są zgodne z dokumentami wskazanymi w złożonych przez beneficjenta wnioskach o płatność?				
4.3	Czy współfinansowane towary i usługi zostały dostarczone?				
4.4	Czy beneficjent prowadzi wyodrębnioną ewidencję księgową RPD PT PO KL umożliwiającą identyfikację poszczególnych operacji księgowych oraz wydatków poniesionych w ramach poszczególnych planów działań, stanowiących części składowe RPD PT PO KL?				
4.5	Czy zapewniony jest wymagany wkład własny?				
4.6	Czy wkład własny ujęty jest w wyodrębnionej ewidencji księgowej?				
4.7	Czy w ramach RPD PT PO KL nie finansuje się zwykłej działalności jednostki realizującej RPD PT PO KL?				
4.8	Czy wydatki poniesione w ramach cross-finansingu nie przekraczają dopuszczalnego pułapu (10% kwoty przyznanej umową o dofinansowanie RPD PT PO KL)?				
4.9	Czy stwierdzono podejrzenie podwójnego finansowania wydatków w ramach PO KL i Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013/Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora				

	rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013" (dotyczy beneficjentów realizujących projekty równoległe w ramach PROW/PO RYBY i PO KL)				
5.	Rozliczanie RPD PT PO KL				
5.1	Czy wnioski o płatność były weryfikowane przez IZ (IP) zgodnie z procedurami?				
5.2	Czy wnioski o płatność archiwizowane są przez IZ (IP) prawidłowo?				
5.3	Czy beneficjent posiada oryginały wniosków o płatność z realizacji RPD PT PO KL oraz dokumentację dotyczącą wniosku o płatność, w tym pisma informujące o zatwierdzeniu bądź uwagach do wniosku o płatność ?				
5.4	Czy wnioski o płatność były przekazywane zgodnie z terminami wskazanymi w harmonogramach płatności ?				
5.5	Czy wnioski o płatność są weryfikowane na podstawie listy kontrolnej? Czy wyniki weryfikacji na listach kontrolnych sporządzane są dla każdej wersji wniosku? ³⁴				
5.6	Czy weryfikacja formalna, rachunkowa i merytoryczna wniosku o płatność jest dokonywana przez odpowiednie komórki (zgodnie z procedurami)?				
5.7	Czy uznanie wydatku za niekwalifikowalny jest prawidłowo uzasadnione?				
5.8	Czy nieścisłości we wnioskach o płatność są wyjaśniane pisemnie lub w formie elektronicznej?				
5.9	Czy informacje o wynikach weryfikacji wniosków zawierają wszystkie wymagane				

³⁴ Pkt 5.5 do 5.14 dotyczą IZ oraz IP.

	przez IZ informacje?				
5.10	Czy były zgłaszane korekty finansowe do wniosków o płatność i czy prawidłowo były uwzględniane w informacjach o wynikach weryfikacji wniosków?				
5.11	Czy prowadzone są postępowania windykacyjne w stosunku do beneficjentów?				
6.	Rozliczanie Działania 10.1 – Pomoc techniczna				
6.1	Czy IP przekazywała poświadczenia i deklaracje wydatków w terminie ?				
6.2	Czy IP posiada dokumentację dotyczącą danego poświadczenia i deklaracji wydatków, w tym pisma informujące o zatwierdzeniu bądź uwagach do poświadczenia i deklaracji wydatków ?				
7.	Monitoring				
7.1.	Czy sprawozdania z realizacji Działania są przesyłane do IZ (IP) zgodnie z przyjętymi terminami?				
7.2.	Czy beneficjent posiada i prawidłowo archiwizuje oryginalne wersje sporządzonych sprawozdań?				
7.3.	Czy sprawozdania są sporządzane i przesyłane przez odpowiednie komórki (zgodnie z Instrukcjami)?				
7.4	Czy sprawozdania sporządzane są na podstawie wydatków w ramach złożonych i zatwierdzonych wniosków o płatność?				
7.5	Czy IZ (IP) wprowadza do KSI dane na odpowiednim etapie zgodnie z zapisami Instrukcji Wykonawczych?				
8.	Kontrola				
8.1.	Czy IZ (IP) przeprowadziła kontrole zgodnie z Zasadami kontroli w ramach PO KL oraz z założeniami Rocznego Planu				

	Kontroli?				
8.2	Czy kontrole były realizowane zgodnie z Instrukcjami wykonawczymi (w tym z zachowaniem obowiązujących terminów)?				
8.3	Czy IZ (IP) sporządza i prawidłowo archiwizuje dokumentację z przeprowadzonych kontroli (m.in. upoważnienia do kontroli, oświadczenia o bezstronności członków zespołu kontrolującego, Informacje pokontrolne, listy sprawdzające, korespondencję z jednostką kontrolowaną)?				
8.4	Czy IZ (IP) terminowo realizowała procedurę kontradyktoryjną?				
8.5	Czy IZ (IP) przeprowadziła kontrolę na miejscu w pełnym zakresie?				
8.6	Czy wnioski z przeprowadzonych kontroli są adekwatne do opisu stanu faktycznego zawartego w Informacjach pokontrolnych oraz listach sprawdzających?				
8.7	Czy zmiany powstałe w ramach procedury kontradyktoryjnej są zasadne i odnoszą się do wyjaśnień oraz dokumentacji przekazanej przez jednostkę kontrolowaną?				
8.8	Czy IZ (IP) wydała Zalecenia pokontrolne oraz czy były one adekwatne do stwierdzonych uchybień (w tym w zakresie wydatków niekwalifikowanych podlegających zwrotowi)?				
8.9	Czy IZ (IP) monitoruje wdrożenie Zaleceń pokontrolnych?				
8.10	Czy Informacje pokontrolne, listy sprawdzające oraz Zalecenia pokontrolne zostały sporządzone na obowiązujących wzorach i zawierają wszystkie elementy wymagane zgodnie z <i>Zasadami kontroli w ramach PO KL</i> ?				
8.11	Czy IP przekazywała do IZ informacje				

	o nieprawidłowościach w formie raportów i zestawień ?				
8.12	Czy IZ (IP, IP2, BS) poddała się kontroli uprawnionych organów oraz zapewniła nieograniczone prawo wglądu w dokumenty związane z realizacją RPD PT PO KL?				
8.13	Czy IZ (IP) kontrolowała przeprowadzenie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego/stosowanie zasady konkurencyjności/dokumentowanie dokonania rozeznania rynku?				
8.14	Czy IZ (IP) określiła wysokość wydatków niekwalifikowalnych w związku z naruszeniem przepisów Prawo zamówień publicznych/zasady konkurencyjności zgodnie z wartościami wskazanymi w taryfikatorze korekt?				
8.15	Czy IZ/IP prawidłowo nadzoruje działania powierzone IP2/BS ?				
9.	Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych:				
9.1	Czy postępowanie zostało przeprowadzone z zachowaniem formy pisemnej?				
9.2	Czy zostały spełnione i właściwie udokumentowane przesłanki wyboru trybu udzielenia zamówienia w przypadku wyboru innego niż jeden z podstawowych – przetarg nieograniczony/ograniczony?				
9.3	Czy beneficjent dokonał niedozwolonego podziału zamówienia na części w celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy?				
9.4	Czy podstawa ustalenia wartości zamówienia jest zgodna z obowiązującym w momencie przeprowadzania postępowania rozporządzeniem w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych?				

9.5	Czy beneficjent dokonał ustalenia wartości zamówienia z należytą starannością i posiada dokumenty potwierdzające ten fakt?				
9.6	Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano nie wcześniej niż 3 bądź 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania dla dostaw lub usług/robót budowlanych?				
9.7	Czy została powołana Komisja Przetargowa w sytuacji gdy ustawa przewiduje obowiązek jej powołania?				
9.8	Czy wszyscy biorący udział w postępowaniu złożyli oświadczenia dotyczące niepodlegania wyłączeniu z czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia?				
9.9	Czy Komisja Przetargowa składa się z co najmniej 3 osób?				
9.10	Czy ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w odpowiedni sposób: <ul style="list-style-type: none"> ➤ w miejscu ogólnie dostępnym, ➤ na stronie internetowej, ➤ w prasie o zasięgu ogólnokrajowym, ➤ w Biuletynie Zamówień Publicznych, ➤ w Dzienniku Urzędowym UE. 				
9.11	Czy SIWZ/zaproszenie do negocjacji (w przypadku zamówienia z wolnej ręki) zawiera wszystkie elementy, zgodnie z zapisami ustawy pzp?				
9.12	Czy SIWZ została udostępniona wszystkim zainteresowanym wykonawcom (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy została zamieszczona na stronie internetowej)?				
9.13	Czy odpowiedzi na pytania do SIWZ zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy pobrali SIWZ (w				

	przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?				
9.14	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła kryteriów oceny ofert?				
9.15	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła warunków udziału w postępowaniu?				
9.16	Czy w przypadku zamówienia o wartości równej lub powyżej kwot określonych w art. 11 ust. 8 ustawy wniesiono wadium?				
9.17	Czy w przypadku wniesienia wadium, zostało ono wniesione w wymaganej wysokości i w formie oraz czy obejmuje okres związania ofertą?				
9.18	Czy otwarcie ofert odbyło się w przepisowym terminie?				
9.19	Czy beneficjent posiada prawidłowo wypełniony i kompletny protokół z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodny z obowiązującym, w momencie przeprowadzania postępowania, rozporządzeniem w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego?				
9.20	Czy protokół z postępowania został podpisany przez Kierownika zamawiającego lub osobę do tego upoważnioną?				
9.21	Czy zamawiający posiada dowody oceny ofert ?				
9.22	Czy w przypadku zgłoszenia protestów/odwołań zostały one rozpatrzone?				
9.23	Czy protesty/odwołania wraz z wezwaniem do wzięcia udziału w postępowaniu toczącym się w wyniku wniesienia protestu zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy złożyli oferty/pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone				

	na stronie internetowej)?				
9.24	Czy w wyniku wniesienia środków odwoławczych zamawiający powtórzył kwestionowane w ramach postępowania czynności?				
9.25	Czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ oraz treścią oferty?				
9.26	Czy umowa została zawarta po zakończeniu postępowania odwoławczego?				
9.27	Czy umowa została zawarta na czas określony w SIWZ?				
9.28	Czy nastąpiło inne naruszenie zapisów ustawy Prawo zamówień publicznych niż określone w „taryfikatorze”?				
9.29	Czy zamawiający zamieścił ogłoszenie o zawarciu umowy w Dzienniku Urzędowym UE/Biuletynie Zamówień Publicznych (dotyczy również trybów niekonkurencyjnych)?				
9.30	Czy dokonano wyboru najkorzystniejszej oferty, zgodnie z kryteriami oceny ofert?				
9.31	Czy beneficjent zastosował się do wymogów zawartych w <i>Zasadach dotyczących przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego</i> , jeśli dotyczy?				
9.32	Czy wydatki w ramach RPD PT PO KL, w przypadku, gdy ROEFS nie jest zobowiązany do stosowania ustawy Prawo Zamówień Publicznych, są ponoszone zgodnie z zasadą konkurencyjności (dotyczy zamówień na kwotę przekraczającą 14 tys. euro), w szczególności:				
9.32.1	Czy ROEFS prawidłowo określił wartość zamówienia, tj. dokonał zsumowania usług, towarów przy uwzględnieniu kryteriów:				

	tożsamości przedmiotowej i czasowej zamówienia oraz możliwości jego wykonania przez jednego wykonawcę?				
9.32.2	Czy ROEFS wysłał zapytanie ofertowe do co najmniej 3 potencjalnych wykonawców?				
9.32.3	Czy ROEFS zamieścił zapytanie ofertowe na swojej stronie internetowej oraz w swojej siedzibie?				
9.32.4	Czy zapytanie ofertowe zawiera opis przedmiotu zamówienia, kryteria oceny oferty oraz termin składania ofert?				
9.32.5	Czy ROEFS posiada kompletny protokół potwierdzający prawidłowość wyboru wykonawcy zgodnie z zasadą konkurencyjności?				
9.32.6	Czy ROEFS dokonał wyboru najkorzystniejszej spośród złożonych ofert?				
9.33	Czy w przypadku realizacji zamówień na kwotę do 14 tys. euro, beneficjent lub podmiot bezpośrednio korzystający z Pomocy technicznej PO KL przy dokonaniu zakupu usługi lub towaru o wartości powyżej 20 tys. PLN właściwie udokumentował rozeznanie rynku?				
10.	Działania promocyjno-informacyjne				
10.1	Czy wartość zakupionych przez instytucję materiałów informacyjno – promocyjnych (gadżetów) przekracza 10 % wartości Roczego Planu Działań Informacyjno-Promocyjnych danej instytucji?				
10.2.	Czy prawidłowo oznaczono miejsce realizacji i dokumenty związane z RPD PT PO KL?				
10.3	Czy prawidłowo oznaczono sprzęt zakupiony w ramach RPD PT PO KL?				
10.4	Czy prawidłowo stosuje się znaki graficzne PO KL i UE?				

10.5	Czy beneficjent prawidłowo informuje o współfinansowaniu wydatków z EFS?				
------	--	--	--	--	--

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Data sporządzenia:

Załącznik nr 9 - przykładowa analiza ryzyka

Przed przystąpieniem do analizy ryzyka należy określić zasoby ludzkie (liczba osób, które w ciągu roku będą wykonywały kontrole na miejscu) oraz czasowe (ile dni roboczych w roku będą mogły spędzić na kontrolach, uwzględniając inne zajęcia, np. szkolenia, inne obowiązki, urlopy).

Dokonując powyższych czynności oraz ustalając szacunkowo, ile trwa jedna kontrola - łącznie z przygotowaniem i sprawozdawczością – można określić, jaką przybliżoną liczbę projektów w ciągu roku jednostka może objąć kontrolą.

Przykład:

- kontrole będzie przeprowadzał przynajmniej 2-osobowy zespół. W ciągu roku jest ok. 250 dni roboczych, z czego ok. 50 poświęcana jest na inne niż kontrola na miejscu działania. Pozostaje 200 dni roboczych, podczas których można przeprowadzać kontrolę.
- przy założeniu, iż proces kontrolny (przygotowanie, realizacja, sprawozdawczość) jednego projektu trwa np. 4 dni robocze, można przyjąć, iż 2-osobowy zespół może dokonać kontroli ok. **40 projektów**. Przy założeniu, że w komórce odpowiedzialnej za przeprowadzanie kontroli pracuje 4 lub więcej pracowników – liczba kontroli odpowiednio wzrasta.

W przypadku braku możliwości przeprowadzenia w danym roku kontroli wszystkich realizowanych projektów, istnieje możliwość ograniczenia liczby projektów do kontroli, co należy odpowiednio uzasadnić w Rocznym Planie Kontroli. Jednakże każda instytucja kontrolująca jest zobowiązana do przeprowadzenia kontroli minimum 30% projektów realizowanych w danym roku w ramach Działania.

Przykładowa metodologia wyboru projektów do kontroli wg następujących czynników ryzyka:

Czynnik ryzyka	Małe ryzyko: 1	Średnie ryzyko: 2	Duże ryzyko: 3
• <i>Wielkość środków finansowych</i> <i>Waga czynnika: 0,2</i>	Do 1 500 000 PLN	Od 1 500 000 PLN do 3 000 000 PLN	Powyżej 3 000 000 PLN
• <i>Poprawność opracowania wniosków o płatność (ocena w skali 1-10)</i> <i>Waga czynnika: 0,3</i>	8-10 pkt.	4-7 pkt.	1-3 pkt.

<ul style="list-style-type: none"> Doświadczenie beneficjenta <p>Waga czynnika: 0,15</p>	<p>funkcjonuje na rynku dłużej niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku oraz posiada doświadczenie we wdrażaniu projektów współfinansowanych z EFS</p>	<p>funkcjonuje na rynku dłużej niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku lub posiada doświadczenie we wdrażaniu projektów współfinansowanych z EFS</p>	<p>funkcjonuje na rynku krócej niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku oraz nie posiada doświadczenia we wdrażaniu projektów współfinansowanych z EFS</p>
<ul style="list-style-type: none"> Liczba realizowanych przez danego beneficjenta projektów współfinansowanych z EFS <p>Waga czynnika: 0,25</p>	1	2-4	Powyżej 4
<ul style="list-style-type: none"> Liczba realizowanych przez danego beneficjenta projektów współfinansowanych w ramach PROW/PO RYBY. <p>Waga czynnika: 0,1</p>	0	1 - 3	Powyżej 3

Powyższa tabela przedstawia jedno z możliwych rozwiązań w zakresie sporządzenia metodologii doboru próby. Jednakże każda IP/IP2 jest zobowiązana do stosowania czynników ryzyka wskazanych w tabeli oraz określenia wag dla danego czynnika (wartość nadaną danemu czynnikowi należy pomnożyć przez jego wagę). Jednocześnie do decyzji IP/IP 2 należy doprecyzowanie przedmiotowych kryteriów. Możliwe jest także przyjęcie dodatkowych czynników uwzględniających rodzaj beneficjentów i specyfikę projektów w ramach Priorytetu/Działania.

Wyniki analizy ryzyka - punkty od 1 (najmniej ryzykowne) do 3 (najbardziej ryzykowne):

Czynnik ryzyka	1. Wielkość środków finansowych	2. Poprawność opracowania wniosków o płatność (ocena w skali 1-10)	3. Doświadczenie beneficjenta	4. Liczba realizowanych przez danego beneficjenta projektów współfinansowanych ze środków EFS	5. Liczba realizowanych przez danego beneficjenta projektów współfinansowanych w ramach PROW/Ryby	Łączna liczba punktów
Waga czynnika ryzyka	0,2	0,3	0,15	0,25	0,1	
Projekt I	3	3	3	2	1	2,55
Projekt II	1	3	3	3	2	2,5
Projekt IV	1	2	3	2	1	1,85
Projekt V	1	2	2	1	3	1,65
Projekt III	1	2	1	1	1	1,3

Analiza ryzyka powstała w wyniku przemnożenia każdego z wierszy zawierającego nazwę analizowanej instytucji przez wagę nadaną dla każdego z czynników ryzyka.

Maksymalna możliwa liczba punktów: 3.