



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



MINISTERSTWO
ROZWOJU
REGIONALNEGO

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOLECZNY



Zasady kontroli w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007 – 2013

(zatwierdzam)

Podsekretarz Stanu

Paweł Orłowski



NARODOWA
STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Warszawa, grudzień 2012

Data wejścia w życie: 1 stycznia 2013 r.

Z UD. DYREKTORA DEPARTAMENTU

Anna Mickiewicz

SPIS TREŚCI

1. WSTĘP	4
2. PODSTAWY PRAWNE.....	4
3. RODZAJE KONTROLI	5
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	10
5.2 KONTROLA NA MIEJSCU PROJEKTU.....	10
5.2.1 KONTROLA W SIEDZIBIE BENEFICJENTA	10
5.2.2 WIZYTA MONITORINGOWA.....	17
5.3 KONTROLE PLANOWE I KONTROLE DORAŻNE	18
5.4 KONTROLE NA ZAKOŃCZENIE REALIZACJI PROJEKTU	18
5.5 KONTROLE PO ZAKOŃCZENIU REALIZACJI PROJEKTU	19
6. KONTROLE KRZYŻOWE	19
6.1 KONTROLE KRZYŻOWE HORYZONTALNE Z PROJEKTAMI PROW I PO RYBY.....	20
6.2 KONTROLE KRZYŻOWE HORYZONTALNE PROWADZONE PRZEZ INSTYTUCJE WDRAŻAJĄCE PROW/ PO RYBY	21
6.3 KONTROLE KRZYŻOWE HORYZONTALNE I MIĘDZYOKRESOWE PROWADZONE PRZEZ IK NSRO	21
6.4 KONTROLE KRZYŻOWE PROGRAMU.....	22
7. KONTROLE TRWAŁOŚCI.....	24
7.1 OGÓLNE ZASADY ZACHOWANIA TRWAŁOŚCI OPERACJI/REZULTATU	24
7.2 PROWADZENIE KONTROLI TRWAŁOŚCI	25
8. KONTROLA PRAWDŁOWOŚCI REALIZACJI ROCZNYCH PLANÓW DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PO KL	29
8.1 KONTROLA DOKUMENTACJI	29
8.2 KONTROLA NA MIEJSCU	30
9. ROCZNY PLAN KONTROLI	33
9.1 ROCZNY PLAN KONTROLI INSTYTUCJI ZARZĄDZAJĄCEJ.....	33
9.2 ROCZNY PLAN KONTROLI INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ I INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ II STOPNIA W RAMACH PRIORYTETU V.....	34
9.3 ROCZNE PLANY KONTROLI INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ II STOPNIA (IP2).....	37
9.4 ZMIANA ROCZNEGO PLANU KONTROLI.....	38
10. METODOLOGIA DOBORU PRÓBY.....	38
10.1 METODOLOGIA DOBORU PRÓBY PROJEKTÓW DO KONTROLI NA MIEJSCU	38
10.2 METODOLOGIA DOBORU PRÓBY DOKUMENTÓW PODCZAS KONTROLI NA MIEJSCU	40
11. TRYB KONTROLI NA MIEJSCU.....	41
11.1 WSZCZĘCIE KONTROLI	41
11.2 UPRAWNIENIA KONTROLUJĄCYCH ORAZ DOWODY ZBIERANE W TOKU KONTROLI	43
11.3 INFORMACJA POKONTROLNA	44
11.4 LISTA SPRAWDZAJĄCA	48
11.5 ZALECENIA POKONTROLNE	48
11.6 BŁĄD SYSTEMOWY.....	50
11.7 PRZEKAZYWANIE WYNIKÓW KONTROLI NA MIEJSCU I MONITORING WDRAŻANIA ZALECEŃ	50
11.8 ZASADY PRZECHOWYWANIA I UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI ZWIĄZANEJ Z KONTROLĄ	51
12. INNE INSTYTUCJE UPRAWNIONE DO PRZEPROWADZANIA KONTROLI W RAMACH PO KL	52

ZALĄCZNIKI	54
ZALĄCZNIK NR 1 - WZÓR SPRAWOZDANIA Z REALIZACJI ROCZNEGO PLANU KONTROLI	54
ZALĄCZNIK NR 2 - WZÓR UPOWAŻNIENIA DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI	59
ZALĄCZNIK NR 3 - WZÓR UPOWAŻNIENIA DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI (NA CAŁY ROK)	60
ZALĄCZNIK NR 4 - WZÓR INFORMACJI POKONTROLNEJ	61
ZALĄCZNIK NR 5 - WZÓR ZALECEŃ POKONTROLNYCH	63
ZALĄCZNIK NR 6 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI SYSTEMOWEJ NA MIEJSCU	64
ZALĄCZNIK NR 7 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI NA MIEJSCU PROJEKTU	82
ZALĄCZNIK NR 8 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI NA MIEJSCU PRAWIDŁOWOŚCI REALIZACJI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PO KL	102
ZALĄCZNIK NR 9 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI TRWAŁOŚCI PO ZAKOŃCZENIU REALIZACJI PROJEKTU	117
ZALĄCZNIK NR 10 - PRZYKŁADOWA ANALIZA RYZYKA	119

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 zadań.²

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:

- i. weryfikuje i zatwierdza *Instrukcje wykonawcze*,

¹ W świetle Wytocznych 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.

- ii. weryfikuje Poświadczenia i deklaracje wydatków (w przypadku kontroli przeprowadzanej przez IZ),
 1. weryfikuje otrzymywane raporty i zestawienia o nieprawidłowościach,
 2. weryfikuje sprawozdania okresowe, roczne i końcowe,
 3. 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 procesów,

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-finansowaniem, 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

- przestrzegania zasad archiwizacji dokumentów,
- 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

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.

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.

Ponadto IZ PO KL może zlecać kontrole systemowe wykonawcy zewnętrznemu przy zachowaniu odpowiedniego nadzoru nad działaniami kontrolnymi wykonawcy.

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, na zakończenie realizacji projektów, jak i po ich zakończeniu.

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.

Ponadto IZ/IP/IP2 mogą zlecać kontrole projektów wykonawcy zewnętrznemu przy zachowaniu odpowiedniego nadzoru nad działaniami kontrolnymi wykonawcy.

Kontrole projektów przeprowadzają:

Institucja 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)⁶.
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez beneficjentów w ramach Działania 5.3 PO KL,
- w szczególnie uzasadnionych przypadkach u innych beneficjentów.

Institucja 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.

Institucja 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 otrzymywane od beneficjentów, zawierające informacje na temat wydatków kwalifikowalnych poniesionych w ramach projektu wraz z opisem postępu rzeczowego.

⁶ Dotyczy tylko kontroli na miejscu projektu.

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 wniosek 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,
- 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*⁷,
- czy nie wystąpiło podwójne finansowanie wydatków w ramach PO KL oraz w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 lub Programu

⁷ 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.

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,
- 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.), Wytucznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL oraz w odrębnej dokumentacji opracowanej przez IZ PO KL w tym zakresie.

Zespół kontrolujący może ostepłować 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 zatrudnienia 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 oraz kwalifikowalność uczestników projektu (sprawdzenie kwalifikowalności przynajmniej 10% uczestników projektu⁸ 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),

W ramach niniejszego punktu weryfikacji podlega także wywiązanie się beneficjenta z obowiązku monitorowania utrzymania działalności gospodarczej przez uczestników projektu, zgodnie z terminami wskazanymi w *Szczegółowym Opisie Priorytetów PO KL/ ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* w przypadku następujących form wsparcia:

- przyznanie jednorazowych środków/preferencyjne pożyczki na rozpoczęcie/rozwój działalności gospodarczej lub na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej - minimalny okres utrzymania działalności to 12 miesięcy.
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*,
 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. Prawdliwość realizacji projektów, w ramach których koszty bezpośrednie są rozliczane ryczałtem albo na podstawie stawek jednostkowych.

W przypadku wydatków rozliczanych ryczałtem w ramach kosztów bezpośrednich kontrolujący weryfikują dokumentację potwierdzającą stopień wykonania rezultatów/produktów/zadań uzgodnionych w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie projektu i zgodnych z dokumentacją wskazaną w umowie o dofinansowanie projektu.

Ponadto IZ/IP/IP2 weryfikuje, czy beneficjent w sposób prawidłowy stosuje stawki jednostkowe, w tym przede wszystkim, czy stawki te mają zastosowanie wyłącznie do usług w ramach projektu, które zostały wskazane w ww. *Wytycznych* oraz czy ich wysokość jest zgodna z załącznikiem nr 2 do powyższego dokumentu,

7. 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,

⁸ 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.

- 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.

8. 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 do 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.

Weryfikacji podlega również, czy beneficjent nie udzielił zamówienia podmiotom powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo.

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 lub zamieszczony na stronie internetowej instytucji podpisującej umowę o dofinansowanie z beneficjentem.

9. 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.

10. 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/podatkowych⁹ 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),
- 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,
- wystawione przez beneficjenta zaświadczenie o udzielonej pomocy *de minimis*.

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,

⁹ 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

- 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 dysponuje kwartalnymi i rocznymi sprawozdaniami z udzielonej pomocy publicznej,
- sprawozdań finansowych za okres 3 ostatnich lat obrotowych (jeżeli beneficjent sporządza sprawozdania finansowe i był zobowiązany do ich przedstawiania),
- czy beneficjent pomocy złożył następujące dokumenty:
 - formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, 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 ramach danego projektu (jeśli podmiot nie otrzymał tej pomocy),
 - dokumenty potwierdzające spełnienie efektu zachęty (w przypadku dużych przedsiębiorstw).

11. Utrzymanie trwałości operacji i/lub rezultatu¹⁰, o których mowa w Rozdziale 7 niniejszego dokumentu.

12. 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.

13. 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.

14. 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).

¹⁰ Kontrola zachowania trwałości rezultatu odnosi się do kontroli po zakończeniu realizacji projektu.

15. W przypadku projektów z zakresu wdrażania instrumentów inżynierii finansowej zakres kontroli został określony w dokumencie *Zasady wdrażania instrumentów inżynierii finansowej w ramach PO KL*.

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 udzielonego wsparcia 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, które są oznakowane zgodnie z zasadami informowania i promowania projektów w ramach PO KL,
- beneficjent posiada dokumenty potwierdzające zrealizowanie usługi zgodnie z umową zawartą z wykonawcą, w tym np. w zakresie liczby osobogodzin,

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

W przypadku projektów rozliczanych na podstawie kwot ryczałtowych, jak również zawierających wydatki rozliczane stawkami jednostkowymi, wizyty monitoringowe odgrywają szczególnie ważną rolę. W związku z powyższym, z uwagi na fakt, iż w tego typu projektach dokumentacja księgowo – finansowa nie podlega weryfikacji w trakcie kontroli na miejscu, w ramach wizyty monitoringowej kontrolujący zobowiązani są zwrócić szczególną uwagę na sposób realizacji zadań projektowych oraz ich zgodność z zapisami wniosku o dofinansowanie. Kluczowe znaczenie ma weryfikacja standardów opisanych we wniosku o dofinansowanie projektu pod kątem nie tylko ilościowym, ale także jakościowym.

Dane dotyczące wyników wizyty monitoringowej należy wprowadzić do KSI SIMIK 07-13 odrębnie od wyników kontroli w siedzibie beneficjenta, niezwłocznie po otrzymaniu

podpisanej przez beneficjenta Informacji Pokontrolnej lub informacji o odmowie podpisania II wersji Informacji.¹¹

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 nieuwjęte w Rocznym Planie Kontroli. Decyzja o przeprowadzeniu kontroli doraźnej może być podjęta, m.in. w następujących sytuacjach:
 - a. podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/uchybień/zaniedbań ze strony beneficjenta lub uchybień w pracy instytucji zaangażowanej w system wdrażania,
 - b. otrzymania przez jednostkę kontrolującą informacji/skarg dotyczących domniemyanych 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 dnia przekazania przez beneficjenta informacji o wykonaniu/ zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych (weryfikacja wniosku o płatność nie powinna być wstrzymywana w przypadku, gdy wyniki kontroli nie wskazują na wystąpienie wydatków niekwalifikowalnych w projekcie i/lub nie mają wpływu na rozliczenie końcowe projektu).

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

¹¹ Nie dotyczy sytuacji, w której kontrola w siedzibie beneficjenta oraz wizyta monitoringowa zostały przeprowadzone w ramach jednej kontroli. W takiej sytuacji zarówno kontrola na miejscu, jak i wizyta monitoringowa są rejestrowane w ramach jednej Karty kontroli w 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 podpisania II wersji Informacji.

W przypadku, gdy w ramach projektu prowadzona była kontrola zarówno na dokumentach, jak i kontrola na miejscu jego realizacji wówczas w KSI SIMIK 07-13 rejestrowane są obie te kontrole w ramach oddzielnych Kart kontroli.

5.5 Kontrole po zakończeniu realizacji projektu

Zakończenie realizacji projektu i jego rozliczenie nie wyklucza możliwości przeprowadzenia kontroli oraz prowadzenia procedur związanych z odzyskiwaniem wydatków niekwalifikowanych.

Termin kontrola po zakończeniu realizacji projektu odnosi się do kontroli, które zostały przeprowadzone po zatwierdzeniu wniosku o płatność końcową danego projektu.

Kontrole po zakończeniu w ramach PO KL co do zasady dotyczą kontroli trwałości operacji i/lub rezultatu, które prowadzone są na próbie projektów wyłonionych do kontroli w danym roku kalendarzowym, zgodnie z zapisami Rozdziału 7 niniejszego dokumentu.

Jednostka kontrolująca może podjąć decyzję o przeprowadzeniu tego typu kontroli także w innym zakresie, wskazanym w Podrozdziale 5.2.1, np. w zakresie weryfikacji prawidłowości rozliczeń finansowych lub zgodności zamówień udzielonych w ramach projektu. Kontrola taka przeprowadzana jest w trybie doraźnym i może wynikać m.in. z otrzymanej informacji o potencjalnych nieprawidłowościach związanych z danym projektem, które zostały ujawnione po rozliczeniu końcowym.

Beneficjent ma obowiązek poddania się kontroli po zakończeniu w okresie obowiązującego go terminu przechowywania dokumentacji związanej z realizacją projektu.

Wyniki kontroli na miejscu po zakończeniu projektu należy wprowadzić do KSI SIMIK 07-13 niezwłocznie po otrzymaniu podpisanej przez beneficjenta Informacji pokontrolnej lub informacji o odmowie podpisania II wersji Informacji.

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, uwzględnia 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, poświadczone 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 informacje 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. Kontrole trwałości

7.1 Ogólne zasady zachowania trwałości operacji/rezultatu

Trwałość operacji

Trwałość operacji występuje w ramach PO KL w ograniczonym zakresie i należy ją rozumieć tylko i wyłącznie w kontekście przepisów o pomocy publicznej. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 539/2010 z dnia 16 czerwca 2010 r., zmieniającym rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności w odniesieniu do uproszczenia niektórych przepisów oraz w odniesieniu do niektórych przepisów w zakresie zarządzania finansowego, zasada zachowania trwałości projektu dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego dotyczy tych projektów, w których beneficjent zobowiązany jest **do utrzymania inwestycji w ramach mających zastosowanie przepisów dotyczących pomocy publicznej** w rozumieniu art. 107 Traktatu i funkcjonowaniu Unii Europejskiej i jeśli zostały one poddane zasadniczej modyfikacji spowodowanej zaprzestaniem działalności produkcyjnej **w terminie określonym w tych przepisach.**

W ramach PO KL kontrole trwałości operacji dotyczą co do zasady tych form wsparcia, w ramach których występuje pomoc na **subsydiowanie zatrudnienia**, gdzie obowiązek utrzymania inwestycji wynika z przepisów o pomocy publicznej. Minimalny okres utrzymania zatrudnienia pracowników został określony 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.) oraz w odpowiednich rozporządzeniach wykonawczych, wydanych do ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. *o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy* (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.) - w przypadku projektów współfinansowanych ze środków Funduszu Pracy oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.) – w przypadku projektów współfinansowanych ze środków PFRON.

Trwałość rezultatu

Oprócz trwałości operacji w ramach PO KL wyróżniamy również trwałość rezultatów. Zgodnie ze *Wzorem minimalnego zakresu umowy o dofinansowanie projektu*, stanowiącym załącznik do *Zasad finansowania Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki*, beneficjenci są zobowiązani do zachowania trwałości rezultatów zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie. Utrzymanie trwałości rezultatów może dotyczyć, m.in. następujących Działań/Poddziałań:

- Poddziałania 9.1.1 – szczególny nacisk na uwzględnienie kwestii zachowania rezultatów projektu, tj. utrzymanie punktów przedszkolnych po zakończeniu finansowania z EFS, na etapie wyboru projektów do dofinansowania,
- Poddziałania 7.2.2 – konieczność zapewnienia trwałości funkcjonowania instytucji wspierających ekonomię społeczną przez co najmniej dwa lata po zakończeniu jego realizacji.

Z uwagi na powyższe każdy przypadek należy zidentyfikować indywidualnie pod kątem występowania obowiązku zachowania trwałości rezultatów.

7.2 Prowadzenie kontroli trwałości

Kontrole projektów, w których trwałość operacji bądź rezultatu przypada na okres po zakończeniu okresu ich realizacji, będą wybierane do kontroli zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Podrozdziale. Kontrole trwałości stanowią w tym przypadku kontrole po zakończeniu realizacji projektu i zgodnie z definicją tego typu kontroli dotyczą projektów, w przypadku których zatwierdzono wniosek o płatność końcową.

Wymóg prowadzenia kontroli trwałości obowiązuje począwszy od 2013 roku.

Kontrole trwałości operacji

Dla form wsparcia objętych przepisami pomocy publicznej określono relatywnie krótkie terminy zachowania trwałości operacji, przypadające w części przypadków na okres realizacji projektu wskazany we wniosku o dofinansowanie. W takich przypadkach weryfikacja spełnienia zasady trwałości odbywa się w **ramach standardowych kontroli na miejscu projektów realizowanych** (na zasadach opisanych w Podrozdziale 5.2.1 oraz 10.1 niniejszego dokumentu). W liście sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu zamieszczone zostało odrębne pytanie w zakresie weryfikacji zachowania trwałości operacji.

W sytuacji natomiast, gdy końcowy termin zachowania trwałości operacji przypada po okresie jego realizacji, projekt ten będzie wliczony do puli projektów podlegających **kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu** (zgodnie z dalszymi zapisami niniejszego Podrozdziału).

Kontrole trwałości rezultatów

Kontrole trwałości rezultatów są co do zasady realizowane **po zatwierdzeniu wniosków o płatność końcową**, gdyż dotyczą utrzymania rezultatów wypracowanych w trakcie jego wdrażania.

Ze względów celowościowych, kontrole trwałości rezultatu(ów) prowadzone są w odniesieniu do:

- projektów, w których utrzymanie trwałości wynika z ustanowienia przez daną IP/IP2 kryteriów dostępu i/lub kryteriów strategicznych oceny projektów odnoszących się do obowiązku zachowania trwałości rezultatu(ów) projektu,
- projektów systemowych, których założenia wskazują na konieczność zachowania trwałości rezultatów po zakończeniu realizacji projektu,
- projektów, w których utrzymanie trwałości wynika z zobowiązania beneficjenta konkursowego do zachowania trwałości zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie, o ile trwałość danego rezultatu miała wpływ na przyjęcie wniosku do dofinansowania. O tym, czy dobrowolna deklaracja zachowania trwałości zobowiązuje do ujęcia danego projektu w puli projektów podlegających kontroli trwałości po zakończeniu projektu decyduje analiza dokumentów z wyboru projektu (protokoły z negocjacji, karty oceny itd.).

Projekt nie podlega kontroli trwałości rezultatów po zakończeniu okresu jego realizacji, o ile IP/IP2 monitoruje osiągnięcie wskaźnika i dokonuje warunkowego zatwierdzenia rozliczenia końcowego projektu do momentu zakończenia okresu utrzymania trwałości.

Baza projektów podlegających kontroli trwałości po zakończeniu projektu

IP/IP2 powinny dokonywać raz do roku analizy projektów pod kątem obowiązujących ich terminów zachowania trwałości operacji/rezultatu.

W celu prawidłowego monitorowania zasady trwałości, każda IP oraz IP2 powinna utworzyć dla danego Działania/Poddziałania PO KL *Bazę projektów podlegających kontroli trwałości po zakończeniu projektu*, obejmującą projekty, w odniesieniu do których trwałość obowiązuje po zakończeniu okresu ich realizacji, wskazanego we wniosku o dofinansowanie.

Baza projektów podlegających kontroli trwałości po zakończeniu projektu powinna zawierać m.in. następujące dane:

- numer Działania/Poddziałania PO KL,
- nazwa beneficjenta/nazwa podmiotu zobowiązanego do utrzymania trwałości,
- numer projektu,
- datę zakończenia realizacji projektu,
- datę zatwierdzenia wniosku o płatność końcową,
- trwałość operacji/rezultatu,
- krótki opis zasady trwałości obowiązującej w projekcie,
- końcową datę obowiązywania zasady trwałości.

Projekt wieloletni ujmowany jest w powyższej *Bazie* po zatwierdzeniu wniosku o płatność końcową w ramach ostatniego roku realizacji projektu.

Wybór projektów do kontroli

Kontrole trwałości po zakończeniu realizacji projektów będą prowadzone w ramach PO KL niezależnie od kontroli na miejscu projektów realizowanych.

Reprezentatywna próba projektów podlegających kontroli trwałości jest ustalana przez daną IP/IP2 indywidualnie i zatwierdzana przez instytucję nadrzędną. Próba projektów do kontroli nie może być jednak mniejsza niż **5% rocznie populacji projektów, objętych obowiązkiem zachowania trwałości operacji lub rezultatów po zakończeniu okresu ich realizacji** (zamieszczonych w ww. *Bazie*). W populacji powinny zostać ujęte projekty, w przypadku których na dzień dokonywania wyboru próby do kontroli zatwierdzono wniosek o płatność końcową oraz nie minął okres utrzymania trwałości operacji bądź rezultatu.

Metodologia wyboru próby projektów do kontroli trwałości powinna zostać określona przez IP/IP2. Kontrole mogą być przeprowadzane na losowo wybranej próbie projektów lub na próbie wybranej zgodnie z określonymi przez daną jednostkę czynnikami ryzyka. Założenia do metodologii prowadzenia kontroli trwałości powinny zostać umieszczone w Rocznym Planie Kontroli, podlegającym zatwierdzeniu zgodnie z zasadami określonymi w Rozdziale 9¹². IP/IP2 może dokonywać także okresowych aktualizacji wyboru projektów do kontroli, o ile taka konieczność zostanie przez nią zidentyfikowana.

Ustalając metodologię kontroli trwałości projektów po zakończeniu realizacji IP/IP2 powinna uwzględnić zróżnicowane terminy zachowania zasady trwałości w poszczególnych projektach. W celu zapewnienia miarodajnej oceny spełnienia zasady trwałości, IZ PO KL rekomenduje, aby w miarę możliwości kontrole trwałości przeprowadzane były po upływie połowy okresu zachowania zasady trwałości w danym projekcie¹³. Po upływie końcowej daty obowiązywania zasady trwałości projekt nie podlega obowiązkowi kontroli trwałości.

Wybór projektów do kontroli trwałości powinien być przeprowadzany na początku roku prowadzenia kontroli lub pod koniec roku poprzedzającego. W terminie 40 dni od dnia zakończenia roku poprzedzającego rok prowadzenia kontroli IP/IP2 przekazuje do instytucji wyższego szczebla informację o populacji projektów podlegających kontroli trwałości na dany rok oraz listę projektów wybranych do kontroli, zgodnie z zapisami Podrozdziału 9.2.

Projekty wybrane do kontroli powinny zostać skontrolowane do końca roku kalendarzowego, na który zostały zaplanowane kontrole trwałości. Projekty wskazane w *Bazie projektów podlegających kontroli trwałości po zakończeniu projektu* podlegają analizie ryzyka/losowaniu corocznie, do momentu zakończenia okresu obowiązywania zasady trwałości. Raz skontrolowany projekt nie jest wliczany do populacji projektów podlegających kontroli trwałości w latach kolejnych.

Tryb kontroli

W celu zapewnienia skuteczności kontroli trwałości operacji oraz rezultatu, kontrole na wybranej próbie projektów mogą być prowadzone zarówno w trybie planowym, jak i doraźnym, tj. bez konieczności przekazywania do beneficjenta zawiadomienia o kontroli.

W zależności od specyfiki projektu, kontrole mogą być prowadzone w siedzibie beneficjenta, jak i w miejscu realizacji usługi. W wyjątkowych przypadkach, gdy weryfikacja spełnienia zasady trwałości jest wykonalna w siedzibie IP/IP2, mając na uwadze efektywność działań

¹² W przypadku RPK na 2013 rok IZ poinformuje IP/IP2 o sposobie przekazania metodologii kontroli trwałości.

¹³ Przy uwzględnieniu możliwości kadrowych i organizacyjnych IP/IP2.

kontrolnych, możliwe jest odstępianie od przeprowadzenia kontroli na miejscu u beneficjenta i dokonać weryfikacji na podstawie informacji dostępnych w jednostce kontrolującej.

Czynności kontrolne

W przypadku, gdy zakres dokumentacji do kontroli trwałości jest duży, kontrola może zostać przeprowadzona na reprezentatywnej próbie dokumentów, wybranych zgodnie z ogólnymi zasadami, wskazanymi w Podrozdziale 10.2. Weryfikacja utrzymania zatrudnienia uczestników projektu powinna być prowadzona na próbie nie mniejszej niż 10% populacji.

Kontrole prowadzone są na podstawie **listy sprawdzającej do kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu**, stanowiącej załącznik nr 9 do niniejszego dokumentu oraz dokumentowane w Informacji pokontrolnej. Procedury prowadzenia kontroli stosowane są w sposób analogiczny, jak w przypadku kontroli projektów realizowanych (upoważnienia, zawiadomienia o kontroli, terminy przeprowadzania kontroli, procedura kontradyktoryjna, zalecenia pokontrolne, odzyskiwanie wydatków niekwalifikowalnych). Informacja pokontrolna powinna zostać dostosowana do specyfiki i zakresu kontroli trwałości operacji lub rezultatu.

W szczególności kontrola trwałości powinna wykazać:

- Czy w projekcie utrzymano nieprzerwane zatrudnienie pracowników znajdujących się w bardzo niekorzystnej sytuacji przez okres 24 miesięcy/ pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji przez okres 12 miesięcy/ pracowników niepełnosprawnych przez okres 12 miesięcy lub przez inny okres wynikający z przepisów prawa i/lub zbiorowych układów pracy?
- Czy rezultaty projektu są utrzymywane na wymaganym poziomie (np. beneficjent utrzymał ze środków własnych punkt przedszkolny zgodnie z założeniami wniosku o dofinansowanie)?

W związku z dodatkowymi obowiązkami beneficjenta po zakończeniu realizacji projektu, wynikającymi z *Wytocznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL* oraz z zapisów umowy o dofinansowanie, w ramach kontroli trwałości weryfikacji podlegają także następujące kwestie:

- Czy środki trwale nabyte w ramach projektu po zakończeniu jego realizacji są wykorzystywane na działalność statutową Beneficjenta lub zostały przekazane nieodpłatnie dla podmiotu niedziałającego dla zysku,
- Czy beneficjent prawidłowo wywiązuje się z obowiązku archiwizacji dokumentacji.

Obowiązki sprawozdawcze

Ponadto informacje o przeprowadzonych kontrolach trwałości po zakończeniu realizacji projektu powinny zostać ujęte w **Sprawozdaniu z realizacji RPK** na dany rok, zgodnie ze wzorem wskazanym w tabeli D w Załączniku nr 1 do *Zasad kontroli*¹⁴.

¹⁴ Dotyczy sprawozdań składanych od 2014 r.

8. 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 EFS¹⁵ 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).

Ponadto IZ/IP mogą zlecać kontrole prawidłowości realizacji RPD PT wykonawcy zewnętrznemu przy zachowaniu odpowiedniego nadzoru i odpowiedzialności IZ/IP za działania kontrolne.

8.1 Kontrola dokumentacji

W ramach kontroli dokumentacji jednostka kontrolująca weryfikuje następujące dokumenty:

1. Odpowiednie komórki w Instytucji Zarządzającej weryfikują wnioski o płatność 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.

¹⁵ Dotyczy komponentu regionalnego.

8.2 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 postępowaniem 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 postępem rzeczowym,
 - zgodność założeń zawartych we wnioskach o rozliczenie wydatków Regionalnych Ośrodków EFS (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) z faktycznym postępem 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.
- 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 płatność¹⁶ i w szczególności wydatków poniesionych w ramach cross-finansingu, 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,

¹⁶ W przypadku kontroli IP w ROEFS – w zatwierdzonych wnioskach o rozliczenie wydatków.

- dokumentację potwierdzającą, że współfinansowane towary i usługi zostały dostarczone,
 - sprawdzenie, czy prowadzona jest wyodrębniona ewidencja wydatków dla Roczego 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”.
- Kontrola dokumentacji dotyczącej zatrudnienia w ramach RPD PT PO KL obejmuje:
1. kwalifikowalność wydatków pod względem możliwości wystąpienia podwójnego finansowania lub konfliktu interesów w przypadku zatrudniania pracowników instytucji uczestniczących w realizacji PO KL,
 2. 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,
 3. kwalifikowalność wydatków związanych z zaangażowaniem pracowników na podstawie umów cywilnoprawnych.
- Kontrola obowiązków z zakresu promocji i informacji obejmuje, m.in.:
- sposób informowania o realizacji RPD PT i dofinansowaniu Roczego 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.
- 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.

- 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 *Wytoczne 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-go 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.

9. Roczny Plan Kontroli

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

9.1 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 Roczno-go 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 Roczno-go Planu Kontroli za rok ubiegły. W przypadku niezrealizowania RPK w 100%, IZ przekazuje informację o niezrealizowanych kontrolach oraz przyczynach zaistniałej sytuacji.

9.2 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 Roczno-go 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 na miejscu. W tym punkcie należy zamieścić informacje na temat systemu przeprowadzanych przez instytucje kontroli (kontroli projektów konkursowych i projektów systemowych, kontroli trwałości 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),
- metodologię wyboru projektów do kontroli trwałości operacji/rezultatu po zakończeniu realizacji projektu,
- 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	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, kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL oraz kontroli trwałości. W przypadku IP dane dotyczące stopnia wykonania kontroli na miejscu projektów realizowanych oraz kontroli trwałości powinny obejmować także Działania/Poddziałania wdrażane 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 na miejscu projektów realizowanych 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).

¹⁷ 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.
- wynik analizy ryzyka/listę projektów wybranych do kontroli metodą losową (w zależności od przyjętej metodologii), dotyczące wyboru projektów do **kontroli trwałości po zakończeniu ich realizacji**, wraz z informacją na temat wielkości populacji projektów podlegających kontroli trwałości w danym roku oraz wielkości próby projektów wybranych do kontroli.

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 ...			

9.3 Roczne Plany Kontroli Instytucji Pośredniczącej II Stopnia (IP2)

W oparciu o pkt 9.2 Instytucje Pośredniczące przygotowują dla Instytucji Pośredniczących II Stopnia (IP2) zasady opracowania Rocznych Planów Kontroli.

¹⁸ Nie dotyczy IP2 w ramach Priorytetu V

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.

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.

9.4 Zmiana Roczno Planu Kontroli

Roczny Plan Kontroli co do zasady nie powinien ulegać zmianom. O zmianach w sposobie realizacji Roczno 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 Roczno Planu Kontroli.

10. Metodologia doboru próby

10.1 Metodologia doboru próby projektów do kontroli na miejscu¹⁹

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 Działania²⁰**

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 Działania²¹. Decyzję w zakresie zastosowania

¹⁹ Nie dotyczy projektów podlegających kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu, które wybierane są zgodnie z zasadami wskazanymi w Rozdziale 7.

²⁰ 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.

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

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 doraźnych.²²

W związku z faktem, iż w przypadku projektów realizowanych przez Powiatowe Urzędy Pracy w ramach Poddziałania 6.1.3, Priorytetu VI oraz Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie i Ośrodki Pomocy Społecznej w ramach Priorytetu VII Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki podpisywane są umowy ramowe, projekty te należy traktować jako jeden projekt.

W związku z tym, IP oraz IP2 zobowiązane są do skontrolowania ww. projektów co najmniej raz w przeciągu całego okresu ich realizacji. W kompetencji danej instytucji, w porozumieniu z instytucją nadrzędną, leży podjęcie decyzji odnośnie procentu wykonania kontroli przedmiotach projektów w danym roku.

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 końcową²³.

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, które spełniają definicję projektu realizowanego w danym roku, a które w poprzednich kwartałach tej definicji nie spełniały. 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,

²² 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.

²³ Niemniej jednak IP/IP2 ma możliwość niewliczania do puli projektów realizowanych w danym roku takich projektów, w ramach których złożono końcowy wniosek o płatność, a ich kontrola miała miejsce w kwartale poprzedzającym miesiąc opracowania analizy ryzyka. Warunkiem niewliczania takich projektów jest niezakończona na dzień sporządzania analizy ryzyka procedura kontrydktoryjna w ramach ww. kontroli.

- 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).

IP/IP2 może także uwzględnić inne, istotne z punktu widzenia danego Działania czynniki ryzyka, w tym czynnik związany z obowiązkiem utrzymania trwałości, obowiązującej w odniesieniu do określonych typów projektów²⁴.

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 czynnikom ryzyka należy przypisać odpowiednie wagi w zależności od poziomu istotności danego czynnika.

Kontroli podlegają projekty uznane za ryzykowne, które zostały wyłonione do kontroli w wyniku analizy ryzyka. 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 projektów. Ponadto w przypadku form wsparcia, które są objęte obowiązkiem zachowania trwałości w okresie realizacji projektu, przy planowaniu kontroli należy uwzględniać możliwość dokonania miarodajnej oceny utrzymania trwałości.

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.

10.2 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 metody doboru próby. Możliwy jest również dobór dokumentów do kontroli na podstawie osądu eksperckiego.

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

²⁴ Dotyczy projektów objętych obowiązkiem zachowania trwałości w okresie realizacji projektu.

zobowiązana jest do włączenia do akt kontroli kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających wykryte nieprawidłowości/uchybień.

11. 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).

11.1 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 projektu,²⁵
- zakres kontroli,
- podpis osoby udzielającej upoważnienia wraz z informacją o zajmowanym stanowisku i funkcji,
- termin kontroli na miejscu.
- termin ważności upoważnienia, który powinien obejmować co najmniej okres przeprowadzenia procedury kontradyktoryjnej.

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.

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 bezstronności

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.

²⁵ W przypadku kontroli projektów.

²⁶ Sposób podpisywania oświadczeń regulowany jest w ramach danej 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.

11.2 Uprawnienia kontrolujących oraz dowody zbierane w toku kontroli

Kontrolujący jest uprawniony, w granicach przyznanego upoważnienia, do:

- swobodnego poruszania się po terenie jednostki,
- 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.

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 kontrolującemu 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.

11.3 Informacja pokontrolna

Informacja pokontrolna sporządzana jest i przekazywana do jednostki kontrolowanej w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia zakończenia każdej kontroli. W szczególnie 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 wyjaśnień.²⁷ 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 z późn. zm.).

- 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 projektu.²⁸
- 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:

²⁷ 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.

²⁸ W przypadku kontroli na miejscu projektu.

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:

1. opisać metodologię doboru próby dokumentacji badającej kwalifikowalność uczestników projektu oraz podać wielkość próby (procentową i liczbową) w stosunku do ogółu uczestników projektu,
2. 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/uchybień**

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 kryteriów²⁹:

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,	1. Ścieżka audytu, 2. Zarządzanie projektem i personel projektu, 3. Kwalifikowalność uczestników,	1. Ścieżka audytu, 2. Kwalifikowalność wydatków dotyczących zatrudnienia, 3. Rozliczenia finansowe,

²⁹ Ocena wg kryteriów nie ma zastosowania w przypadku wizyty monitoringowej oraz w przypadku kontroli trwałości.

<ol style="list-style-type: none"> 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Postęp rzeczowy, 5. Zgodność realizacji RPD PT z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne), 6. Działania informacyjno-promocyjne.
---	---	---

W wyniku kontroli poszczególnych obszarów, system/projekt należy ocenić zgodnie z następującym schematem.³⁰

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 I wersji Informacji pokontrolnej należy dołączyć listę sprawdzającą do kontroli na miejscu, o której mowa w pkt 11.4 niniejszego dokumentu.

³⁰ Nadanie kategorii dotyczy całościowej oceny realizacji danego projektu/funkcjonowania systemu.

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 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 kontradyktoryjnej 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 załącza do Informacji pokontrolnej pismo stanowiące o odmowie podpisania Informacji pokontrolnej. 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 kontradyktoryjnej.

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.

11.4 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 powinna zawierać rzetelny opis zastanego stanu faktycznego oraz wszelkie informacje dotyczące weryfikowanych dokumentów. Dokument ten powinien również umożliwiać odtworzenie ścieżki audytu w ramach weryfikowanych procesów..

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).

W związku z faktem, iż celem sporządzenia Listy sprawdzającej jest udokumentowanie stanu faktycznego zastanego podczas czynności kontrolnych na miejscu, dokument ten stanowi załącznik do I wersji Informacji pokontrolnej i nie musi być przekazywany wraz z II wersją dokumentu.

11.5 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 podpisania³¹
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 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 przestaje 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.

³¹ 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.

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 - 13³².

Przykładowy wzór Zaleceń pokontrolnych zawarty został w załączniku nr 5.

11.6 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.

11.7 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.

➤ 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

³² W sytuacji gdy jednostka kontrolująca, na skutek wyjaśnień przedłożonych przez beneficjenta już po wydaniu Zaleceń pokontrolnych, podejmie decyzję o anulowaniu całości lub części ustaleń kontroli, co powoduje, iż całość lub część Zaleceń jest nieaktualna, decyzja ta powinna znaleźć odzwierciedlenie w Karcie kontroli w KSI SIMIK 07-13 (w części Zalecenia pokontrolne),

kontrolowanej w przedmiotowej sprawie lub po zakończeniu działań kontrolnych na miejscu w celu weryfikacji wdrożenia zaleceń.

➤ 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.

➤ 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 przekazuje 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 *Wytocznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym.*

11.8 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.

12. 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 *Wytycznych 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. Wzór listy sprawdzającej do kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu
10. Przykładowa analiza ryzyka.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 - Wzór sprawozdania z realizacji Rocznego Planu Kontroli

A. Zestawienie kontroli systemowych:

L.p	Priorytet	Działanie	Jednostka kontrolowana	Data kontroli	Planowana data kontroli wg Rocznego Planu Kontroli	Zakres kontroli	Planowany zakres kontroli wg Rocznego Planu Kontroli	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia pokontrolne z terminem realizacji	Sposób wdrożenia Zaleceń 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 Rocznego 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 Rocznego 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.

³³ Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji.

B. Zestawienie kontroli na miejscu projektów:

L.p	Działanie	Jednostka kontrolowana	Nr projektu/tytuł projektu	Rodzaj kontroli ³⁴	Data kontroli	Kontrola planowa/doraźna	Zakres kontroli	Kontrola trwałości (TAK/NIE) ³⁵	Zwężenie podsumowanie stwierdzonych uchybień/ nieprawidłowości	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 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.

³⁴ Należy podać informację, czy dotyczy kontroli w siedzibie beneficjenta, czy wizyty monitoringowej.

³⁵ Dotyczy kontroli trwałości przeprowadzonych w trakcie realizacji projektu. Dotyczy sprawozdań składanych od 2014 roku.

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 przeprowadzonych kontroli planowych zgodnie z RPK na rok ...*		% wykonania kontroli	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 Roczного Planu Kontroli	Zakres kontroli	Kontrola planowa/doraźna	Zwiąże podsumowanie stwierdzonych uchybień/ nieprawidłowości	Zalecenia kontrolne z terminem realizacji	Sposób wdrożenia Zaleceń kontrola dokumentacji i/lub kontrola na miejscu	Informacje o statusie realizacji zaleceń	Informacje o statusie realizacji zaleceń

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 Roczного 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 Roczного 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.

D. Zestawienie kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu³⁶:

L-p	Działanie	Jednostka kontrolowana	Nr projektu	Data obowiązywania zasady trwałości	Trwałość operacji/ rezultatu	Data kontroli	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	Zalecenia pokontrolne wraz z terminem ich realizacji	Sposób weryfikacji wdrożenia Zaleceń kontrola dokumentacji i/lub kontrola na miejscu	Informacje odnośnie realizacji Zaleceń

Numer Działania	Liczba projektów podlegających kontroli trwałości operacji/rezultatu w roku kalendarzowym	Liczba kontroli zrealizowanych	% realizacji kontroli
	(A)	(B)	(B/A)
Działanie nr 1			
Działanie nr 2			
Działanie nr 3			
Działanie nr 4			

³⁶ Dotyczy sprawozdań składanych od 2014 roku.

Załącznik nr 2 - wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli

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)

³⁷ Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji.

Załącznik nr 3 - wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (na cały rok)³⁸

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.

.....
(Podpis osoby udzielającej upoważnienia)

³⁸ Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji i może być stosowany do kontroli systemowej obejmującej konkretne instytucje.

Załącznik nr 4 - wzór Informacji pokontrolnej

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	
11	Ustalenia kontroli – krótki opis zastanego stanu faktycznego	

³⁹ 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.

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)

.....
(Data i 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 miejscu⁴⁰

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI SYSTEMOWEJ NA MIEJSCU:					
Nazwa					
Uwagi: termin kontroli					
Skróty: IP – Instytucja Pośrednicząca IP2 – Instytucja Pośrednicząca II stopnia IZ – Instytucja Zarządzająca					
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi/Uzasadnienie
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 przestrzegają zapisów określonych w Instrukcjach wykonawczych?				
1.4	Czy IP/IP2 stosowała listy sprawdzające?				
1.5	Czy IP/IP2 dokonała rozdzielania funkcjonalnego jednostek organizacyjnych i pracowników biorących udział w czynnościach administracyjnych oraz płatniczych?				
1.6	Czy w IP/IP2 właściwie funkcjonuje system zarządzania i kontroli?				

⁴⁰ Lista zawiera minimalny, obligatoryjny zakres kontroli.

⁴¹ 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 konkursowych i systemowych projektów						
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 Opiszem 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 dokonywania wyboru projektów w ramach PO KL</i> ?				
2.3.1	Czy IP/IP2 udzielała informacji dotyczących zasad i kryteriów wyboru projektów konkursowych?				
2.4	Czy IP/IP2 sporządziła wykaz				

	maksymalnych stawek dla towarów i usług zgodnie z <i>Zaleceniami IZ PO KL w zakresie oceny budżetów projektów w ramach PO KL</i> (dla projektów systemowych i konkursowych)?					
2.4.1	Czy ww. wykaz maksymalnych stawek jest aktualizowany przed rozpoczęciem oceny wniosków złożonych w ramach każdego konkursu lub naboru projektów systemowych?					
2.4.2	Czy oceniający stosują ww. wykaz przy ocenie wniosków?					
2.5	Czy IP/IP2 wywiązuje się z obowiązków w zakresie procedury odwoławczej?					
2.5.1	Czy przygotowane rozstrzygnięcia są poprawne pod względem merytorycznym?					
2.5.2	Czy IP/IP2 rozstrzyga środki odwoławcze terminowo?					
2.5.3	Czy IP/IP2 sporządza listy sprawdzające do środków odwoławczych?					
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 zatwierdzone 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?						
3.8	Czy ww. zmiany zostały prawidłowo udokumentowane?						
3.9	Czy IP/IP2 zapewniła ścieżkę audytu umożliwiająca przesłedzenie 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						

	DANYCH Z DOKUMENTACJA PAPIEROWA						
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 spójne z wersją papierową wniosku o płatność, w szczególności:						
a)	Czy pole Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne (po autoryzacji) 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 w bloku Informacje o wniosku o płatność</i>						

	pośrednich, kosztów bezpośrednich rozliczanych na podstawie stawek jednostkowych oraz kosztów bezpośrednich rozliczanych na podstawie kwot ryczałtowych?					
i)	Czy dane dotyczące wniosków o płatność, w tym wartość wskaźników, zostały wprowadzone zgodnie z <i>Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>					
7.2.4	Czy dane dotyczące poświadczania i deklaracji wydatków wprowadzone do systemu są kompletne i spójne z wersją papierową Poświadczania?					
7.2.4.a)	Czy dane dotyczące poświadczeń zostały wprowadzone zgodnie z <i>Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>					
7.2.5	Czy dane dotyczące kontroli wprowadzane do systemu są kompletne i spójne z wersją papierową Informacji pokontrolnej oraz Zaleceń pokontrolnych?					
7.2.5.a)	Czy dane dotyczące kontroli zostały wprowadzone zgodnie z <i>Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>					
7.2.6	Czy dane dotyczące kwot do odzyskania(wycofanych)/ odzyskanych są kompletne i spójne z dokumentacją papierową?					
7.2.6.a)	Czy dane dotyczące kwot do odzyskania(wycofanych)/ odzyskanych zostały wprowadzone zgodnie z <i>Zasadami wprowadzania danych do KSI w ramach PO KL?</i>					
7.3	ZAANGAZOWANIE OSÓB POSIADAJĄCYCH UPRAWNIENIA DO KORZYSTANIA Z SYSTEMU					

7.3.1	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				

	<p>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?</p>				
8.1.5	<p>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?</p>				
8.1.6	<p>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?</p>				
8.1.7	<p>Czy od czasu ostatniej kontroli przez IZ</p>				

	faktycznego zawartego w Informacjach pokontrolnych oraz listach sprawdzających?				
9.14	Czy zmiany powstałe w ramach procedury kontradyktoryjnej są zasadne i odnoszą się do wyjaśnień oraz dokumentacji przekazanej przez jednostkę kontrolowaną?				
9.15	Czy IP/IP2 wydała Zalecenia pokontrolne?				
9.16	Czy Zalecenia pokontrolne były adekwatne do stwierdzonych uchybień (w tym w zakresie wydatków niekwalifikowalnych podlegających zwrotowi)?				
9.17	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> ?				
9.18	Czy IP/IP2 zapewniła odpowiednią weryfikację prawidłowości realizacji projektów/wdrażania systemu oraz wykrywalność istniejących uchybień/nieprawidłowości?				
9.19	Czy IP/IP2 właściwie monitoruje wdrożenie Zaleceń pokontrolnych?				
9.20	Czy IP/IP2 przekazywała do IP informacje o nieprawidłowościach w formie raportów i zestawień?				
9.21	Czy IP/IW (IP2) poddała się kontroli oraz zapewniła nieograniczone prawo wglądu w dokumenty związane z realizacją Działania?				
9.22	Czy IP/IP2 kontrolowała przeprowadzanie postępowań o				

	udzielenie zamówienia publicznego/stosowanie zasady konkurencyjności/ dokumentowanie rozeznania rynku przez beneficjentów?					
9.23	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?					
9.24	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:

Data i podpis kierownika jednostki kontrolowanej:

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

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI NA MIEJSCU PROJEKTU:					
Nazwa					
Uwagi: termin kontroli					
Skróty: IP – Instytucja Pośrednicząca IP2 – Instytucja Pośrednicząca II stopnia					
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi/Uzasadnienie
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 KI?</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 wniosku o płatność?				
1.6	Czy działania z zakresu równości szans				

⁴² Lista zawiera minimalny, obligatoryjny zakres kontroli.

⁴³ Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu.

	projektu						
3.1	Czy beneficjent posiada deklaracje uczestnictwa w projekcie 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?						
3.3	Czy na dzień realizacji kontroli wywiązano się z obowiązku monitorowania utrzymania działalności gospodarczej przez uczestników projektu, zgodnie z terminami wskazanymi <i>Szczegółowym Opisie Priorytetów PO KL</i> ustawie o <i>Promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy</i> , tj. przez minimalny okres 12-stu miesięcy (jeśli dotyczy)?						
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 bezpośrednio są kwalifikowane zgodnie z <i>Wytycznymi 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 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 <i>udzielania pomocy publicznej w ramach PO KL</i> (Dz. U. Nr 239, poz. 1598, z późn. zm.), <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO</i>					

	rozliczonych ryczałtem beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą wykonanie zadań i osiągnięcie produktów/resultatów uzgodnionych w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie?				
5.2	Czy beneficjenta posiada oryginały dokumentów przekazywanych z wnioskiem o płatność jako potwierdzenie wykonania zadań rozliczanych w oparciu o kwoty ryczałtowe?				
5.3	Czy beneficjent posiada oryginały dokumentów potwierdzających wykonanie zadań, które nie były dołączone do wniosku o płatność, a powinny znaleźć się w dokumentacji projektu?				
5.4	Czy ww. dokumenty potwierdzają osiągnięcie wartości wskaźników i jakość zrealizowanych zadań oraz standard wykonania wskazany we wniosku o dofinansowanie?				
5.5	Czy wskaźniki produktu, do osiągnięcia których miały przyczynić się zadania rozliczane na podstawie kwot ryczałtowych, zostały osiągnięte?				
5.6	Czy umowa partnerska określa specyfikę projektu rozliczanego kwotami ryczałtowymi i czy określono w niej dokumentację potwierdzającą wykonywanie zadań objętych kwotą/kwotami ryczałtowymi, którą musi gromadzić partner?				
6	Stawki jednostkowe				
6.1	Czy beneficjent posiada oryginały dokumentów przekazywanych wraz z wnioskiem o płatność jako potwierdzenie zrealizowania zadań rozliczanych w oparciu o stawki jednostkowe?				
6.2	Czy wskaźniki, do których osiągnięcia				

	miały przyczynić się zadania rozliczane na podstawie stawek jednostkowych zostały osiągnięte?				
6.3	Czy program zajęć rozliczanych stawkami jednostkowymi zgodny jest z <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL?</i>				
6.4	Czy listy obecności w zadaniach rozliczanych stawkami jednostkowymi wykazują wielkość grup nie większą niż wskazane w <i>Wytycznych?</i>				
6.5	Czy świadczona usługa zgodna jest z tematyką przewidzianą dla zadań realizowanych w oparciu o stawki jednostkowe?				
7	Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych i przepisów wspólnotowych:				
7.1	Czy postępowanie zostało przeprowadzone z zachowaniem formy pisemnej?				
7.2	Czy zostały spełnione i właściwie udokumentowane przesłanki wyboru trybu udzielenia zamówienia w przypadku wyboru innego niż jeden z podstawowych – przetarg nieograniczony/ograniczony?				
7.3	Czy beneficjent dokonał niedozwolonego podziału zamówienia na części w celu uniknięcia stosowania przepisów ustawy?				
7.4	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?				
7.5	Czy beneficjent dokonał ustalenia wartości zamówienia z należytą starannością i posiada dokumenty potwierdzające ten				

	fakt?					
7.6	Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano nie wcześniej niż 3 bądź 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania dla dostaw lub usług/robót budowlanych?					
7.7	Czy została powołana Komisja Przetargowa w sytuacji gdy ustawa przewiduje obowiązek jej powołania?					
7.8	Czy wszyscy biorący udział w postępowaniu złożyli oświadczenia dotyczące niepodlegania wyłączeniu z czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia?					
7.9	Czy Komisja Przetargowa składa się z co najmniej 3 osób?					
7.10	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 WE? 					
7.11	Czy SIWZ zawiera wszystkie elementy, zgodnie z zapisami ustawy pzp?					
7.12	Czy SIWZ została udostępniona wszystkim zainteresowanym wykonawcom (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy została zamieszczona na stronie internetowej)?					
7.13	Czy Beneficjent dopuścił do udziału w postępowaniu oferty, które powinny zostać odrzucone lub/i wykonawca powinien zostać wykluczony?					
7.14	Czy odpowiedzi na pytania do SIWZ zostały rozesłane do wszystkich					

	wykonawców, którzy pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?					
7.15	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła kryteriów oceny ofert?					
7.16	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła warunków udziału w postępowaniu?					
7.17	Czy w przypadku zmiany ogłoszenia o zamówieniu Zamawiający przesunął termin składania ofert?					
7.18	Czy warunki udziału w postępowaniu oraz opis przedmiotu zamówienia zostały określone przez zamawiającego w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców?					
7.19	Czy określono jasne i prawidłowe z punktu widzenia ustawy zasady i kryteria oceny ofert/wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu?					
7.20	Czy w przypadku zamówienia o wartości równej lub powyżej kwot określonych w art. 11 ust 8 ustawy wniesiono wadium?					
7.21	Czy w przypadku wniesienia wadium, zostało ono wniesione w wymaganej wysokości i w formie oraz czy obejmuje okres związania ofertą?					
7.22	Czy otwarcie ofert odbyło się w przepisowym terminie?					
7.23	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?					

7.24	Czy protokół z postępowania został podpisany przez Kierownika zamawiającego lub osobę do tego upoważnioną?				
7.25	Czy zamawiający posiada dowody oceny ofert?				
7.26	Czy w przypadku zgłoszenia odwołań zostały one rozpatrzone?				
7.27	Czy 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)?				
7.28	Czy w wyniku wniesienia środków odwoławczych zamawiający powtórzył kwestionowane w ramach postępowania czynności?				
7.29	Czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ oraz treścią oferty?				
7.30	Czy umowa została zawarta po zakończeniu postępowania odwoławczego?				
7.31	Czy umowa została zawarta na czas określony w SIWZ?				
7.32	Czy wprowadzone zostały zmiany do umowy oraz czy zmiany umowy dokonano zgodnie z ustawą?				
7.33	Czy nastąpiło inne naruszenie zapisów ustawy Prawo zamówień publicznych niż określone w „taryfikatorze”?				
7.34	Czy zamawiający zamieścił ogłoszenie o zawarciu umowy w Dzienniku Urzędowym UE/Buletynie Zamówień Publicznych (dotyczy również trybów				

	niekonkurencyjnych)?						
7.35	Czy dokonano wyboru najkorzystniejszej oferty, zgodnie z kryteriami oceny ofert?						
7.36	Czy beneficjent zastosował się do wymogów zawartych w <i>Zasadach dotyczących przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego</i> , jeśli dotyczy?						
7.37	Czy, w przypadku przeprowadzania przez beneficjenta zamówień dodatkowych, były one realizowane zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych?						
7.38	W przypadku negatywnej oceny zamówienia: Czy w konsekwencji wykrytych nieprawidłowości wymagane jest nałożenie korekty finansowej (Taryfikator) lub uznanie całego wydatku za niekwalifikowalny?						
7.39	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?						
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?						
g)	W przypadku negatywnej oceny zamówienia: Czy w konsekwencji wykrytych nieprawidłowości wymagane jest nałożenie korekty finansowej (Taryfikator) lub uznanie całego wydatku za niekwalifikowalny?						
7.40	Czy w wyniku zastosowania zasady konkurencyjności lub Prawa zamówień publicznych powstały oszczędności w projekcie przekraczające 10% środków alokowanych na dane zadanie?						
7.40.1	Czy powstałe oszczędności zostały wykorzystane przez beneficjenta za zgodą IP/IP2 wyłącznie w celu zwiększenia wartości wskaźników zaplanowanych w projekcie?						
7.41	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>Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> ?						
8	Pomoc publiczna						

8.1	Czy beneficjent posiada formularz informacyjny przedstawiany przez beneficjenta pomocy przy ubieganiu się o pomoc publiczną?						
8.2	Czy beneficjent sprawozdaje do UOKIK z udzielonej pomocy publicznej w ramach realizowanego projektu?						
A	Pomoc publiczna na subsydiowane zatrudnienie						
8.3	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?						
8.4	Czy w ramach projektu subsydiowanego zatrudnienia beneficjent (beneficjent pomocy) złożył 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 ?						
8.5	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?						
8.6	Jeżeli beneficjent (beneficjent pomocy) otrzymał pomoc publiczną na subsydiowanie zatrudnienia z innych źródeł, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia						

9.1	Czy beneficjent przetwarza powierzone mu dane osobowe uczestników projektu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz umową o dofinansowanie projektu, tzn.:				
9.2	Czy beneficjent zbiera i przechowuje w swojej siedzibie oświadczenia uczestników projektu zgodnie z obowiązującymi <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL</i> oraz <i>Zasadami finansowania w ramach PO KL</i> ?				
9.3	Czy pracownicy beneficjenta, którzy mają dostęp do danych osobowych posiadają imienne upoważnienia do ich przetwarzania?				
9.4	Czy beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych, która zawiera imiona i nazwiska, identyfikator osób upoważnionych oraz daty nadania i ustania ich uprawnień oraz zakres upoważnień do przetwarzania danych osobowych?				
9.5	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?				
9.6	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				

	Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem? Jeśli tak, to czy niezwłocznie poinformowano o tym fakcie IP/HP2?				
10	Działania promocyjne informacyjne				
10.1	Czy prawidłowo oznaczono miejsce realizacji projektu?				
10.2	Czy prawidłowo oznaczono sprzęt zakupiony w ramach projektu?				
10.3	Czy prawidłowo stosuje się znaki graficzne PO KL i UE?				
10.4	Czy beneficjent prawidłowo informuje o realizacji projektu współfinansowanego ze środków UE w ramach EFS?				
10.5	Czy koszty poniesione na działania informacyjne – promocyjne są adekwatne i niezbędne dla osiągnięcia celów projektu?				
11	Kontrola w miejscu realizowanej usługi				
11.1	Czy świadczona usługa jest zgodna z umową podpisaną z beneficjentem?				
11.2	Czy świadczona usługa jest zgodna z harmonogramem przedstawionym we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu?				
11.3	Czy zakres tematyczny danej formy wsparcia jest zgodny z zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu?				
11.4	Czy liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych na szkoleniu oraz ewentualnie z				

⁴⁴ Należy dostosować zakres listy do kontrolowanej formy wsparcia. Lista sprawdzająca do wizyty monitoringowej może stanowić odrębny dokument.

	uczestników projektu do udziału w danej formie wsparcia?				
11.5	Czy pomieszczenia, w których realizowana jest dana forma wsparcia są oznakowane prawidłowo?				
11.6	Czy uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS?				
11.7	Czy uczestnicy projektu otrzymują materiały szkoleniowe i czy zawierają one logo POKL i UE?				
11.8	Czy uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w danej formie wsparcia?				
12	Projekty innowacyjne				
12.1	Czy strategia wdrażania projektu innowacyjnego została przesłana w terminie wskazanym w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie?				
12.2	Czy strategia wdrażania projektu innowacyjnego przygotowana przez beneficjenta została zaakceptowana przez IOK?				
12.3	Czy realizacja projektu odbywa się zgodnie ze strategią wdrażania projektu innowacyjnego testującego?				
12.4	Czy nastąpiła walidacja produktu finalnego?				

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Data sporządzenia:

Data i podpis kierownika jednostki kontrolowanej:

Załącznik nr 8 - wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji Roczego Planu Działania Pomocy Technicznej PO KL⁴⁵

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PROGRAMU OPERACYJNEGO KAPITAŁ LUDZKI				
Nazwa		Skróty:		
Uwagi: termin kontroli		IP – Instytucja Pośrednicząca ⁴⁶ 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
1.	Umowy regulujące realizację Pomocy technicznej PO KL			Uwagi/Uzasadnienie
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?			
1.2.1	Czy umowa o przekazaniu obowiązków/aneksu do umowy podpisane zostały w terminie do 45 dni roboczych od dnia podpisania umowy o dofinansowanie RPD?			

⁴⁵ Lista zawiera minimalny, obligatoryjny zakres kontroli.

⁴⁶ Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu.

1.3	Czy umowa oraz aneksy podpisywane były zgodnie z obowiązującymi procedurami jednostki kontrolowanej?					
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?					
2.2	Czy wprowadzenie zmian do RPD PT PO KL nastąpiło zgodnie z obowiązującą w Zasadach systemu realizacji Pomocy technicznej procedurą zmian?					
2.2.2	Czy liczba zmian RPD nie przekracza limitu dopuszczonego w Zasadach realizacji PT PO KL?					
2.2.3	Czy instytucja monitoruje odstępstwa wprowadzane do RPD? Czy wprowadzone zmiany nie wymagają zatwierdzenia przez IZ PO KL?					
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 <i>Zasadami realizacji pomocy technicznej w ramach PO KL</i> ?				
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) – w przypadku osób zaangażowanych we wdrażanie PO KL, poniżej 100% czasu 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 (w tym dodatki, nagrody, premie)?				
3.6.1	Czy w przypadku finansowania ze środków PT PO KL, wynagrodzeń pracowników komórek obsługowych, wykazano powiązanie realizowanych przez nich zadań z zadaniami dotyczącymi bezpośredniego wdrażania PO KL?				
3.6.2	Czy nagrody i premie finansowane ze środków PT PO KL zostały przewidziane w regulaminie pracy oraz potencjalnie				

obejmują wszystkich pracowników instytucji?						
3.7	Czy beneficjent posiada <i>Metodologię wyliczenia kosztów najmu i opłat</i> , zatwierdzoną przez kierownika jednostki? Czy podział kosztów wynikający z metodologii został wyliczony prawidłowo?					
3.8	Czy beneficjent posiada poświadczony o 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, zgodnie z wymogami wynikającymi z Zasad realizacji PT PO KL, m.in. czy umożliwiono identyfikację w ramach jakiegoś planu działania wydatek został poniesiony oraz czy wydatek został poniesiony w ramach cross – financingu?				
4.2.2	Czy wszystkie poniesione wydatki zostały prawidłowo ujęte i sfinansowane w ramach poszczególnych części RPD PT PO KL?				
4.2.3	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				

5.9	Czy informacje o wynikach weryfikacji wniosków zawierają wszystkie wymagane 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 Roczne 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 Zasadami kontroli w				

	<i>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 ustalenie wartości zamówienia publicznego dokonano nie wcześniej niż 3 bądź 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania dla dostaw lub usług/robot budowlanych?					
9.7	Czy została powołana Komisja Przetargowa w sytuacji gdy ustawa przewiduje obowiązki 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 WE. 					
9.11	Czy SIWZ 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 dopuszczono do udziału w postępowaniu oferty, które powinny zostać					

	odrzucone lub/i wykonawca powinien zostać wykluczony?				
9.14	Czy odpowiedzi na pytania do SIWZ zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?				
9.15	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła kryteriów oceny ofert?				
9.16	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła warunków udziału w postępowaniu?				
9.17	Czy w przypadku zmiany ogłoszenia o zamówieniu Zamawiający przesunął termin składania ofert?				
9.18	Czy warunki udziału w postępowaniu oraz opis przedmiotu zamówienia zostały określone przez zamawiającego w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców?				
9.19	Czy określono jasne i prawidłowe z punktu widzenia ustawy zasady i kryteria oceny ofert/wnioseków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu?				
9.20	Czy w przypadku zamówienia o wartości równej lub powyżej kwot określonych w art. 11 ust. 8 ustawy wniesiono wadium?				
9.21	Czy w przypadku wniesienia wadium, zostało ono wniesione w wymaganej wysokości i w formie oraz czy obejmuje okres związania ofertą?				
9.22	Czy otwarcie ofert odbyło się w przepisowym terminie?				
9.23	Czy beneficjent posiada prawidłowo wypełniony i kompletny protokół z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodny z obowiązującym,				

	Urzędowym UE/Biuletynie Zamówień Publicznych (dotyczy również rybków niekonkurencyjnych)?				
9.35	Czy dokonano wyboru najkorzystniejszej oferty, zgodnie z kryteriami oceny ofert?				
9.36	Czy beneficjent zastosował się do wynogów zawartych w <i>Zasadach dotyczących przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego</i> , jeśli dotyczy?				
9.37	Czy w przypadku przeprowadzenia zamówień dodatkowych, były one realizowane zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych?				
9.38	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:				
9.38.1	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?				
9.38.2	Czy ROEFS wystąpił zapytanie ofertowe do co najmniej 3 potencjalnych wykonawców?				
9.38.3	Czy ROEFS zamieścił zapytanie ofertowe na swojej stronie internetowej oraz w swojej siedzibie?				
9.38.4	Czy zapytanie ofertowe zawiera opis przedmiotu zamówienia, kryteria oceny oferty oraz termin składania ofert?				

9.38.5	Czy ROEFS posiada kompletny protokół potwierdzający prawidłowość wyboru wykonawcy zgodnie z zasadą konkurencyjności?						
9.38.6	Czy ROEFS dokonał wyboru najkorzystniejszej spośród złożonych ofert?						
9.39	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?						
9.40	<i>W przypadku negatywnej oceny zamówienia:</i> Czy w konsekwencji wykrytych nieprawidłowości wymagane jest nałożenie korekty finansowej (Taryfikator) lub uznanie całego wydatku za niekwalifikowany?						
10.	Działania promocyjno-informacyjne						
10.1	Czy działania promocyjne finansowane z RPD PT PO KL przyczyniają się do właściwej promocji EFS oraz skierowane są do odpowiednich grup docelowych?						
10.2	Czy wartość zakupionych przez instytucję materiałów informacyjno – promocyjnych (gadżetów) przekracza 10 % wartości Roczego Planu Działań Informacyjno-Promocyjnych danej instytucji?						
10.3	Czy prawidłowo oznaczono miejsce realizacji i dokumenty związane z RPD PT PO KL?						
10.4	Czy prawidłowo oznaczono sprzęt zakupiony w ramach RPD PT PO KL?						
10.5	Czy prawidłowo stosuje się znaki graficzne PO KL i UE?						

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

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Data sporządzenia:

Data i podpis kierownika jednostki kontrolowanej:

Załącznik nr 9 - wzór listy sprawdzającej do kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI TRWAŁOŚCI					
Tytuł projektu					
Numer projektu					
Numer Działania/Poddziałania					
Nazwa Beneficjenta					
Adres Beneficjenta					
Nazwa podmiotu objętego kontrolą na miejscu (jeśli inny niż Beneficjent)					
Adres podmiotu objętego kontrolą (jeśli inny niż Beneficjent)					
Data przeprowadzenia kontroli					
Skróty:					
Tak					
Nie					
Nie dotyczy					
Uwagi/Uzasadnienie					
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi/Uzasadnienie
Trwałość operacji					
1.	W jakim zakresie projekt wymaga zachowania trwałości operacji po zakończeniu finansowania ze środków PO KL:				
1.1	<p>Utrzymanie nieprzerwanego zatrudnienia pracowników w wymaganym okresie, wskazanym w przepisach o pomocy publicznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - co najmniej 12 miesięcy w przypadku osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy? - co najmniej 24 miesiące w przypadku osób znajdujących się w bardzo trudnej sytuacji na rynku pracy? - co najmniej 12 miesięcy lub przez inny okres wynikający z przepisów prawa i/lub zbiorowych układów pracy w przypadku osób niepełnosprawnych? 				
1.2	Inne – proszę wyszczególnić?				
1.3	Czy beneficjent/podmiot zobowiązany poddał się				

	kontroli trwałości operacji?				
1.4	Jaki jest końcowy termin zachowania trwałości operacji?	Data:			
1.5	Czy na moment przeprowadzenia kontroli w ramach projektu została zachowana trwałość operacji po zakończeniu finansowania ze środków PO KL? (proszę scharakteryzować / opisać w jakim zakresie)				
	Trwałość rezultatu(ów)				
2.1	W jakim zakresie projekt wymaga zachowania trwałości rezultatu(ów) po zakończeniu finansowania ze środków PO KL (proszę scharakteryzować / opisać w jakim zakresie)				
2.2	Jaki jest końcowy termin zachowania trwałości rezultatu(ów)?	Data:			
2.3	Czy beneficjent/podmiot zobowiązany poddał się kontroli trwałości rezultatu(ów)?				
2.4	Czy na moment przeprowadzenia kontroli w ramach projektu została zachowana trwałość rezultatu(ów) po zakończeniu finansowania ze środków PO KL? (proszę scharakteryzować / opisać w jakim zakresie)				
	Pytania dodatkowe				
3.	Czy w ramach projektu wywiązano się ze zobowiązań określonych w umowie o dofinansowanie projektu dotyczących archiwizacji dokumentacji?				
4.	Czy beneficjent wykorzystywał środki trwałe nabyte w ramach projektu po zakończeniu jego realizacji na działalność statutową lub przekazał je nieodpłatnie podmiotowi niezwiązanemu dla zysku?				

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Data sporządzenia

Data i podpis kierownika jednostki kontrolowanej:

Załącznik nr 10 - 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><i>Waga czynnika: 0,15</i></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><i>Waga czynnika: 0,25</i></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><i>Waga czynnika: 0,1</i></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 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.

