

**Wykaz kontroli przeprowadzonych przez jednostki zewnętrzne w Urzędzie Marszałkowskim
Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach w 2016 roku.**

Lp.	Jednostka kontrolująca	Jednostka kontrolowana	Termin przeprowadzenia kontroli	Zakres kontroli	Wnioski pokontrolne.	Miejsce przechowywania oryginałów dokumentów z kontroli
	1	2	3	4	5	
1.	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Departament Społeczeństwa Informacyjnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 08.02.2016. do 10.02.2016. i od 18.02.2016. do 26.02.2016.	Kontrola końcowa Projektu nr WND-RPSW.02.02.00-26-002/10 pn. „e-świętokrzyskie Budowa Systemu Informacji Przestrzennej Województwa Świętokrzyskiego”	<p>Podsumowanie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Stwierdzono, że rzeczowy zakres Projektu został zrealizowany zgodnie z Warunkami realizacji Projektu nr UDA-RPSW.02.02.00-26-002/10-00. 2. W zakresie związanym z przepływem środków przeznaczonych na finansowanie Projektu nie stwierdzono nieprawidłowości. 3. W zakresie związanym z udzielaniem zamówień publicznych nie stwierdzono nieprawidłowości. 4. Potwierdzono osiągnięcie wskaźników produktu w 100% ich wartości docelowych. Jednocześnie stwierdzono, że Beneficjent nie w pełni zrealizował założone wskaźniki rezultatu. 5. Stwierdzono, że Beneficjent zastosował się do § 15 ust. 1 Warunków realizacji Projektu oraz zapisów dokumentu pn. „Obowiązki Beneficjenta w zakresie działań informacyjnych i promocyjnych związanych z realizacją Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013”. 6. Stwierdzono, że Beneficjent złożył nieterminowo trzy wnioski o płatność. <p><u>Zalecenia pokontrolne:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Osiągnięcie zakładanego poziomu kluczowych wskaźników rezultatu: 	Informacja pokontrolna nr 6/II/RPO/2016 oraz zalecenia pokontrolne do Informacji pokontrolnej dostępne w Departamencie Społeczeństwa Informacyjnego UMWS

					<ul style="list-style-type: none"> - Liczba osób korzystających z usług on-line, - Liczba użytkowników udostępnionych rejestrów publicznych, - Przewidywana całkowita liczba bezpośrednio utworzonych nowych etatów, nie później niż do 31 grudnia 2016 r. <p>2. W przyszłości dochowanie terminowości przy składaniu dokumentów zgodnie z zapisami Warunków realizacji Projektu.</p>	
2.	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Departament Społeczeństwa Informacyjnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	29.02.2016. do 08.03.2016.	Kontrola końcowa Projektu RPSW.02.02.00-26-001/10 pn. „e-Świętokrzyskie Rozbudowa Infrastruktury Informatycznej JST”	<p>Podsumowanie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W wyniku weryfikacji dokumentacji związanej z realizacją Projektu stwierdzono, że w zakresie rzeczowym został on zrealizowany zgodnie z wnioskiem i umową o dofinansowanie realizacji Projektu nr RPSW.02.02.00-26-001/10 2. Zespół kontrolujący nie stwierdził nieprawidłowości w zakresie związanym z przepływem środków przeznaczonych na finansowanie Projektu. 3. Zespół kontrolujący nie stwierdził nieprawidłowości w przeprowadzonych postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych. 4. Potwierdzono osiągnięcie wskaźników produktu oraz pozostałego wskaźnika rezultatu w 100% ich wartości docelowych. Jednocześnie stwierdzono, że Beneficjent nie w pełni zrealizował założone kluczowe wskaźniki rezultatu. 5. Stwierdzono, że Beneficjent zastosował się do § 15 ust. 1 Warunków nr UDA-RPSW.02.02.00-001/10-00 oraz zapisów dokumentu pn. „Obowiązki Beneficjenta w zakresie działań informacyjnych i promocyjnych związanych z realizacją Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013”. 	Informacja pokontrolna nr 8/II/RPO/2016 oraz zalecenia pokontrolne do Informacji pokontrolnej dostępne w Departamencie Społeczeństwa Informacyjnego UMWŚ

					6. Beneficjent terminowo złożył sześćdziesiąt cztery wnioski o płatność. <u>Zalecenia pokontrolne:</u> 1. Osiągnięcie zakładanego poziomu kluczowych wskaźników rezultatu: - Liczba jednostek sektora publicznego korzystających z utworzonych aplikacji i usług teleinformatycznych, - Przewidywana całkowita liczba bezpośrednio utworzonych nowych etatów, nie później niż do 31 grudnia 2016 r.	
3.	Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości w Warszawie	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 15.02.2016. do 19.02.2016.	Kontrola na zakończenie realizacji Umowy o dofinansowanie nr POPW.02.01.00-26-046/10-00 z dnia 27.01.2011 r. wraz z aneksami. Projekt nr POPW 2.1-5 „Sieć Szerokopasmowa Polski Wschodniej – województwo świętokrzyskie” w ramach Programu Operacyjnego Rozwój Polski Wschodniej 2007-2013	Nie wystosowano zaleceń pokontrolnych.	Informacja pokontrolna nr DIN/38/2016 dostępna w Departamencie Społeczeństwa Informacyjnego UMWŚ
4.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 07.03.2016. do 09.03.2016.	Realizacja przez Samorząd Województwa zapisów art. 8a ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o <i>uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego</i> w zakresie przekazywania przewoźnikom wykonującym krajowe autobusowe przewozy pasażerskie dopłat do biletów ulgowych z tytułu stosowania obowiązujących ustawowych ulg	Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniono pozytywnie. W związku z pozytywną oceną wykonywanych zadań w kontrolowanym zakresie odstąpiono od wydania zaleceń pokontrolnych.	Wystąpienie pokontrolne CRR.VI.431.2.2016 z dnia 13.04.2016 r. dostępne w Wojewódzkim Zarządzie Transportu UMWŚ

				w przewozach pasażerskich. Szczegółnej analizie poddano wykonanie zaleceń i rekomendacji zawartych w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 11 grudnia 2014 r. znak: CRR.VI.431.8.3.2014, będących następstwem stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości i uchybień.		
5.	Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 24.03.2016. do 30.03.2016.	Kontrola przedsięwzięcia „Termomodernizacja siedziby Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach”	Nie stwierdzono nieprawidłowości.	Oryginał pisma Znak: SAK-443.GIS-3/16 z dnia 08.04.2016r. oraz Informacja pokontrolna Nr 2/GIS/2016 przechowywane w składzie chronologicznym UMWŚ Kielce, ul. Sienkiewicza 63. Kopia w/w dokumentów przechowywana w Departamencie Organizacyjno-Administracyjnym, Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce, budynek C2; pok. 219.
6.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	11.04.2016.	Wydatkowanie środków dotacji przekazanych z budżetu państwa na realizację zadań z zakresu administracji rządowej związanych z przeprowadzeniem kontroli w ramach sprawowanego nadzoru nad wykonywaniem badań lekarskich i wydawaniem orzeczeń lekarskich do kierowania pojazdem za 2015r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości.	Protokół kontroli dostępny w Departamencie Ochrony Zdrowia UMWŚ Oddział nadzoru nad podmiotami leczniczymi. Zespół ds. budżetu i analiz finansowych pok. 204. <u>Dokumenty z kontroli:</u> 1. Projekt wystąpienia pokontrolnego znak: CZP.IV.3110.32.6.2016 z dnia 13.04.2016r.

7.	Urząd Kontroli Skarbowej w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 13.04.2016. do 14.07.2016.	Audyty gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Rozwój Polski Wschodniej 2007-2013, projekt nr POPW.02.01.00-26-046/10 pn. „Sieć Szerokopasmowa Polski Wschodniej – woj. świętokrzyskie”	Nie stwierdzono nieprawidłowości.	Dokumentacja pokontrolna dostępna w Departamencie Społeczeństwa Informacyjnego UMWŚ: UKS26W2E.7112.24.2016.3, UKSS26W2E.7112.24.2016.4 z dnia 15.07.2016 r.
8.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 14.04.2016. do 14.06.2016.	Sprawdzenie wydatkowania przekazanej przez Wojewodę dotacji Marszałkowi Województwa Świętokrzyskiego na podstawie umowy Nr CRR.VI.3113.2.2015 z dnia 21 stycznia 2015 r. w sprawie przekazania środków z budżetu państwa na zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, związane z wydatkowaniem przez marszałka województwa zaświadczeń/wtórników zaświadczeń ADR.	Podczas kontroli stwierdzono, że opis faktury 18/2015 z dnia 26.03.2015 r. wystawionej przez Krajowe Stowarzyszenie Egzaminatorów Kandydatów na Kierowców i Kierowców oraz kartoteka analityczna wskazują, iż środki dotacji w kwocie 630,00 zł zostały wykorzystane przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego na zadanie nie związane z wydawaniem zaświadczeń/wtórników zaświadczeń ADR, a więc niezgodne z zapisami umowy Nr CRR.VI.3113.2.2015 z dnia 21 stycznia 2015 r. zawartej pomiędzy Wojewodą Świętokrzyskim a Marszałkiem Województwa Świętokrzyskiego. <u>Zalecenia pokontrolne:</u> - dokonanie zwrotu środków dotacji wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem w kwocie 630,00 zł wraz z odsetkami na rachunek bankowy Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach, zgodnie z art. 169 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.	Wystąpienie pokontrolne CRR.VI.431.3.2016 z dnia 20.05.2016 r. dostępne w Departamencie Infrastruktury UMWŚ
9.	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego	Od 21.04.2016. do 18.07.2016.	Opieka nad osobami chorymi na Alzheimera oraz wsparcie dla ich rodzin	Ocena ogólna: „W wojewódzkich dokumentach strategicznych nie wyróżniono w sposób szczególny kwestii związanych z opieką nad osobami chorymi na	Wystąpienie pokontrolne LKI.410.009.01.2016 P/16/067 z dnia 18 lipca 2016 r. oraz udzielona odpowiedź DOZ-

		w Kielcach			<p>Alzheimera i nie traktowano oddzielnie tej problematyki.</p> <p>W UMWS nie podejmowano działań ukierunkowanych na wsparcie osób z chorobą Alzheimera ani ich rodzin, w szczególności nie inicjowano współpracy w tym zakresie z organizacjami pozarządowymi. Nie dokonano identyfikacji potrzeb w zakresie choroby Alzheimera dla województwa świętokrzyskiego, mając na względzie wypracowanie przez Samorząd Województwa Świętokrzyskiego polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej wobec osób z tą chorobą i ich rodzin oraz prawidłową realizację zadań związanych ze świadczeniem usług medycznych, opiekuńczych i społecznych, w tym ich finansowanie. W trakcie kontroli zadeklarowano, że zostanie dokonana gruntowna diagnoza potrzeb w zakresie choroby Alzheimera dla województwa świętokrzyskiego, efektem której będzie podjęcie stosownych działań.”</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości: nie stwierdzono.</p> <p>Wydane zalecenia pokontrolne: brak zaleceń.</p>	<p>II.9011.05.2015 z dnia 2 sierpnia 2016 r. dostępne są w Biurze Kontroli Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego</p>
10.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach Wydział Polityki Społecznej	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 25.04.2016. do 27.04.2016.	Kontrola problemowa w zakresie: 1.Jakości przebiegu etapu poszukiwań rodziny przyspabiającej na terenie kraju, w kontekście art.167 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, jak również art. 114§ 1 ustawy z dnia 25 luty 2014r. Kodeks rodzinny i nieletnich oraz art.	Kontrolujący nie mają uwag co do sposobu i jakości realizacji kontrolowanych zadań . Zagadnienia ujęte w zakresie kontroli realizowane są przez świętokrzyski Ośrodek w Kielcach bez zastrzeżeń w sposób rzetelny i kompetentny przez wykwalifikowaną kadrę. Powyższe jest możliwe ze względu na zorganizowanie pracy Ośrodka w sposób dający rękojmię zachowania intymności i przychylności dla zgłaszających się do niego osób.	<p>Miejsce przechowywania: Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego – Świętokrzyski Ośrodek Adopcyjny pok. Nr 1.</p> <p>Wystąpienie pokontrolne: PS.II.431.13.2016 z dnia 24.05.2016 r.</p>

				<p>21b Konwencji o prawach dziecka.</p> <p>2. Kwalifikacji dzieci zgłoszonych do przysposobienia.</p> <p>3. Poszukiwania i kwalifikowania kandydatów do przysposobienia dziecka.</p> <p>4. Udziału pracowników ośrodka w zespołach ds. oceny zasadności pobytu dziecka w pieczy zastępczej.</p> <p>5. Jakości i zakresu współpracy z organizatorami rodzinnej pieczy zastępczej i powiatowymi centrami pomocy rodzinie.</p> <p>6. Wydatkowania środków przekazywanych na realizację zadania w latach 2012-2015.</p>		
11.	Urząd Kontroli Skarbowej w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	26.04.2016-30.06.2016 r.	Audyt gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna w zakresie Projektu Nr POPT.04.01.00-00-048/08 pn. „System informacji o funduszach europejskich”	Poniesienie wydatku przewyższającego o 0,04 zł wartość podpisanej umowy na sprzątnięcie pomieszczeń w siedzibie GPI. Poniesienie wydatku przewyższającego o 220,80 zł wartość podpisanej umowy na sprzedaż artykułów sypkich dla GPI.	Protokół nr UKSW2E.7112.29.2016.7 z 30.06.2016 r. dostępny w Departamencie Polityki Regionalnej, Oddział V Punkt Informacyjny o Funduszach Europejskich, Kielce, ul. Św. Leonarda 1/10
12.	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 11.05.2016. do 9.08.2016.	Realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego	Ocena ogólna: „Realizując Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej: NPOZP) Sejmik Województwa Świętokrzyskiego z półrocznym opóźnieniem w stosunku do harmonogramu uchwalił 28 czerwca 2012r. Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 (dalej: Regionalny Program). Określono w nim do realizacji cele główne, cele	Wystąpienie pokontrolne LKI.410.011.01.2016 P/16/055 z dnia 5 września 2016 r. dostępne jest w Biurze Kontroli Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.

					<p>szczegółowe, zadania, działania oraz określono realizatorów działań wraz z terminami realizacji. W przypadku działań polegających np. na przygotowaniu listy priorytetów, poszczególnych programów i określonych dokumentów odnoszących się do ochrony zdrowia psychicznego w odniesieniu do działań, które przypisano do wykonania Urzędowi, zostały one zrealizowane. Programy nie były realizowane w pełni, bądź nie realizowano ich wcale. (...) Zdecydowana większość działań związanych z realizacją celu szczegółowego Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi została sformułowana w Regionalnym Programie w taki sposób, iż nie były one dedykowane wyłącznie dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Ponadto Urząd nie planował środków finansowych na realizację NPOZP, a także nie monitorował osiągnięcia potencjalnych rezultatów tego programu”.</p> <p>Stwierdzone nieprawidłowości:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regionalny Program uchwalono z prawie półrocznym opóźnieniem w stosunku do harmonogramu, wynikającego z NPOZP. 2. Zadania określone w Regionalnym Programie realizowano jedynie w minimalnym zakresie, mimo, że obowiązek prowadzenia przez samorząd województwa działań określonych w NPOZP wynikał z art. 2 ust. 4 pkt. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Nie opracowano i nie realizowano regionalnych programów promocji zdrowia psychicznego oraz programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Nie prowadzono działań informujących o dostępnej 	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych.</p> <p>3. Urząd nie zrealizował pięciu z sześciu zaplanowanych zadań dotyczących koordynacji i monitorowania Regionalnego Programu oraz przygotowywania corocznego przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy oraz aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Wydane zalecenia pokontrolne: brak zaleceń pokontrolnych</p>	
13.	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 2.06.2016. do 22.07.2016.	Zapewnienie przez organy administracji publicznej prawidłowego zagospodarowania odpadów komunalnych	Nie stwierdzono nieprawidłowości. Brak zaleceń pokontrolnych.	Wystąpienie pokontrolne LKI.410004.01.2016 P/16/046 z dnia 22 lipca 2016 r. oraz pismo OWŚ-VI.7011.16.2016 dostępne w Departamencie Rozwoju Obszarów Wiejskich i Środowiska – w Oddziale Gospodarki Odpadami
14.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 20.06.2016. do 24.06.2016.	<p>Prawidłowość rozliczania środków finansowych przekazywanych Samorządowi Województwa w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie świadczeń rodzinnych.</p> <p>Kontroli dokonano zgodnie z wytycznymi zawartymi w piśmie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 16.03.2016 r. znak: DSR-III.820.1(4).2016.KKA</p>	Nie zostały sformułowane wnioski pokontrolne.	Dokumenty kontrolne dostępne w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Oddziale Koordynacji Świadczeń Rodzinnych Al. IX Wieków Kielc 3 Budynek CII pok. 330
15.	Ministerstwo Finansów	Urząd Marszałkowski	Od 27.06.2016. do 08.2016.	Audyt w celu weryfikacji skutecznego funkcjonowania	<u>W wyniku przeprowadzonych czynności ustalono:</u> <u>Rekomendacja nr 1:</u>	W związku z tym, że Sprawozdanie z audytu

	<p>Generalny Inspektor Kontroli Skarbowej</p>	<p>Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach</p>		<p>systemu zarządzania i kontroli Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 w zakresie kluczowego wymogu kontrolnego nr 6: Funkcjonowanie wiarygodnego systemu gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych do celów monitorowania, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytu, obejmujący połączenia z systemami elektronicznej wymiany danych z beneficjentami.</p>	<p>Zaleca się uwzględnienie w <i>Globalnej Polityce Bezpieczeństwa Informacji</i> konieczności poddawania GPBI i dokumentacji systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji cyklicznym przeglądom (raz do roku), jak również w przypadku wystąpienia istotnych zmian środowiska organizacyjnego, warunków biznesowych, prawnych lub środowiska technicznego. Zapisy powinny uwzględniać:</p> <ul style="list-style-type: none"> - odpowiedzialność za zarządzanie przeglądem i oceną polityki bezpieczeństwa; - określenie danych wejściowych do przeglądu (z uwzględnieniem wyników analizy ryzyka); - raportowanie wyników przeglądu (sprawozdanie); - zatwierdzenie sprawozdania (ABI lub specjalnie powołany Komitet Sterujący Bezpieczeństwem Informacji); - ewidencję przeglądów. <p><u>Rekomendacja nr 2:</u> Zaleca się opracowanie i wdrożenie formalnych procedur obejmujących wszystkie aspekty zarządzania dostępem użytkowników do Lokalnego Systemu Informatycznego. Zaleca się, by procedury uwzględniały:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rejestrację i nadanie uprawnień dla nowego użytkownika, - zmianę upoważnień, - czasowe lub bezterminowe odebranie uprawnień, - natychmiastowe blokowanie konta z przyczyn bezpieczeństwa, - przegląd uprawnień użytkowników, - przegląd aktywności użytkowników. <p>Zaleca się, by proces nadawania, modyfikacji i odbierania uprawnień do systemu był realizowany przy wykorzystaniu zunifikowanego</p>	<p>bezpieczeństwa Lokalnego Systemu Informatycznego wspomagającego wdrażanie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego (NR KODU CCI2014PL16M2OP013) DO1.9011.9.2016.112.ZAA , listopad 2016 r., zawiera informacje, które nie stanowią informacji publicznej w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2001 nr 112 poz. 1198) i nie występują w katalogu wykazanym w art. 6 w/w ustawy oraz mówią o bezpieczeństwie jednostki, dokument ten może być dostępny jedynie do wglądu na miejscu w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach na pisemny wniosek zainteresowanego po wcześniejszym umówieniu.</p>
--	---	--	--	---	---	--

					<p>formularza wniosku z uwzględnieniem kont z prawami uprzywilejowanego dostępu. Zaleca się ujednoczenie sposobu przekazywania, autoryzacji, rejestracji i archiwizacji wniosków o nadanie, modyfikację i odebranie uprawnień do systemu.</p> <p><u>Rekomendacja nr 3:</u> Zaleca się modyfikację LSI tak, by uniemożliwić utratę integralności danych w systemie przez przypadkowe usunięcie konta użytkownika.</p> <p><u>Rekomendacja nr 4:</u> Zaleca się modyfikację systemu zarządzania hasłami w LSI – dodanie parametru „minimalny czas użycia hasła”.</p> <p><u>Rekomendacja nr 5:</u> Zaleca się traktowanie kodów źródłowych tak jak informacji wrażliwej i przechowywanie nośników z kodami źródłowymi we wzmocnionej, metalowej szafie. Zaleca się prowadzenie rejestru przechowywanych kodów źródłowych. Rejestr powinien zawierać informacje o wersji kodów źródłowych, dacie zdeponowania, osobie deponującej kody źródłowe. Zaleca się ponadto określenie zasad dostępu do kodów źródłowych i zasad ich udostępniania.</p> <p><u>Rekomendacja nr 6:</u> Zaleca się usunięcie z serwerowni instalacji centralnego ogrzewania.</p> <p><u>Rekomendacja nr 7:</u> Zaleca się zabezpieczenie niezabezpieczonego okablowania.</p> <p><u>Rekomendacja nr 8:</u> Zaleca się modyfikację <i>Procedury kontroli zmiany w aplikacji LSI</i> tak, by zostały uwzględnione kolejne etapy procesu zarządzania zmianą: wprowadzenie zmiany w środowisku testowym, testy akceptacyjne, akceptacja, wdrożenie</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>w środowisku produkcyjnym, raportowanie kolejnych kroków wdrożenia zmiany. Ponadto zaleca się opracowanie procedury wycofania zmiany i przywrócenia poprzedniej wersji aplikacji.</p> <p><u>Rekomendacja nr 9:</u> Zaleca się przeniesienie systemu backupu lub samej biblioteki taśmowej do innej lokalizacji (inny budynek lub inny pion i skrzydło w tym samym budynku). Zamiennie zaleca się codzienne tworzenie kopii zapasowej LSI na dedykowaną taśmę magnetyczną i przechowywanie jej w bezpiecznym miejscu poza serwerownią.</p> <p><u>Rekomendacja nr 10:</u> Zaleca się cykliczne, testowe odtwarzanie kopii zapasowych systemu LSI z taśm magnetycznych oraz dokumentowanie tych czynności.</p> <p><u>Rekomendacja nr 11:</u> Zaleca się opracowanie i wdrożenie formalnych procedur zapewniających szybką, skuteczną i zorganizowaną reakcję na incydenty związane z bezpieczeństwem informacji. Procedury winny uwzględniać:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zgłaszanie zdarzeń i słabości związanych z bezpieczeństwem informacji, - ocenę i podejmowanie decyzji w sprawie zdarzeń związanych z bezpieczeństwem informacji, - reagowanie na incydenty związane z bezpieczeństwem informacji, - wyciąganie wniosków z incydentów związanych z bezpieczeństwem informacji, - gromadzenie materiału dowodowego. <p><u>Rekomendacja nr 12:</u> Zaleca się opracowanie planu zapewnienia ciągłości działania dla Lokalnego Systemu</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					Informatycznego i środowiska niezbędnego dla jego funkcjonowania w oparciu o wyniki przeprowadzonej analizy ryzyka dla bezpieczeństwa informacji. Zaleca się uwzględnienie w PCD procedur <i>Disaster Recovery</i> na wypadek wystąpienia poważnej awarii lub katastrofy i utraty serwerowni. Przy opracowywaniu procedur odtwarzania systemu po awarii zaleca się uwzględnienie zagrożeń dla integralności i poufności danych. Zaleca się, by proces wdrożenia PCD obejmował testy załączonych do PCD scenariuszy. Zaleca się okresowe testowanie wdrożonych rozwiązań i procedur.	
16.	CoFund Sp. z o.o. na zlecenie Centrum Projektów Polska Cyfrowa	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	12-13.07.2016.	Weryfikacja prowadzonych działań promocyjnych w ramach projektu „Góry Świętokrzyskie naszą przyszłością” oraz zgodności działań promocyjno-informacyjnych z wytycznymi Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy	Zweryfikowano poprawności oznaczeń projektowych i stwierdzono: - na pudełku od długopisów jest oznakowanie, ale nie ma oznaczenia na długopisach - na etui od kamizelki odblaskowej – jest oznakowanie, ale na samej kamizelce brak oznaczenia. Zaleca się na przyszłość przestrzeganie wytycznych dotyczących oznakowania materiałów promocyjnych.	Kontrola została przeprowadzona w Instytucji Realizującej Ośrodek Promowania i Wspierania Przedsiębiorczości Rolnej w Sandomierzu, z tego tytułu oryginalna dokumentacja z kontroli znajduje się w Ośrodku Promowania Przedsiębiorczości Rolnej. Ta instytucja również udzielała odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne. Departament Rozwoju Obszarów Wiejskich i Środowiska tut. Urzędu otrzymał jedynie kserokopię raportu pokontrolnego wraz z udzieloną odpowiedzią.
17.	Urząd Kontroli Skarbowej w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa	Od 18.08.2016. do 13.09.2016.	Audyty gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu Unii Europejskiej	Nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydano zaleceń pokontrolnych.	Sygnatura Protokołu Nr: UKS 26W2E.7112.48.2016.2. z dnia 13 września 2016 r.

		Świętokrzyskiego w Kielcach		<p>w ramach RPOWŚ w zakresie Projektu Nr RPSW.07.02.00-26-002/15 „Badania ewaluacyjne RPOWŚ w 2015 r.”</p> <p>Nr projektu: RPSW.07.02.00-26-002/15; N-ry wniosków o płatność: RPSW.07.02.00-26-002/15-02, RPSW.07.02.00-26-002/15-03</p>		<p>Departament Polityki Regionalnej ul. Sienkiewicza 63, 25-002 Kielce, Wieloosobowe stanowisko ds. Ewaluacji RPO, pok. Nr 416</p>
18.	Archiwum Państwowe w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	1.09.2016. - 03.10.2016.	<p>Kontrola przestrzegania przepisów o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, w zakresie stosowania przepisów instrukcji archiwalnej i działalności archiwum zakładowego.</p>	<p>Stwierdzono nieprawidłowości:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nie przekazanie do archiwum zakładowego w całości dokumentacji zakończonej do 2011r. przez komórki organizacyjne. - nie przeprowadzono gruntownego oczyszczenia oraz segregacji materiałów byłego Wojewódzkiego Biura Planowania Przestrzennego w Kielcach i byłego Wojewódzkiego Biura Planowania Przestrzennego w Tarnobrzegu, przechowywanych w magazynach Departamentu Nieruchomości, Geodezji i Planowania Przestrzennego. <p>Zalecono zobowiązać poszczególne komórki organizacyjne do przekazania do archiwum zakładowego zaległej dokumentacji. Zalecono również zakończyć pracę nad segregacją i sprawdzeniem zgodności akt i map byłego Wojewódzkiego Biura Planowania Przestrzennego w Kielcach i byłego Wojewódzkiego Biura Planowania Przestrzennego w Tarnobrzegu z posiadaną ewidencją oraz sporządzić ewentualnie jej aktualną ewidencję i wydzielić na osobne spisy materiały archiwalne, które mogłyby podlegać już przekazaniu do Archiwum Państwowego</p>	<p>Dokumentacja z kontroli dostępna w Departamencie Organizacyjno-Administracyjnym Lokal Archiwum Zakładowego ul. Sienkiewicza 63 w Kielcach: Protokół Kontroli – nr 1618 z dnia: 17 października 2016r., znak: ONA.421.33.2016.AS</p> <p>Wystąpienie pokontrolne – nr 1479 z dnia: 1 grudnia 2016r., znak: ONA.421.33.2016.AS</p> <p>Odpowiedź na zalecenia pokontrolne:</p> <p>Pismo z dnia 10 marca 2017r., znak: DOA-I.1710.1.2016</p>

					w Kielcach.	
19.	Urząd Kontroli Skarbowej w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 05.09.2016. do 23.09.2016.	Audyty gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu Unii Europejskiej w ramach RPOWŚ w zakresie Projektu Nr RPSW.02.02.00-26-002/10 „e-świętokrzyskie – Budowa Systemu Informacji Przestrzennej Województwa Świętokrzyskiego”	Nie stwierdzono nieprawidłowości, z wyjątkiem stwierdzenia przez UKS naruszenia zasad kwalifikowalności wydatków, polegającego na niepominiowaniu wydatków kwalifikowanych po odrzuceniu oferty jednego z wykonawców i zatrzymaniu wadium. Z takim stwierdzeniem zdecydowanie nie zgadzał się Beneficjent przedstawiając obszerną argumentację przyjęcia przez UKS niewłaściwego stanowiska.	Protokół z kontroli: UKS 26W1E.7112.49.2016.4 z dnia 27.09.2016 r. oraz Podsumowanie ustaleń dokonanych w zakresie kontrolowanego projektu UKS 26W2E.7112.49.2016.4 z dnia 27.10.2016 r. dostępne w Departamencie Wdrażania Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego UMWS
20.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 08.2016. do 09.2016	Przedmiotem kontroli było wskazanie rzeczywistej liczby spraw prowadzonych przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego z zakresu świadczeń rodzinnych w ramach koordynacji w roku 2015 oraz 2016. Kontrola została przeprowadzona na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zgodnie z pismem znak: DSR-III.820.1(5).2016.KKA	Zalecenia pokontrolne: - prowadzenie spraw zgodnie z objaśnieniami do Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2015 r. w sprawie sprawozdań rzeczowo-finansowych z wykonywania zadań z zakresu świadczeń rodzinnych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2335), - prowadzenie jednorodnej dokumentacji – papierowej i elektronicznej, - podniesienie rzetelności wprowadzanych danych do systemu informatycznego, - wydawanie decyzji za pośrednictwem systemu informatycznego.	Dokumenty kontrolne dostępne w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Oddziale Koordynacji Świadczeń Rodzinnych Al. IX Wieków Kielc 3 Budynek CII pok. 310
21.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 28.09.2016. do 11.10.2016.	Kontrola IZ RPOWŚ: - sporządzanie poświadczenia i deklaracji wydatków, - prowadzenie ROP	<u>Ustalenia i wnioski:</u> Obszar 1 – Poprawność sporządzonego Poświadczenia i deklaracji wydatków oraz wniosku o płatność W oparciu o przedstawione przez IZ RPOWŚ dokumenty oraz przeprowadzone badanie, Zespół Kontrolujący IPOC stwierdza, że IZ RPOWŚ przestrzegała obowiązujących procedur w zakresie sporządzania Poświadczenia i deklaracji	Miejsce przechowywania dokumentacji: Departament Polityki Regionalnej UMWS -Oddział Zarządzania Regionalnym Programem Operacyjnym DPR-III, - pokój 407

					<p>wydatków oraz wniosku o płatność od IŻ do IC, jak również procedur dotyczących weryfikacji wniosków beneficjentów o płatność.</p> <p>Obszar 2 – Prowadzenie rejestru obciążeń i odzyskiwanie kwot W oparciu o przedstawione przez IZ RPOWŚ dokumenty oraz przeprowadzone badanie, Zespół Kontrolujący IPOC stwierdza, że IZ RPOWŚ przestrzegała obowiązujących procedur w zakresie prowadzenia rejestru dłużników oraz procedur dotyczących odzyskiwania kwot.</p>	
22.	Departament Certyfikacji i Desygnacji w Ministerstwie Rozwoju	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 10.10.2016. do 12.10.2016.	<p>Zakres kontroli: Potwierdzenie spełniania przez IZ RPO WŚ następujących kryteriów desygnacji określonych w załączniku XIII rozporządzenia (UE) nr 1303/2013:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.A.(i) Procedury dotyczące wniosków o dotacje, oceny wniosków, wyboru finansowania, w tym zaleceń i wskazówek zapewniających wkład operacji w osiąganie celów szczegółowych i wyników odpowiednich osi priorytetowych zgodnie z przepisami art. 125 ust. 3 lit. a) ppkt (i). 3.A.(ii) Procedury kontroli zarządczych, w tym weryfikacji administracyjnych w odniesieniu do każdego wniosku o refundację przedłożonego przez beneficjentów oraz kontroli 	<ol style="list-style-type: none"> Należy przestrzegać zasady, aby oświadczenia o bezstronności były podpisywane przez oceniających wniosek o dofinansowanie przed dokonaniem danej oceny. W sytuacjach nieuwzględnienia protestu, należy pisemnie informować wnioskodawców o prawie do złożenia skargi do sądu administracyjnego tj. prawie wskazanym w art. 61 ustawy wdrożeniowej. Należy dokonać analizy stosowanych rozwiązań w zakresie stosowania wzorów kart ocen wniosków o dofinansowanie zawartych w Regulaminach konkursów a nie w Regulaminach KOP tj. zgodnie z wymogiem zawartym w rozdziale 7.3 pkt 4 g <i>Wytycznych w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020</i>. Należy doprowadzić do zgodności kryteriów oceny z wymaganiami określonymi w <i>Wytycznych zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020</i> poprzez dostosowanie stosowanych w kartach oceny formalnej i merytorycznej kryteriów do kryteriów zatwierdzonych przez Komitet Monitorujący RPO WŚ. Należy rozważyć wprowadzenie do Instrukcji Wykonawczej 	<p>Informacja pokontrolna z kontroli planowej nr 2/2016 służącej potwierdzeniu spełnienia kryteriów desygnacji. Ministerstwo Rozwoju Departament Certyfikacji i Desygnacji; Styczeń 2017 r.</p> <p>Miejsce przechowywania dokumentacji: Departament Polityki Regionalnej UMWŚ -Odział Zarządzania Regionalnym Programem Operacyjnym DPR-III, - pokój 407</p>

				<p>operacji na miejscu.</p> <p>3. 3.B.(i) Procedury poświadczania wniosków o płatność okresową składanych do Komisji.</p>	<p>procedur w zakresie możliwego doprecyzowywania lub uszczegółowienia zakresu podmiotowego, przedmiotowego lub czasowego danego kryterium.</p> <p>5.Należy rozważyć zasadność dwukrotnej weryfikacji załączników w trakcie oceny wniosków o dofinansowanie składanych w konkursach współfinansowanych z EFRR tj. na etapie oceny formalnej i weryfikacji wymogów formalnych.</p> <p>6.Należy doprecyzować zapisy Instrukcji Wykonawczej dla trybów pozakonkursowych w zakresie określenia terminów weryfikacji wymogów formalnych oraz oceny formalnej wniosków o dofinansowanie.</p> <p>7.Należy dostosować procedury Instrukcji Wykonawczej oraz innych dokumentów do zapisów Wytucznych w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020 w zakresie przyjętej praktyki w IZ dotyczącej powoływania KOP dla projektów pozakonkursowych.</p> <p>8.Należy doprecyzować obowiązujące procedury w zakresie doboru dokumentów przy weryfikacji wniosków o płatność zgodnie z wytycznymi KE.</p> <p>9.Należy rejestrować listy sprawdzające w SL2014 po zakończeniu weryfikacji wniosku o płatność, zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020</i>, a także odpowiednio uzupełnić IW IZ/IC w tym zakresie.</p> <p>10.względnienie w metodyce doboru próby projektów do kontroli możliwości przeprowadzenia kontroli w miejscu ich realizacji lub w siedzibie beneficjenta w trakcie realizacji projektu w zależności od stopnia zaawansowania projektu.</p> <p>11.Uzupełnienie metodyki doboru próby</p>	
--	--	--	--	---	--	--

					projektów do kontroli w miejscu ich realizacji lub w siedzibie beneficjenta o metodę losowego doboru. 12.W celu poświadczenia wydatków do KE należy odpowiednio uwzględnić w procedurach weryfikacji wskazane w art. 126 lit. a rozporządzenia (UE) nr 1303/2013 tj. w zakresie weryfikacji, że wnioski o płatność przedkładane KE oparte są na weryfikowalnych dokumentach potwierdzających i że były przedmiotem weryfikacji przeprowadzanych przez IZ / IP 13.Należy dochowywać odpowiedniej rzetelności i staranności w zakresie publikacji na stronach internetowych administrowanych przez Urząd Marszałkowski materiałów dotyczących wdrażania RPO Woj. Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020; należy dokonać analizy trybu postępowania w zakresie unieważniania Uchwał Zarządu Woj. Świętokrzyskiego.	
23.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	20.10.2016.	Kontrola problemowa w zakresie prawidłowości prowadzenia ewidencji lekarzy uprawnionych do przeprowadzenia badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 627 ze zm.) w okresie od 4 listopada 2015r. do dnia kontroli.	Nie stwierdzono nieprawidłowości.	Departament Ochrony Zdrowia Oddział nadzoru nad podmiotami leczniczymi pokój 228. <u>Dokumenty z kontroli:</u> 1. Projekt wystąpienia pokontrolnego znak: PSZ.IX.431.1.2016 z dnia 24.10.2016r. Wystąpienie pokontrolne znak: PSZ.IX.431.1.2016 z dnia 04.11.2016r.
24.	Państwowa Inspekcja Pracy	Urząd Marszałkowski Województwa	21.10.2016.	Realizacja uprzednich decyzji i wystąpień organów Państwowej Inspekcji Pracy oraz	Nie wydano zaleceń pokontrolnych.	Protokół z kontroli Nr rej. 050247-5301-K044-Pt/16 dostępny w Biurze Kadr

		Świętokrzyskiego w Kielcach		wniosków, zaleceń i decyzji organów kontroli i nadzoru nad warunkami pracy.		i Doskonalenia Zawodowego UMWŚ
25.	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 21.10.2016. do luty 2017 r.	Skuteczność działania systemu przechowywania dokumentacji osobowej i płacowej.	W działalności jednostki nie stwierdzono nieprawidłowości.	Dokumentacja z kontroli dostępna w Departamencie Organizacyjno-Administracyjnym Lokal Archiwum Zakładowego ul. Sienkiewicza 63 w Kielcach: Wystąpienie pokontrolne z dnia 15 lutego 2017r. znak: LKI.410.023.01.2016 Odpowiedź na wystąpienie: - znak:DOA-I.1710.1.2016 z dnia 9 marca 2017r.
26.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 26.10.2016. do 31.10.2016.	Kontrola planowa dotycząca zakupu i dostawy taboru kolejowego	Kontrola problemowa dotyczyła realizacji zadań na podstawie umowy Nr CRR.VI.3113.13.2015 z dnia 12 marca 2015 r. w sprawie przekazania środków z budżetu państwa na pokrycie kosztów związanych z finansowaniem zadań pn. a) „Zakup taboru kolejowego do obsługi połączeń międzywojewódzkich realizowanych przez województwa: Małopolskie, Podkarpackie, Śląskie i Świętokrzyskie, b) „Dostawa taboru kolejowego – EZT do obsługi połączeń regionalnych”. Nie stwierdzono nieprawidłowości. Nie wystosowano zaleceń pokontrolnych.	Dokumentacja z kontroli dostępna w Wojewódzkim Zarządzie Transportu UMWŚ: - Projekt wystąpienia pokontrolnego – IR.V.431.3.2016 z dnia 7.11.2016 r., - Wystąpienie pokontrolne – IR.V.431.3.2016. z dnia 7.11.2016 r.
27.	Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	01.12.2016.	Przeprowadzanie kontroli wykonywania badań lekarskich, dokumentacji prowadzonej w związku z tymi badaniami oraz wydawanych orzeczeń, na podstawie art. 122 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (t.j.	W kilku protokołach kontroli błędnie określono rodzaj kontroli, wpisując kontrolę doraźną, zamiast planowej. W pozostałym zakresie nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości, ani uchybień . <u>Zalecenia pokontrolne:</u> Monitorowanie zapisów protokołów kontroli w zakresie prawidłowego określania rodzaju	Departament Ochrony Zdrowia Wieloosobowe Stanowisko ds. Kontroli pok. 207. <u>Dokumenty z kontroli:</u> 1. Projekt wystąpienia pokontrolnego znak:

				Dz.U. z 2016r. poz.627 ze zm.) za okres od 01 stycznia 2016 r. do dnia kontroli.	wykonywanej kontroli.	PSZ.IX.431.2.2016 z dnia 21.12.2016r. 2. Wystąpienie pokontrolne znak: PSZ.IX.431.2.2016 z dnia 11.01.2017r.
28.	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 22.12.2015. do 16.05.2016.	<p>Kontrola Najwyższej Izby Kontroli Delegatury w Kielcach w zakresie: „Prawidłowości Postępowań w sprawie wyboru projektów w ramach wybranych Regionalnych Programów Operacyjnych”.</p> <p>Zakres kontroli dotyczył:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zgodności ustanowionego systemu wyboru projektów w trybie konkursowym z obowiązującymi przepisami. 2. Przeprowadzenia procedury konkursowej. 3. Wyboru projektów do dofinansowania. 4. Przeprowadzenia postępowania odwoławczego od wyników oceny projektów. 	<p><u>Wnioski pokontrolne</u></p> <p>Najwyższa Izba Kontroli wnioskuje o:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewnienie przez Zarząd Województwa skutecznego nadzoru nad działalnością komórek organizacyjnych Urzędu odpowiedzialnych za prawidłowość postępowań w sprawie wyboru projektów, w celu zapewnienia zgodności tego procesu z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach, w szczególności w ustawie wdrożeniowej oraz wytycznych horyzontalnych MIR. 2. Przyjmowanie w regulaminach konkursów postanowień zgodnych z SZOOP RPOWŚ 2014-2020. <p>W odpowiedzi na Wystąpienie pokontrolne i przedstawione wnioski wprowadzony został system nadzoru i kontroli polegający na zastosowaniu list sprawdzających. Przedmiotowe listy mają na celu wyeliminowanie w przyszłości stwierdzonych przez kontrolujących niespójności pomiędzy dokumentami programowymi, poczynając od zapisów Regulaminu konkursu, aż po prawidłowość postępowań dotyczących wyboru projektów. Podjęto działania polegające na nałożeniu konsekwencji regulaminowych na osoby odpowiedzialne za przygotowanie i bezpośredni nadzór nad opracowaniem dokumentacji w związku ze zdiagnozowanym źródłem zaistniałego błędu, dotyczącego wysokości wymaganego wkładu własnego w stosunku do poziomu dofinansowania projektu</p>	<p>Oryginały dokumentów z kontroli przechowywane są w Departamencie Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego. Teczka jest oznaczona sygnaturą nr: FFS-V.1710.1.2016.</p> <p>Teczka zawiera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pismo NIK LKI.410.019.01.2015 z dnia 06.04.2016 r. 2. Odpowiedź na pismo NIK z dnia 06.04.2016 r, znak pisma EFS-II.432.13.2.2016 z dnia 11.04.2016 r. 3. Pismo NIK LKI.410.019.01.2015 z dnia 06.04.2016 r 4. Odpowiedź na pismo NIK z dnia 06.04.2016 r., znak pisma EFS-II.432.13.1.2016 z dnia 08.04.2016 r. 5. Pismo NIK skierowane do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego, znak pisma LKI.410.019.01.2015 z dnia 18.04.2016 r. 6. Odpowiedź w imieniu Zarządu Województwa na pismo NIK z dnia 18.04.2016 r., znak pisma

					ze środków UE, na etapie przygotowania Regulaminu konkursu. Dodatkowo wobec powyższego zobowiązano kadrę zarządzającą Departamentem Wdrażania EFS do wzmożonego nadzoru nad działalnością komórki organizacyjnej Urzędu Marszałkowskiego.	<p>EFS-VI.432.18.2016 z dnia 19.04.2016 r.</p> <p>7. Wyjaśnienie do NIK, znak pisma EFS-II.432.13.3.2016 z dnia 19.04.2016 r.</p> <p>8. Wystąpienie pokontrolne NIK, znak pisma LKI.410.019.01.2015 P/15/008, data wpływu do DW EFS 06.05.2016 r.</p> <p>9. Odpowiedź Marszałka Województwa Świętokrzyskiego na wystąpienie Pokontrolne NIK z dnia 24.05.2016 r.</p> <p>10. Pismo NIK skierowane do Pana Marszałka Województwa Świętokrzyskiego przekazujące wynik kontroli, znak pisma KAP.430.007.2015 z dnia 14.11.2016 r.</p> <p>11. Informacja o wynikach kontroli Prawdopodobności Postępowań w sprawie wyboru projektów w ramach wybranych Regionalnych Programów Operacyjnych.</p>
29.	Urząd Kontroli Skarbowej w Kielcach	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach	Od 20.10.2015. do 13.10.2016.	Audyt w zakresie gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu UE w ramach RPOWŚ 2007-2013 (audyt z art.. 62 ust.1 lit. B rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2016 z dnia 11 lipca 2006r.	Nie stwierdzono nieprawidłowości.	Dokumentacja kontrolna dostępna w Departamencie Społeczeństwa Informacyjnego DSI-IV pok. 5: Protokół z dnia 12 października 2016 r. Sygnatury:

				ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1260/1999.		UKS26W1E.7112.67.2015.110 UKS26W1E.7112.6.2016.15
30.	Instytucja Zarządzająca – Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego UMWS	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	Od 07 – 14.12.2016 oraz 03.01.2017	<ul style="list-style-type: none"> - Prawdliwość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równości szans, niedyskryminacji i równości szans płci; - Prawdliwość rozliczeń finansowych; - Kwalifikowalność wydatków dotyczących personelu projektu; - Sposób rekrutacji oraz kwalifikowalność uczestników projektu; - Sposób przetwarzania danych osobowych uczestników projektu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych; - Zgodność danych przekazywanych we wnioskach o płatność w części dot. postępu rzeczowego oraz postępu finansowego z dokumentacją dotyczącą realizacji projektu dostępną w siedzibie beneficjenta; - Poprawność stosowania zasady konkurencyjności, - Poprawność udokumentowania wydatków o wartości od 20 tys. PLN do 50 tys. PLN netto; 	Nie stwierdzono nieprawidłowości.	Informacja pokontrolna nr RPSW.09.03.02-26-0001/15-001 z dnia 26.01.2017 r. dostępna w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Oddział Programowania, Analiz i Koordynacji Ekonomii Społecznej

				<ul style="list-style-type: none"> - Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych; - Zapewnienie właściwej ścieżki audytu; - Sposób prowadzenia archiwizacji dokumentów projektu. 		
31.	<p>Audyt systemowy: Audyt desygnacyjny Follow-up</p> <p>(UKS Kielce)</p>	<p>Instytucja Zarządzająca, Zarząd Województwa Świętokrzyskiego, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020, Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach, pełniący funkcję Instytucji Pośredniczącej, Prezydent Miasta Kielce, pełniący funkcję Instytucji Pośredniczącej w ramach instrumentu Zintegrowane Inwestycje Terytorialne.</p>	<p>od 17 czerwiec 2015 r. do marzec 2016 r.</p>	<p>Instytucja Zarządzająca, Pełniąca funkcję Instytucji Certyfikującej wyznaczana do realizacji przedmiotowego programu spełnia kryteria desygnacji dotyczące wewnętrznego środowiska kontroli, zarządzania ryzykiem, działań związanych z zarządzaniem i kontrolą oraz monitorowania, określone w załączniku XIII do rozporządzenia (UE) nr 1303/2013</p>	<p><u>3.1 WYNIKI OCENY</u></p> <p>3.1.1 W odniesieniu do kryterium desygnacji (1.i):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono, że istnieją struktury organizacyjne obejmujące funkcje instytucji zarządzającej i instytucji certyfikującej i przydział funkcji w ramach każdej z tych instytucji, z zapewnieniem poszanowania, w stosownych przypadkach, zasady rozdziału funkcji. <p>3.1.2 W odniesieniu do kryterium desygnacji (1.ii):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono, że istnieją ramy służące zapewnieniu, w przypadku delegowania zadań instytucjom pośredniczącym, określenia ich odnośnych zadań i obowiązków, weryfikacji ich zdolności do wykonania delegowanych zadań oraz istnienia procedur sprawozdawczych. <p>3.1.3 W odniesieniu do kryterium desygnacji (1.iii)</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono, że istnieją procedury w zakresie sprawozdawczości i monitorowania dotyczące nieprawidłowości oraz odzyskania nienależnie wypłaconych kwot. <p>3.1.4 W odniesieniu do kryterium desygnacji (1.iv):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono, że istnieje plan 	<p>Sprawozdanie niezależnego podmiotu audytowego na podstawie art. 124 ust. 2 rozporządzenia (UE) nr 1303/2013 dotyczące Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego (NR KODU CCI 2014PL16M2OP013) DO2.9011.6.2015.JB.3 marzec 2016 r.</p> <p>Miejsce przechowywania dokumentacji: Departament Polityki Regionalnej UMWŚ -Odział Zarządzania Regionalnym Programem Operacyjnym DPR-III, - pokój 407</p>

					<p>przydziału odpowiednich zasobów ludzkich o koniecznych umiejętnościach technicznych, na różnych poziomach i na potrzeby różnych funkcji w strukturze organizacyjnej.</p> <p>Działania w dziedzinie zarządzania i kontroli</p> <p>3.1.5 W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.i):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur dotyczących wniosków o dotacje, oceny wniosków, wyboru do dofinansowania, w tym zaleceń i wskazówek zapewniających wkład operacji w osiągnięcie szczegółowych celów i wyników stosownych priorytetów, zgodnie z przepisami art. 125 ust. 3 lit. a) ppkt (i). <p>3.1.6 W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.ii):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur kontroli zarządczych, w tym weryfikacji administracyjnych w odniesieniu do każdego wniosku o refundację przedłożonego przez beneficjentów oraz kontroli na miejscu. <p>3.1.7 W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.iii):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur rozpatrywania wniosków o refundację przedkładanych przez beneficjentów i zatwierdzania płatności. <p>3.1.8 W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.v) potwierdzono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • istnienie procedur ustanowionych przez instytucję zarządzającą po to, by zapewnić, że beneficjenci prowadzą oddzielny system księgowości lub korzystają z odpowiedniego kodu księgowego dla wszystkich transakcji związanych 	
--	--	--	--	--	--	--

				<p>z operacją.</p> <p>3.1.9 W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.vii) potwierdzono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • istnienie procedur zapewniających właściwą ścieżkę audytu i system archiwizujący. <p>3.1.10 W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.ix):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur zapewniających przedłożenie beneficjentowi dokumentu określającego warunki wsparcia dla każdej operacji. <p><u>3.2 WYNIKI OCENY – INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA/ INSTYTUCJA CERTYFIKUJĄCA, INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA</u></p> <p>3.2.1 Wyniki oceny w odniesieniu do procedur sporządzania zestawienia wydatków Działania w dziedzinie zarządzania i kontroli - Instytucja Certyfikująca</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.B.i):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur poświadczania składanych Komisji wniosków o płatność okresową. <p>3.2.2 Wyniki oceny w odniesieniu do uzgodnień dot. poświadczania kompletności, rzetelności i prawdziwości zestawień wydatków</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.B.ii):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur sporządzania zestawienia wydatków i poświadczania, że jest ono prawdziwe, kompletne i rzetelne oraz, że wydatki są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, z uwzględnieniem wyników wszystkich audytów. <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.B.iii):</p>	
--	--	--	--	--	--

					<ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur zapewniających właściwą ścieżkę audytu, poprzez prowadzenie w formie elektronicznej dokumentacji księgowej, w tym kwot podlegających odzyskaniu, kwot odzyskanych i kwot wycofanych w odniesieniu do każdej operacji. <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.B.iv):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur, zapewniających w stosownych przypadkach, otrzymywanie przez instytucję certyfikującą odpowiednich informacji od instytucji zarządzającej na temat przeprowadzonych weryfikacji i kontroli oraz wyników audytów przeprowadzonych przez instytucję audytową lub na jej odpowiedzialność. <p>3.2.3 Wyniki oceny w odniesieniu do procedur zapewniających skuteczne i proporcjonalne środki zwalczania nadużyć finansowych Działania w dziedzinie zarządzania i kontroli - Instytucja Zarządzająca</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.vi):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedury skutecznych i proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych. <p>3.2.4 Wyniki oceny w odniesieniu do ram zapewniających przeprowadzenie odpowiednich działań w zakresie zarządzania ryzykiem Zarządzanie ryzykiem</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (2) potwierdzono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • z uwzględnieniem zasady proporcjonalności – istnienie ram zapewniających przeprowadzenie w razie potrzeby odpowiednich działań 	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>w zakresie zarządzania ryzykiem i, w szczególności, w przypadku istotnych zmian zakresu działań.</p> <p>3.2.5 Wyniki oceny w odniesieniu do uzgodnień dot. sporządzania deklaracji zarządczej oraz rocznego podsumowania końcowego sprawozdań z audytu i kontroli oraz wykrytych słabości</p> <p>Działania w dziedzinie zarządzania i kontroli - Instytucja Zarządzająca</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.A.viii):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur służących sporządzaniu deklaracji zarządczej, a także sporządzaniu sprawozdań z przeprowadzonych kontroli i stwierdzonych defektów oraz rocznego zestawienia audytów i kontroli końcowych. <p>Monitorowanie - Instytucja Zarządzająca</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (4.A.i) potwierdzono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • istnienie procedur wspierających prace komitetu monitorującego. <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (4.A.ii):</p> <ul style="list-style-type: none"> • biorąc pod uwagę zakres wdrożonych rekomendacji potwierdzono istnienie procedur sporządzania i przedkładania Komisji Europejskiej rocznych i końcowych sprawozdań z wdrażania. <p>Monitorowanie - Instytucja Certyfikująca</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (4.B) potwierdzono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • istnienie procedur wykonywania przez instytucję certyfikującą jej obowiązków w zakresie monitorowania wyników kontroli zarządczych oraz wyników audytów przeprowadzonych przez instytucję audytową lub na jej odpowiedzialność, przed przedłożeniem 	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>Komisji Europejskiej wniosków o płatność.</p> <p>3.2.6 Wyniki oceny w odniesieniu do uzgodnień dot. elektronicznego gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych dot. każdej operacji Działania w dziedzinie zarządzania i kontroli - Instytucja Zarządzająca</p> <p>W odniesieniu do kryterium desygnacji (3.iv):</p> <ul style="list-style-type: none"> • istnienie procedur na potrzeby systemu elektronicznego gromadzenia, rejestracji i przechowywania danych dotyczących każdej operacji, w tym, w stosownych przypadkach, danych dotyczących poszczególnych uczestników i – o ile jest to wymagane – podział danych odnoszących się do wskaźników według płci, a także na potrzeby zapewnienia, że bezpieczeństwo systemów odpowiada uznanym w skali międzynarodowej standardom. Niewdrożone pozostały 2 rekomendacje (rekomendacja nr 1 i rekomendacja nr 2), które mają charakter nieistotny, tj. nie mają wpływu na opinię na temat spełnienia przez Instytucję kryteriów desygnacji, określonych w załączniku nr XIII do rozporządzenia UE nr 1303/2013 <p>3.2.7 Wyniki oceny w odniesieniu do ram służących zapewnieniu, w przypadku delegowania zadań instytucjom pośredniczącym, określenia ich odnośnych zadań i obowiązków</p> <p>W zakresie objętym audytem potwierdzono, iż istnieją procedury zapewniające, iż instytucja pośrednicząca posiada zdolność do wykonywania delegowanych zadań oraz posiada adekwatne procedury sprawozdawcze.</p> <p>W zakresie objętym audytem potwierdzono istnienie dla Instytucji Pośredniczących, tj. dla</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Kielcach oraz dla Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych reprezentowanych przez Prezydenta Miasta Kielce:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wyznaczonych powierzonych zadań i obowiązków, • procedur nadzoru i monitorowania, • procedur sprawozdawczych. <p>OFIP w pkt 2.1.3 Wyszczególnienie funkcji oficjalnie oddelegowanych przez instytucję zarządzającą, zawiera wskazanie instytucji pośredniczących oraz formy delegacji (z uwzględnieniem tego, że instytucja zarządzająca zachowuje pełną odpowiedzialność za oddelegowane funkcje), zgodnie z at. 123 ust. 6 i 7 rozporządzenia (UE) nr 1303/2013. Delegacja zadań nastąpiła na podstawie podpisanych porozumień zawartych pomiędzy Zarządem Województwa Świętokrzyskiego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w dniu z dnia 25 marca 2015 r. z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Kielcach w sprawie przyjęcia warunków realizacji Priorytetów inwestycyjnych 8i, 8iii oraz 8v Oś priorytetowa 10 Otwarty rynek pracy w ramach w ramach RPOWŚ 2014-2020, • w dniu 29 czerwca 2015 r. z Prezydentem Miasta Kielce w sprawie powierzenia zadań Instytucji Pośredniczącej w ramach instrumentu Zintegrowane Inwestycje Terytorialne RPOWŚ 2014-2020. <p>W odniesieniu do funkcji Instytucji Certyfikującej nie przewidziano delegowania zadań.</p>	
32.	Ministerstwo Finansów Generalny Inspektor Kontroli	Instytucja Zarządzająca, Zarząd Województwa	Kontrola dotyczy roku obrachunkowego obejmującego	Audyt systemowy	W odniesieniu do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 (RPO WŚ 2014-2020) i roku obrachunkowego obejmującego okres od 1 lipca	ROczne sprawozdanie z kontroli zgodnie z art. 127 ust. 5 lit. b) rozporządzenia

<p>Skarbowej Urząd Kontroli Skarbowej w Kielcach</p>	<p>Świętokrzyskiego, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020, Wojewódzki Urząd pracy w Kielcach, pełniący funkcję Instytucji Pośredniczącej, Prezydent Miasta Kielce, pełniący funkcję Instytucji Pośredniczącej w ramach instrumentu Zintegrowane Inwestycje Terytorialne.</p>	<p>okres od 1 lipca 2015 r. do 30 czerwca 2016 r. (wydatki zostały poniesione w okresie od 1 lipca 2015 r. do 30 czerwca 2016 r. oraz certyfikowane przez Instytucję Certyfikującą do Komisji Europejskiej w okresie do 31 lipca 2016 r.).</p>			<p>2015 r. do 30 czerwca 2016 r., Instytucja Audytowa przeprowadziła audyt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> zestawienia wydatków za rok obrachunkowy od 1 lipca 2015 r. do 30 czerwca 2016 r. w ramach audytu systemu w okresie od listopada do grudnia 2016 roku (II etap audytu systemu), <input type="checkbox"/> zgodności z prawem i prawidłowości wydatków, o których zwrot wystąpiono do Komisji w odniesieniu do roku obrachunkowego (i ujętych w zestawieniu wydatków) w okresie od sierpnia do października 2016 r., funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli w ramach audytu systemu w okresie od stycznia do lipca 2016 roku (I etap audytu systemu) oraz w okresie od listopada do grudnia 2016 r. (II etap audytu systemu). Ponadto, zweryfikowała deklarację zarządczą w ramach audytu systemu w okresie od listopada do grudnia 2016 roku (II etap audytu systemu). <p>Konieczne są następujące usprawnienia w odniesieniu do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • procedur mających zapewnić skuteczne monitorowanie i nadzór nad zadaniami przekazanymi instytucjom pośredniczącym na podstawie odpowiednich <p>Ustalenie 1</p> <p>1) IZ, prowadząc kontrole systemowe w IP ZIT stosuje, jako narzędzie pomocnicze listę sprawdzającą, której wzór określono w zał. ZIT.2 do Instrukcji Wykonawczej. Lista nie uwzględnia pytań, pozwalających na potwierdzenie, że IP ZIT okresowo dokonuje analizy ryzyka i aktualizuje jej wyniki.</p> <p>2) IP w okresie programowania 2014 – 2020 zaplanowały zadania z Działania 10.4 Rozwój przedsiębiorczości i tworzenie nowych</p> 	<p>PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) NR 1303/2013, ART. 7 UST. 3 ORAZ ZAŁĄCZNIKIEM IX ROZPORZĄDZENIA WYKONAWCZEGO KOMISJI (UE) 2015/207 ZA OKRES DO 30 CZERWCA 2016 R. REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO na lata 2014 - 2020 (NR KODU CCI 2014PL16M2OP013) DO2.9011.7.2016.8.JBG, luty 2017</p> <p>Miejsce przechowywania dokumentacji: Departament Polityki Regionalnej -Odział Zarządzania Regionalnym Programem Operacyjnym DPR-III, - pokój 407</p>
--	---	--	--	--	--	--

					<p>miejsc pracy, realizowane w ramach:</p> <p>Poddziałania 10.4.1 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości poprzez zastosowanie instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (projekty konkursowe) – IP WUP – dotacje i pożyczki,</p> <p>Poddziałania 10.4.2 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości poprzez zastosowanie instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (projekty konkursowe) – IP ZIT – dotacje.</p> <p>Procedury i mechanizmy zatwierdzone przez IZ nie zapewniają, że kontrole systemowe w IP obejmą zakresem prawidłowość działań realizowanych z wykorzystaniem Instrumentów Inżynierii Finansowej.</p> <p>3) IZ nie opracowała i nie przekazała do IP WUP wzoru planu wykonania celów pośrednich i końcowych RPOWŚ na lata 2014-2020, o którym mowa w § 4 pkt 2 „Warunków realizacji Priorytetów Inwestycyjnych 8i, 8iii oraz 8v Oś Priorytetowa 10. Otwarty Rynek Pracy, w ramach RPOWS na lata 2014-2020, przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach”.</p> <p>Rekomendacje:</p> <p>1) Zaleca się uszczegółowienie narzędzi wykorzystywanych do realizacji kontroli systemowych w sposób zapewniający weryfikację prawidłowości działań podjętych przez IP w zakresie zarządzania ryzykiem,</p> <p>2) Zaleca się zapewnienie, że kontrole systemowe w IP obejmą zakresem prawidłowość działań realizowanych z wykorzystaniem Instrumentów Inżynierii Finansowej,</p> <p>3) Zaleca się opracowanie i przekazanie IP WUP wzór planu wykonania celów pośrednich i końcowych RPOWŚ na lata 2014-2020, o którym</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>mowa w § 4 pkt 2 „Warunków realizacji Priorytetów Inwestycyjnych 8i, 8iii oraz 8v Oś Priorytetowa 10. Otwarty Rynek Pracy, w ramach RPOWS na lata 2014-2020, przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • procedur mających zapewnić, uwzględniając zasadę proporcjonalności, <p>przeprowadzenie w razie potrzeby odpowiednich działań w zakresie zarządzania ryzykiem, w szczególności, w przypadku istotnych zmian zakresu działań lub struktur zarządzania i kontroli:</p> <p>Ustalenie 2</p> <p>Zgodnie z Instrukcją Wykonawczą, ocena ryzyka – w odniesieniu do celów i zadań, wynikających z pełnienia funkcji IZ – powinna odbywać się nie rzadziej niż raz w roku. W przypadku niskiego poziomu zidentyfikowanych ryzyk i braku przypadków oszustw w roku poprzednim – co 2 lata.</p> <p>Za ocenę i analizę zidentyfikowanych ryzyk odpowiedzialny jest zespół, składający się z pracowników Departamentów zaangażowanych we wdrażanie i zarządzanie Programem. IZ nie wywiązała się z obowiązków, wynikających z procedur, określonych w Instrukcji Wykonawczej, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nie powołała zespołu do dokonywania oceny zidentyfikowanych ryzyk, – nie zidentyfikowała ryzyk w odniesieniu do celów i zadań, – nie przeprowadziła analizy ryzyka, – nie określiła akceptowalnych poziomów dla poszczególnych ryzyk, <p>nie wskazała działań i wymaganych reakcji, które</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>należy podjąć wobec każdego z ryzyk.</p> <p>Rekomendacja: Zaleca się wdrożyć procedury, określone w Instrukcji Wykonawczej, w sposób zapewniający, że strategia zarządzania ryzykiem, będzie właściwie realizowana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • procedur mających zapewnić, że decyzje w sprawie przyjęcia lub odrzucenia wniosku są podejmowane przez właściwie upoważnioną osobę w wyznaczonym organie za to odpowiedzialnym; o wynikach decyzji powiadamia się na piśmie za pośrednictwem umowy lub decyzji (lub porównywalnego dokumentu) skierowanej do kandydata, w której właściwie uzasadnione będą powody przyjęcia lub odrzucenia wniosku; procedura odwoławcza oraz związane z nią decyzje podlegają publikacji: <p>Ustalenie 3 IZ opracowała procedury oceny formalnej i merytorycznej wniosków o dofinansowanie, w podziale na tryb naboru wniosków i źródła finansowania projektów. Jednakże, zatwierdzone procedury nie uwzględniają: zasad postępowania w przypadku uzyskania negatywnej oceny końcowej przez wniosek złożony w naborze pozakonkursowym w Departamencie Wdrażania EFS, terminów, w jakich wnioskodawcy zostaną powiadomieni o wyniku oceny, w przypadku wniosków pozakonkursowych złożonych w Departamencie Wdrażania EFRR.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>Rekomendacja: Zaleca się uszczegółowienie procedur oceny wniosków pozakonkursowych w Departamencie Wdrażania EFS i Departamencie Wdrażania EFRR.</p> <p>Ustalenie 4 IZ opracowała i zatwierdziła jednostopniowy tryb odwoławczy. Jednakże, zatwierdzone procedury:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nie zawierają wytycznych dotyczących publikacji listy projektów, które przeszły pozytywnie ocenę formalną w wyniku odwołania, <p>nie wskazują sposobu dokumentowania ponownej oceny wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Rekomendacja: Zaleca się:</p> <ul style="list-style-type: none"> – uzupełnienie procedur w zakresie publikacji listy projektów, które przeszły pozytywnie ocenę formalną w wyniku odwołania, <p>uzupełnienie procedur w zakresie sposobu dokumentowania ponownej oceny wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Ustalenie nr 5 IZ nie opracowała i nie przekazała IP WUP minimalnego wzoru umowy o dofinansowanie projektu. Jednocześnie IZ nie otrzymuje do akceptacji wzorów umów o dofinansowanie zatwierdzonych przez IP WUP.</p> <p>Rekomendacja: Zaleca się podjęcie działań, mających na celu zapewnienie właściwego nadzoru nad zadaniami delegowanymi IP.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>Ustalenie nr 6: IZ nie opracowała zasad kwalifikowalności odnoszących się wyłącznie do RPOWŚ 2014-2020, implementuje natomiast zasady kwalifikowalności, określone w prawie UE i krajowych wytycznych. Opracowane listy sprawdzające, w zakresie oceny kwalifikowalności zadeklarowanych wydatków, odsyłają osoby sprawdzające do wytycznych, bądź ogólnych zasad. Brak jest szczegółowych pytań weryfikujących kwalifikowalność wydatków w konkretnych Działaniach i Poddziałaniach, bezpośrednio dotyczących realizowanych projektów, określonych np. w regulaminie konkursowym. Ponadto lista sprawdzająca do kontroli na miejscu EFRR.VII.7, poprzez pytanie o treści: Czy wydatki ujęte we wniosku o płatność są zgodne z Podręcznikiem Kwalifikowalności Wydatków objętych dofinansowaniem w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 odsyłające do nieistniejącego dokumentu, wprowadza w błąd osobę weryfikującą i nie zapewnia rzetelnej kontroli wydatków zadeklarowanych w projektach współfinansowanych z EFRR.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się uszczegółowić narzędzia wykorzystywane w procesach kontrolnych w sposób zapewniający rzetelną weryfikację kwalifikowalności deklarowanych wydatków.</p> <p>Ustalenie nr 7: 1) IZ posiada procedury kontroli administracyjnej wniosków o płatność oraz</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>procedury przeprowadzania kontroli projektów w miejscu ich realizacji, określone w Instrukcji Wykonawczej i Rocznym Planie Kontroli.</p> <p>Procedury zapewniają, że kontrola administracyjna dokonywana w Departamencie Wdrażania EFRR obejmuje 100% wniosków o płatność.</p> <p>Jednakże, procedury IZ nie określają wielkości, ani zasad doboru próby wniosków o płatność podlegających kontroli administracyjnej w Departamencie Wdrażania EFS, a jedynie zasady weryfikacji dokumentów potwierdzających poniesione wydatki.</p> <p>2) IZ nie posiada procedur zapewniających, że Oddział Kontroli w Departamencie EFRR będzie posiadał dostęp do kompletnej i aktualnej bazy danych projektów podlegających kontroli trwałości.</p> <p>3) IZ planuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> – kontrole w trybie kontroli na miejscu minimum 1 raz w roku obrachunkowym w każdej instytucji finansowej, realizującej projekt w ramach instrumentów inżynierii finansowej (IIF), – wizyty monitorujące minimum 1 raz w roku obrachunkowym w każdym projekcie kluczowym. <p>IZ, poza projektami kluczowymi i projektami IIF, nie opracowała zasad kontroli na miejscu w odniesieniu do projektów wieloletnich.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się uzupełnienie procedur i mechanizmów kontrolnych o zasady:</p> <ul style="list-style-type: none"> – doboru próby wniosków o płatność 	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>podlegających kontroli administracyjnej w Departamencie Wdrażania EFS,</p> <ul style="list-style-type: none"> – tworzenia, aktualizowania i przekazywania do Oddziału Kontroli w Departamencie EFRR rejestru projektów podlegających kontroli trwałości, – kontroli na miejscu w odniesieniu do projektów wieloletnich. <p>Ustalenie nr 8: IZ nie opracowała procedur wdrażania, realizacji i wygaszania projektów realizowanych w ramach Instrumentów Inżynierii Finansowej.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się opracowanie procedur wdrażania, realizacji i wygaszania projektów realizowanych w ramach Instrumentów Inżynierii Finansowej.</p> <p>Ustalenie nr 9: IZ opracowała procedury i narzędzia do kontroli prawidłowości realizacji projektów i oceny kwalifikowalności deklarowanych wydatków. Weryfikacja odbywa się w oparciu o listy sprawdzające, których wzory stanowią załącznik do Instrukcji Wykonawczej. W badanym zakresie ustalono: Lista sprawdzająca do kontroli IIF EFRR.VII.11 zapewnia jedynie ogólną weryfikację w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> właściwej informacji i promocji projektu, <input type="checkbox"/> osiągnięcia wskaźników projektu, <input type="checkbox"/> prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej. <p>Lista sprawdzająca do wniosku o płatność EFS.I.2 zapewnia jedynie ogólną</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>weryfikację w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> kwalifikowalności podatku VAT, <input type="checkbox"/> zgodności z zatwierdzonym poziomem dofinansowania, <input type="checkbox"/> podwójnego finansowania projektu. <p>Lista sprawdzająca do kontroli trwałości EFS.V.10 nie zapewnia, że trwałość projektu zostanie poddana weryfikacji w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> informacji i promocji, <input type="checkbox"/> zgodności z politykami horyzontalnymi, <input type="checkbox"/> dochodu wygenerowanego w okresie trwałości, <input type="checkbox"/> kwalifikowalności podatku VAT. <p>Ponadto badanie wniosku o płatność nr RPSW.11.02.00-26-0001/15-001-02 wykazało, że na etapie kontroli pierwotnej wytypowano próbę dokumentów źródłowych do kontroli, w celu zapewnienia prawidłowej oceny kwalifikowalności wydatków oraz dla potwierdzenia prawidłowości wydatków posłużono się skanem dokumentu pn. „zał. 1 Zestawienie dot. zatrudnienia na umowy o pracę pracowników wdrażających RPOWŚ 2014-2020”, zawierające zbiorcze zestawienia list płac za poszczególne miesiące II półrocza 2015 r. i pomimo braku faktycznych dokumentów źródłowych, tj. osobowych list płac, potwierdzeń wypłaty wynagrodzeń na rachunki osobiste pracowników, potwierdzeń zapłaty pochodnych wynagrodzeń, potwierdzono prawidłowość poniesienia wydatków i zatwierdzono wniosek do wypłaty. Powyższe działanie nie jest zgodne w Instrukcją i nie pozwala twierdząco odpowiedzieć na pytanie z Listy sprawdzającej.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się:</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>uzupełnienie mechanizmów kontrolnych, w sposób zapewniający właściwą szczegółowość list sprawdzających, stosowanych jako narzędzia służące weryfikacji kwalifikowalności wydatków w trakcie realizacji projektów oraz w okresie trwałości,</p> <p>weryfikowanie wydatków deklarowanych we wnioskach o płatność w oparciu o zatwierdzone procedury,</p> <p>zgodnie z Instrukcją potwierdzanie prawidłowości poniesienia wydatków i zatwierdzanie wniosku do wypłaty na podstawie dokumentów źródłowych.</p> <p>Ustalenie nr 10: Zgodnie z Systemem kontroli RPO WŚ w celu prawidłowego prowadzenia kontroli krzyżowych horyzontalnych IZ przekazuje kwartalnie IP dane w formacie raportów podstawowych: wygenerowane z systemu OFSA PROW, przekazane do IZ za pośrednictwem IK UP dotyczące beneficjentów PROW, dane nierejestrowanych w systemie OFSA, oraz dane wygenerowane z aplikacji RYBY 14-20. Jednakże w badanym okresie IZ nie przekazywała powyższych danych do IP, z uwagi na brak porozumienia pomiędzy Ministerstwem Rozwoju a instytucjami realizacji PROW i PO RYBY w zakresie kontroli krzyżowych.</p> <p>Rekomendacje: IZ powinna zapewnić przeprowadzenie powyższych kontroli przed sporządzeniem rocznego zestawienia wydatków, a także zapewnić prowadzenie takich kontroli na bieżąco.</p> <p>Ustalenie nr 11:</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>IZ nie posiada kompletnych procedur w zakresie wdrażania Instrumentu Finansowego, w tym zasad zapewniających zachowanie właściwej ścieżki audytu.</p> <p>W trakcie trwania audytu ustalono, iż trwają prace koncepcyjne oraz prace nad Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych i innymi dokumentami wdrożeniowymi dotyczącymi II.</p> <p>Rekomendacje:</p> <p>Zaleca się opracować kompletne procedury wdrażania IIF, w sposób zapewniający zachowanie właściwej ścieżki audytu, tj. obejmującej dokumenty, o których mowa w art. 9 ust. 1 lit. e) rozporządzenia 480/2014.</p> <p>Ustalenie nr 12:</p> <p>IZ opracowała politykę zwalczania nadużyć finansowych i przeciwdziałania zjawiskom korupcji w ramach RPOWŚ na lata 2014-2020. W dokumencie określono obszary wrażliwe na wystąpienie nieprawidłowości, środki zapobiegające występowaniu nadużyć finansowych, procedurę identyfikacji i zarządzania ryzykiem oraz wystąpienia nadużyć finansowych i korupcji.</p> <p>Jednakże, IZ nie dokonała – przed rozpoczęciem realizacji Programu, ani w późniejszym okresie – oceny ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych oraz skutków i prawdopodobieństwa ryzyka nadużyć, właściwych dla kluczowych procesów realizacji programu.</p> <p>Rekomendacje:</p> <p>Zaleca się wdrożyć procedury, określone w polityce zwalczania nadużyć finansowych i przeciwdziałania zjawiskom korupcji w ramach RPOWŚ na lata 2014-2020, w sposób zapewniający okresowe dokonywanie oceny</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych, skutków i prawdopodobieństwa ryzyka nadużyć właściwych dla kluczowych procesów realizacji programu.</p> <p>Ustalenie nr 13:</p> <p>1) IZ zaplanowała szkolenia w zakresie zapobiegania i wykrywania nieprawidłowości dla pracowników Departamentu Polityki Regionalnej, co potwierdza analiza planu szkoleń na rok 2016. IZ nie zapewniła tego rodzaju szkoleń dla pozostałych pracowników zaangażowanych we wdrażanie RPOWŚ na lata 2014-2020.</p> <p>2) IZ opracowała procedurę identyfikacji i zarządzania ryzykiem i wystąpienia nadużyć finansowych lub korupcji. Procedura nie została wprowadzona. IZ nie dokonuje szczegółowej analizy danych dotyczących realizowanego Programu, pod kątem wystąpienia potencjalnego ryzyka nadużyć finansowych i sygnałów ostrzegawczych.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się: zapewnić wszystkim pracownikom zaangażowanym we wdrażanie RPOWŚ na lata 2014-2020 wiedzę z zakresu zapobiegania i wykrywania nieprawidłowości oraz procesów, których realizacja obarczona jest szczególnym ryzykiem nadużyć finansowych, wdrożyć procedury określone w polityce zwalczania nadużyć finansowych i przeciwdziałania zjawiskom korupcji w ramach RPOWŚ na lata 2014-2020, w sposób zapewniający, że będzie dokonywana szczegółowa analiza danych dotyczących realizowanego Programu, pod kątem wystąpienia</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>potencjalnego ryzyka nadużyć finansowych i sygnałów ostrzegawczych.</p> <p>Ustalenie nr 14: IZ nie opracowała narzędzi do systematycznej rejestracji (ewidencjonowania) sygnałów ostrzegawczych oraz sposobu udostępnienia wiedzy na temat sygnałów ostrzegawczych właściwym pracownikom.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się wdrożyć procedury określone w Polityce zwalczania nadużyć finansowych i przeciwdziałania zjawiskom korupcji w ramach RPOWŚ na lata 2014-2020 związane z ewidencjonowaniem sygnałów ostrzegawczych oraz udostępnieniem wiedzy na temat sygnałów ostrzegawczych właściwym pracownikom.</p> <p>Ustalenie nr 15: Procedury IZ przewidują konieczność wprowadzania zmian w przypadku wystąpienia potencjalnych lub rzeczywistych przypadków nadużyć. Za przegląd procedur i mechanizmów kontroli, analizę ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych lub korupcji, oraz regularny ich przegląd, stworzenie skutecznej strategii zwalczania nadużyć finansowych i jej aktualizacji odpowiada zespół ds. oceny ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych. Zespół nie został powołany. W związku z tym, IZ nie dokonała przeglądu procedur i mechanizmów kontroli, w odniesieniu do potencjalnych lub rzeczywistych przypadków nadużycia.</p> <p>Rekomendacje:</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>Zaleca się powołanie Zespołu ds. oceny ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych w celu zapewnienia przeglądu procedur i mechanizmów kontroli, w odniesieniu do potencjalnych lub rzeczywistych przypadków nadużycia.</p> <p>Ustalenie nr 16: Instytucja Pośrednicząca (WUP) nie przygotowała procedur dotyczących opracowywania planu realizacji celów pośrednich i końcowych RPOWŚ na lata 2014-2020, o których mowa w § 4 pkt 2 Warunków realizacji Priorytetów Inwestycyjnych 8i, 8iii oraz 8v Oś Priorytetowa 10. Otwarty Rynek Pracy, w ramach RPOWS na lata 2014-2020, przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się przygotowanie procedur gwarantujących realizację obowiązku przedstawiania planu wykonania celów pośrednich i końcowych, o których mowa w § 4 pkt 2 „Warunków realizacji Priorytetów inwestycyjnych 8i, 8iii oraz 8v, Oś priorytetowa 10, Otwarty rynek pracy, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, przez Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach...” – po otrzymaniu wzoru z Instytucji Zarządzającej.</p> <p>Ustalenie nr 17: Instytucja Pośrednicząca w sporządzonej analizie ryzyka nie uwzględniła ryzyk dotyczących Instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (Instrumentów Inżynierii Finansowej).</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się przeprowadzenie aktualizacji analizy</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>ryzyka po otrzymaniu z Instytucji Zarządzającej wytycznych w zakresie Instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (Instrumentów Inżynierii Finansowej).</p> <p>Ustalenie nr 18: Instytucja Pośrednicząca nie przygotowała procedur, w tym list sprawdzających do Działania 10.4, Poddziałanie 10.4.1 Wsparcie rozwoju przedsiębiorczości poprzez zastosowanie instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (Instrumentów Inżynierii Finansowej).</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się opracowanie odpowiednich procedur, w tym list sprawdzających, dla działań związanych z zastosowaniem instrumentów zwrotnych i bezzwrotnych (Instrumentów Inżynierii Finansowej).</p> <p>Ustalenie nr 19: Procedury IP nie zapewniają, że pracownik będzie wiedział co może być sygnałem ostrzegawczym nadużyć finansowych i na co zwrócić uwagę w trakcie kontroli. Lista sprawdzająca do kontroli projektu na miejscu nie obejmuje pytań w zakresie weryfikacji projektu pod kątem oszustw finansowych lub działań o charakterze korupcyjnym (sygnały ostrzegawcze nie są wpisane w Listę sprawdzającą).</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się uzupełnienie procedur kontroli o weryfikację projektów w zakresie nadużyć finansowych z uwzględnieniem sygnałów ostrzegawczych.</p> <p>Ustalenie nr 20:</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>IC posiada procedury zarządzania ryzykiem oraz politykę zwalczania nadużyć finansowych i przeciwdziałania zjawiskom korupcji. Pomimo istniejących procedur, IC nie dokonała:</p> <ul style="list-style-type: none"> analizy ryzyka związanego z certyfikacją wydatków, analizy ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych i zjawisk korupcyjnych. <p>Rekomendacje: Zaleca się wdrożyć procedury, w sposób zapewniający, że strategia zarządzania ryzykiem, uwzględniająca charakter oraz zakres i złożoność realizowanych przez IC zadań oraz związane z realizowanymi zadaniami ryzyka, będzie właściwie realizowana.</p> <p>Ustalenie nr 21:</p> <p>1) Stosownie do procedur, określonych w Instrukcji Wykonawczej, IC otrzymuje od IZ w wersji elektronicznej informacje kwartalne oraz sprawozdania roczne i końcowe. Instrukcja Wykonawcza nie określa terminu przekazania ww. sprawozdań do IC.</p> <p>2) IZ informuje IC o prowadzonych działaniach naprawczych i przekazuje wyniki analizy wdrożenia wydanych rekomendacji z kontroli zewnętrznych.</p> <p>IC może wstrzymać certyfikację wydatków. Wówczas, wydatki objęte zakresem wstrzymania nie są włączane do wniosków o płatność wysyłanych przez IC do KE.</p> <p>Projekty, co, do których IC uzyskało informacje o wystąpieniu nieprawidłowości, a w których trwa proces nakładania korekty finansowej, ujmowane są w rejestrze projektów wrażliwych na wystąpienie nieprawidłowości w ramach</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>RPOWŚ 2014-2020. Jednakże, IC nie posiada procedury zapewniającej monitorowanie kolejnych wniosków o płatność w celu zagwarantowania, że nie zostaną poświadczone wydatki uznane za niekwalifikowalne.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się uzupełnić procedury w sposób: zapewniający, że IC będzie otrzymywać raporty z wdrażania regularnie i terminowo, zapewniający monitorowanie kolejnych wniosków o płatność w celu zagwarantowania, że nie zostaną poświadczone wydatki uznane za niekwalifikowalne.</p> <p>Ustalenie nr 22: Instrukcja Wykonawcza zawiera procedurę przygotowania i przekazania rocznego zestawienia wydatków od IC do Komisji Europejskiej. Przygotowując roczne zestawienie wydatków IC, na podstawie danych przekazanych przez IZ, wyłącza wnioski o płatność, które zostały załączone do wniosków o płatność okresową, a nie mogą zostać wykazane w zestawieniu wydatków od IC do KE. IC nie opracowała procedury zapewniającej, że wszystkie wyłączone wnioski, po zakończeniu oceny zgodności z prawem i prawidłowości, zostaną ponownie uwzględnione w zestawieniach wydatków za kolejne lata obrachunkowe.</p> <p>Rekomendacje: Zaleca się uzupełnić procedurę przygotowania i przekazania rocznego zestawienia wydatków od IC do KE, w sposób zapewniający, że wszystkie</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					wymagane korekty zostaną uwzględnione w zestawieniach wydatków za dany rok obrachunkowy. Instytucja Audytowa nie stwierdziła błędów systemowych, wpływających na kompletność, rzetelność i prawdziwość ujęcia informacji w zestawieniu wydatków.	
--	--	--	--	--	---	--

Opracowano na podstawie dokonanych wpisów do książki kontroli, przekazanych dokumentów z kontroli, oraz informacji otrzymanych z departamentów i równorzędnych komórek organizacyjnych UMWS