

**Stanowisko dotyczące rekomendacji zawartych we Wstępnym Sprawozdaniu z audytu systemu zarządzania i kontroli w zakresie kluczowych wymogów kontrolnych 1-5, 7 oraz 9-12 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020
za okres od 1 lipca 2020 r. do 30 czerwca 2021 r.**

3.4 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA PEŁNIĄCA JEDNOCZEŚNIE FUNKCJĘ INSTYTUCJI CERTYFIKUJĄCEJ

3.1.4 Kluczowy wymóg kontrolny nr 4:

Odpowiednie kontrole zarządcze

KO 15 (4.1)

1.	Ustalenie nr 1:	Rekomendacja IA:	Stanowisko IZ:
	<p>W celu weryfikacji wdrożenia rekomendacji, zawartej w ustaleniu nr 8 Roczego Sprawozdania z Kontroli RPWS na lata 2014-2020 nr DAS.9001.31.2020.4.ASQB z lutego 2021 r., sprawdzeniem objęto terminowość wypłaty wkładu publicznego dla 21 zatwierdzonych wniosków o płatność objętych kontrolą administracyjną, badanych w ramach Kryterium nr 15, test nr 1. W przypadku 2 wniosków o płatność wkład publiczny nie został wypłacony Beneficjentowi zgodnie z art. 132 ust. 1 rozporządzenia 1303/2013 r. oraz art. 27 ust. 2 rozporządzenia 480/2014, tj. w ciągu 90 dni od dnia złożenia przez Beneficjenta wniosku o płatność.</p> <p>Powyższe dotyczyło:</p> <p>1. Nr wniosku o płatność: RPSW.02.05.00-26-0103/17-002; Data złożenia wniosku o płatność: 29.07.2020; Data wypłaty dofinansowania do wydatków rozliczonych we wniosku o płatność: 23.12.2020;</p>	<p>Instytucja Zarządzająca zobowiązana jest podjąć działania zmierzające do zapewnienia wypłat w terminach określonych w art. 132 ust. 1 rozporządzenia 1303/2013.</p>	<p>a) W przypadku projektu nr RPSW.02.05.00-26-0103/17-002 pierwotnie kontrola była zaplanowana na dzień 19.08.2020 r. jednakże Beneficjent zwrócił się pismem z dnia 17.08.2021 r. o przesunięcie terminu kontroli z uwagi na zwolnienie lekarskie. Takowa zgoda została wyrażona pismem znak KC-I.432.411.1.2020 z dnia 18.08.2020 r. W związku z tym wyznaczono ponowny termin kontroli na dzień 23.10.2020 r. W niniejszym terminie kontrola się odbyła. Jednak jeszcze w dniu 20.11.2020 r. do IZ RPOWŚ wpłynęły dodatkowe dokumenty dotyczące prowadzonej kontroli. Reasumując pierwsze czynności kontrolne zostały przewidziane na 19.08.2020 r., tj. 21 dni po złożeniu wniosku o płatność. Jednak</p>

<p>Liczba dni od złożenia wniosku do wypłaty: 147; 2. Nr wniosku o płatność: RPSW.06.01.00-26-0012/16-004; Data złożenia wniosku o płatność: 22.10.2020; Data wypłaty dofinansowania do wydatków rozliczonych we wniosku o płatność: 26.01.2021; Liczba dni od złożenia wniosku do wypłaty: 96.</p> <p>Z wyjaśnień IZ złożonych w czasie audytu wynika, że przyczyną przekroczenia ww. terminu była konieczność przeprowadzenia czynności kontrolnych przed zatwierdzeniem wniosków. Z uwagi na powyższe przypadki nieterminowego przekazania beneficjentom wkładu publicznego, uznaje się rekomendację za nieudrożoną</p>		<p>wziąwszy pod uwagę wyrażenie zgody przez IZ RPOWŚ na przesunięcie terminu kontroli z powodu zwolnienia lekarskiego Beneficjenta oraz składania dodatkowych dokumentów przez Beneficjenta, należy stwierdzić, że IZ RPOWŚ nie miała wpływu na powstałe opóźnienie.</p> <p>b) W przypadku kontroli na dokumentach wniosku o płatność nr RPSW.06.01.00-26-0012/16-004 wyjaśniam, że Beneficjent nie wywiązał się z obowiązku wynikającego z § 12 ust. 7 i ust. 10 umowy o dofinansowanie nie zamieszczając w systemie SL wszystkich dokumentów związanych z kontrolowanym postępowaniem w ciągu 14 dni od dnia zawarcia umowy z wykonawcą lub zawarcia aneksu. Brakujące dokumenty, tj. kosztorysy inwestorskie, oferty złożone w postępowaniu, ogłoszenie opublikowane na stronie BIP oraz dokumenty uzasadniające konieczność zawarcia aneksu zostały zamieszczone dopiero w dniach 05.01 – 08.01.2021 r. Wziąwszy to pod uwagę należy stwierdzić, że IZ RPOWŚ nie miała wpływu na powstałe opóźnienie.</p> <p>Wziąwszy pod uwagę rekomendacje IZ RPOWŚ informuje, że podjęcie działania zmierzające do zapewnienia wypłat w terminach określonych w art. 132 ust. 1 rozporządzenia 1303/2013.</p>
--	--	--

			<p>IZ RPOWS 2014-2020 podejmie działania, aby w przyszłości Beneficjenci otrzymywali wkład publiczny w terminie 90 dni od daty założenia wniosków o płatność.</p> <p>Niedotrzymanie terminu 90 dni wynikało w szczególności z:</p> <ul style="list-style-type: none"> -koniecznością przeprowadzenia czynności kontrolnych przed zatwierdzeniem wniosków o płatność; - licznych uchybień w weryfikowanych wnioskach o płatność co za tym idzie konieczności wielokrotnego odsyłania ich do poprawy przez Beneficjentów, co znacznie wydłużało termin ich zatwierdzenia.
2.	<p style="text-align: center;">Ustalenie nr 2:</p> <p>Z analizy procedur wynika, że instytucje zaangażowane we wdrażanie RPWS nie weryfikują obligatoryjnie, na żadnym etapie kontroli (administracyjna/na miejscu), wiarygodności oświadczeń składanych przez beneficjentów ostatecznych/odbiorców pomocy/uczestników projektu.</p>	<p style="text-align: center;">Rekomendacja IA:</p> <p>1. IA zaleca, aby wszystkie instytucje w SZiK weryfikowały informacje zawarte w oświadczeniach beneficjentów ostatecznych/odbiorców pomocy/uczestników projektu poprzez pozyskanie dokumentów źródłowych potwierdzających wiarygodność złożonych oświadczeń lub poprzez weryfikację w bazach/systemach z jednoczesnym udokumentowaniem przeprowadzonej weryfikacji.</p> <p>2. IZ w trakcie kontroli systemowych w IP powinna zweryfikować wdrożenie ww. mechanizmu kontrolnego.</p>	<p style="text-align: center;">Stanowisko IZ:</p> <p>Ad.1. Lista sprawdzająca do kontroli na miejscu projektu (zał. KC.II.7 do Instrukcji Wykonawczej) zostanie uzupełniona o pytania weryfikujące wiarygodności oświadczeń składanych przez beneficjentów ostatecznych/odbiorców pomocy/uczestników projektu lub weryfikację w bazach/systemach z jednoczesnym udokumentowaniem przeprowadzonej weryfikacji. Termin realizacji - najbliższa aktualizacja IW.</p> <p>Ad. 2. W trakcie przeprowadzonej przez IZ kontroli systemowej w IP wdrożony zostanie mechanizm kontrolny</p>

			<p>polegający na weryfikacji informacji zawartych w oświadczeniach beneficjentów ostatecznych/odbiorców pomocy/uczestników projektu poprzez pozyskanie dokumentów źródłowych potwierdzających wiarygodność złożonych oświadczeń lub poprzez weryfikację w bazach/systemach z jednoczesnym udokumentowaniem przeprowadzonej weryfikacji.</p> <p>Lista sprawdzająca do kontroli systemowej (zał. KC.II.8 do Instrukcji Wykonawczej) zostanie uzupełniona o pytania weryfikujące wdrożony ww. mechanizm w IP. Termin realizacji- najbliższa aktualizacja IW.</p>
--	--	--	---

KO 16 (4.2)

3.	Ustalenie nr 3:	Rekomendacja IA:	Stanowisko IZ:																																																				
	Analiza sprawozdania z realizacji RPK wykazała, że IZ zrealizowała założenia RPK, za wyjątkiem kontroli końcowych na miejscu dotyczących 35 projektów realizowanych w ramach EFRR. Powyższe spowodowane było wprowadzonym stanem epidemii w związku z zakażeniami wirusem COVID-19 i między innymi związaną z tym absencją pracowników zarówno po stronie beneficjentów jak też	Kontrole przewidziane w RPK na rok 2020/2021 powinny zostać zakończone w terminie umożliwiającym uwzględnienie wyników kontroli w rocznym zestawieniu wydatków za rok obrotowy 2020/2021. W przeciwnym wypadku, kwoty będące przedmiotem trwającej oceny należy	a. Dla n/w projektów kontrole zostały wszczęte i zakończone oraz zostały założone karty kontroli:																																																				
			<table border="1"> <tr> <td>██████████</td> <td>RPSW.02.05.00-26-0460/19</td> <td>██████████</td> <td>końcowa</td> <td>2021-10-01</td> <td>2021-10-01</td> </tr> <tr> <td>██████████</td> <td></td> <td>██████████</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>██████████</td> <td></td> <td>██████████</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>██████████</td> <td></td> <td>██████████</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>██████████</td> <td></td> <td>██████████</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>██████████</td> <td></td> <td>██████████</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>██████████</td> <td></td> <td>██████████</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>██████████</td> <td></td> <td>██████████</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	██████████	RPSW.02.05.00-26-0460/19	██████████	końcowa	2021-10-01	2021-10-01	██████████		██████████				██████████		██████████				██████████		██████████				██████████		██████████				██████████		██████████				██████████		██████████				██████████		██████████							
██████████	RPSW.02.05.00-26-0460/19	██████████	końcowa	2021-10-01	2021-10-01																																																		
██████████		██████████																																																					
██████████		██████████																																																					
██████████		██████████																																																					
██████████		██████████																																																					
██████████		██████████																																																					
██████████		██████████																																																					
██████████		██████████																																																					

Oddziału Kontroli EFRR. W sprawozdaniu IZ zobowiązała się do niezwłocznego przeprowadzenia niezrealizowanych kontroli w następnym roku obrachunkowym, tak aby zgodnie z przyjętymi zasadami poddać kontroli 100% projektów w trybie kontroli końcowej. W czasie audytu ustalono, że 16 kontroli końcowych, określonych w sprawozdaniu jako niewykonane, zostało przeprowadzonych do dnia zakończenia niniejszego audytu. Stan pozostałych 19 niewykonanych kontroli, zgodnie z wyjaśnieniami IZ z 05.11.2021 r. i 09.11.2021 r., jest następujący:

Kontrole nie wykonane:
 1 RPSW.02.05.00-26-0028/17;
 Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
 wszczęta nie zakończona.

Kontrole nie wykonane:
 2 RPSW.02.05.00-26-0690/19;
 Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
 wszczęta nie zakończona;

Kontrole nie wykonane:
 3 RPSW.02.05.00-26-0619/19;
 Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
 kontrola zakończona, ale nie wydano jeszcze ostatecznej informacji pokontrolnej;

Kontrole nie wykonane:
 4 RPSW.01.02.00-26-0025/17;
 Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
 wszczęta nie zakończona;

wyłączyć z zestawienia wydatków.

Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 10 jako „wszczęta nie zakończona” została zakończona i założono kartę kontroli (stan na dzień 02-12-2021 r.).

Gmina Falków	RPSW.03.04.00-26-0022/18	Kompleksowa modernizacja oświetlenia ulicznego w Gminie Falków	kończona	2021-10-05	2021-10-05
--------------	--------------------------	--	----------	------------	------------

Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 15 jako „wszczęta nie zakończona” została zakończona i założono kartę kontroli (stan na dzień 02-12-2021 r.).

[REDAKTOWANE]	RPSW.02.05.00-26-0318/19	[REDAKTOWANE] - [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] poprzez zakup nowych maszyn i stworzenie strony internetowej, niezbędnych do wprowadzenia nowego, innowacyjnego produktu"	kończona	2021-10-12	2021-10-12
---------------	--------------------------	---	----------	------------	------------

Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 16 jako „wszczęta nie zakończona” została zakończona i założono kartę kontroli (stan na dzień 02-12-2021 r.).

b. Dla n/w projektów kontrole zostały wszczęte i niezakończone

[REDAKTOWANE]	RPSW.02.05.00-26-0328/19	Zakup maszyn i urządzeń w celu wdrożenia w firmie innowacji produktowej i procesowej	kończona	2021-11-19	2021-11-19
---------------	--------------------------	--	----------	------------	------------

Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 16 jako „nie wszczęta” została wszczęta w dniu 19-11-2021 r. (stan na dzień 02-12-2021 r.). Termin sporządzenia informacji pokontrolnej upływa 19.12.2021 r.

c. Dla n/w projektów kontrole zostały zakończone ale nie wydano jeszcze ostatecznej informacji pokontrolnej.

<p>Kontrole nie wykonane: 5 RPSW.03.03.00-26-0052/17; Stan kontroli na 09.11.2021 r.: wszczęta nie zakończona; Kontrole nie wykonane: 6 RPSW.02.05.00-26-0566/16; Stan kontroli na 09.11.2021 r.: nie wszczęta; Kontrole nie wykonane: 7 RPSW.02.05.00-26-0584/16; Stan kontroli na 09.11.2021 r.: nie wszczęta; Kontrole nie wykonane: 8 RPSW.02.05.00-26-0686/19; Stan kontroli na 09.11.2021 r.: kontrola zakończona, ale nie wy- dano jeszcze ostatecznej informa- cji pokontrolnej; Kontrole nie wykonane: 9 RPSW.02.05.00-26-0159/17; Stan kontroli na 09.11.2021 r.; wszczęta nie zakończona; Kontrole nie wykonane: 10 RPSW.02.05.00-26-0460/19; Stan kontroli na 09.11.2021 r.; wszczęta nie zakończona; Kontrole nie wykonane: 11 RPSW.02.05.00-26-0541/19; Stan kontroli na 09.11.2021 r.; wszczęta nie zakończona; Kontrole nie wykonane: 12 RPSW.02.05.00-26-0328/19; Stan kontroli na 09.11.2021 r.: nie wszczęta; Kontrole nie wykonane:</p>	<table border="1"> <tr> <td>██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████</td> <td>RPSW.02.05.00-26-0619/19</td> <td>Wdrożenie Innowacji Produktowej w ██████████ ██████████ ██████████ ██████████</td> <td>końcowa</td> <td>2021-09-16</td> <td>2021-10-06</td> </tr> </table> <p>Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 3 jako „kontrola zakończona, ale nie wydano jeszcze ostatecznej informacji pokontrolnej” została zakończona-informacja pokontrolna z 15.10.2021 r. ze względu na wydatki niekwalifikowalne. Beneficjent ma możliwość złożenia zastrzeżeń. Wobec tego, do czasu wydania ostatecznej informacji pokontrolnej, karta kontroli nie zostanie założona.</p> <table border="1"> <tr> <td>██████████ ██████████ ██████████ ██████████</td> <td>RPSW.02.05.00-26-0686/19</td> <td>Rozwój gabinetu ██████████ ██████████ poprzez zakup innowacyjnego unitu stomatologicznego dostosowanego dla osób niepełnosprawnych</td> <td>końcowa</td> <td>2021-09-30</td> <td>2021-09-30</td> </tr> </table> <p>Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 8 jako „kontrola zakończona, ale nie wydano jeszcze ostatecznej informacji pokontrolnej” została zakończona-informacja pokontrolna z 15.10.2021 r. ze względu na wydatki niekwalifikowalne Beneficjent ma możliwość złożenia zastrzeżeń. Wobec tego, do czasu wydania ostatecznej informacji pokontrolnej, karta kontroli nie zostanie założona.</p> <table border="1"> <tr> <td>██████████</td> <td>RPSW.02.05.00-26-0159/17</td> <td>Rozwój działalności ██████████ ██████████ poprzez wprowadzenie do produkcji nowych innowacyjnych wyrobów</td> <td>końcowa</td> <td>2021-09-30</td> <td>2021-09-30</td> </tr> </table>	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	RPSW.02.05.00-26-0619/19	Wdrożenie Innowacji Produktowej w ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	końcowa	2021-09-16	2021-10-06	██████████ ██████████ ██████████ ██████████	RPSW.02.05.00-26-0686/19	Rozwój gabinetu ██████████ ██████████ poprzez zakup innowacyjnego unitu stomatologicznego dostosowanego dla osób niepełnosprawnych	końcowa	2021-09-30	2021-09-30	██████████	RPSW.02.05.00-26-0159/17	Rozwój działalności ██████████ ██████████ poprzez wprowadzenie do produkcji nowych innowacyjnych wyrobów	końcowa	2021-09-30	2021-09-30
	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	RPSW.02.05.00-26-0619/19	Wdrożenie Innowacji Produktowej w ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	końcowa	2021-09-16	2021-10-06													
	██████████ ██████████ ██████████ ██████████	RPSW.02.05.00-26-0686/19	Rozwój gabinetu ██████████ ██████████ poprzez zakup innowacyjnego unitu stomatologicznego dostosowanego dla osób niepełnosprawnych	końcowa	2021-09-30	2021-09-30													
	██████████	RPSW.02.05.00-26-0159/17	Rozwój działalności ██████████ ██████████ poprzez wprowadzenie do produkcji nowych innowacyjnych wyrobów	końcowa	2021-09-30	2021-09-30													

13 RPSW.07.01.00-26-0025/17;
Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
wszczęta nie zakończona;
Kontrole nie wykonane:
14 RPSW.02.05.00-26-0397/19;
Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
nie wszczęta;
Kontrole nie wykonane:
15 RPSW.03.04.00-26-0022/18;
Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
wszczęta nie zakończona;
Kontrole nie wykonane:
16 RPSW.02.05.00-26-0318/19;
Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
wszczęta nie zakończona;
Kontrole nie wykonane:
17 RPSW.04.03.00-26-0005/16;
Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
wszczęta nie zakończona;
Kontrole nie wykonane:
18 RPSW.07.01.00-26-0014/17;
Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
wszczęta nie zakończona;
19 RPSW.03.02.00-26-0074/18;
Stan kontroli na 09.11.2021 r.:
wszczęta nie zakończona.
IZ wyjaśniła, że niezakończenie
wszczętych kontroli wynikało
m.in. z sytuacji spowodowanej
pandemią Covid-19 (część pra-
cowników przebywa na kwaran-
tannie). Natomiast w odniesieniu
do 3 kontroli nie
wszczętych, terminy tych kontroli
zostały wyznaczone na wrzesień i

Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 9 jako „wszczęta nie zakończona” została zakończona-informacja pokontrolna z 22.11.2021 r. ze względu na wydatki niekwalifikowalne. Beneficjent ma możliwość złożenia zastrzeżeń. Wobec tego, do czasu wydania ostatecznej informacji pokontrolnej, karta kontroli nie zostanie założona.

██████████ ██████████ ██████████	RPSW.02.05.00- 26-0397/19	„Otwarcie in- nowacyjnego ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	końcowa	2021-11-18	2021-11-18
--	------------------------------	--	---------	------------	------------

Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 14 jako „nie wszczęta” została zakończona-informacja pokontrolna z 29.11.2021 r. ze względu na nie finansowe ustalenia Beneficjent ma możliwość złożenia zastrzeżeń. Wobec tego, do czasu wydania ostatecznej informacji pokontrolnej, karta kontroli nie zostanie założona.

Samorządowy Zakład Pod- stawowej Opieki Zdro- wotnej w Pie- koszowie	RPSW.07.01.00- 26-0014/17	Poprawa jakości i do- stępności świadczeń zdrowotnych dzięki wdrożeniu e-usług w Samorządowym Za- kładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Piekoszowie oraz Sa- morządowym Zakła- dzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Chęcinach	końcowa	2021-10-11	2021-10-11
---	------------------------------	--	---------	------------	------------

Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 18 jako „wszczęta nie zakończona” została zakończona-informacja pokontrolna z 29.11.2021 r. ze względu na nie finansowe ustalenia Beneficjent ma możliwość złożenia zastrzeżeń. Wobec tego, do czasu wydania ostatecznej informacji pokontrolnej, karta kontroli nie zostanie założona.

	<p>październik 2021 r., jednakże z uwagi na usprawiedliwioną nieobecność beneficjentów (np. zwolnienie lekarskie), IZ zmieniła termin rozpoczęcia kontroli.</p>		<table border="1" data-bbox="1070 188 2042 384"> <tr> <td data-bbox="1070 188 1234 384">[REDACTED]</td> <td data-bbox="1234 188 1498 384">RPSW.03.02.00-26-0074/18</td> <td data-bbox="1498 188 1655 384">Poprawa efektywności energetycznej [REDACTED]</td> <td data-bbox="1655 188 1762 384">końcowa</td> <td data-bbox="1762 188 1895 384">2021-10-14</td> <td data-bbox="1895 188 2042 384">2021-10-14</td> </tr> </table> <p>Niniejsza kontrola wykazana w powyższej tabeli Ustalenie 3 pod Lp. 19 jako „wszczęta nie zakończona” została zakończona-informacja pokontrolna z 15.11.2021 r. ze względu na wydatki niekwalifikowalne Beneficjent ma możliwość złożenia zastrzeżeń. Wobec tego, do czasu wydania ostatecznej informacji pokontrolnej, karta kontroli nie zostanie założona.</p> <p>Wziąwszy pod uwagę rekomendacje IZ RPOWŚ informuje, że wskazane w Ustaleniu 3 Kontrole (przewidziane w RPK na rok 2020/2021) powinny zostać zakończone w terminie umożliwiającym uwzględnienie wyników kontroli w rocznym zestawieniu wydatków za rok obrachunkowy 2020/2021.</p>	[REDACTED]	RPSW.03.02.00-26-0074/18	Poprawa efektywności energetycznej [REDACTED]	końcowa	2021-10-14	2021-10-14
[REDACTED]	RPSW.03.02.00-26-0074/18	Poprawa efektywności energetycznej [REDACTED]	końcowa	2021-10-14	2021-10-14				
4.	<p>Ustalenie nr 4:</p> <p>W związku z wystąpieniem COVID-19 nie były wprowadzane dodatkowe czynniki ryzyka i nie była zmieniana metodologia w Rocznym Planie Kontroli na rok obrachunkowy 2020/2021, w zakresie kontroli projektów współfinansowanych ze środków EFS. W IZ oraz w IP kontrole przeprowadzane były w wybranych projektach zgodnie z Rocznym Planem Kontroli, w tym w projektach obejmujących wydatki związane z przeciwdziałaniem COVID-19.</p>	<p>Rekomendacja IA:</p> <p>Należy rozważyć wprowadzenie nowego czynnika ryzyka do metodologii wyboru projektów do kontroli na miejscu w Rocznych Planach Kontroli, w zakresie kontroli projektów współfinansowanych ze środków EFS, odnoszącego się do wydatków ponoszonych w związku z ograniczeniem skutków wystąpienia COVID-19.</p>	<p>Stanowisko IZ:</p> <p>IZ zobowiązuje się do zaktualizowania Roczno Planu Kontroli wprowadzając nowy czynnik ryzyka do metodologii wyboru projektów do kontroli na miejscu odnoszący się do wydatków ponoszonych w związku z ograniczeniem skutków wystąpienia COVID-19. Termin realizacji - najbliższa aktualizacja Roczno Planu Kontroli na rok obrachunkowy 2021/2022.</p>						

KO 18 (4.4)

<p>5.</p>	<p>Ustalenie nr 5:</p> <p>W wyniku kontroli na miejscu projektu nr RPSW.08.03.03-26-0057/17, IZ ustaliła, że Beneficjent przeprowadzając postępowanie, którego przedmiotem był zakup usługi szkoleniowej obejmującej zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć z programowania, zajęć z robotyki oraz warsztatów z bezpieczeństwa w cyberprzestrzeni w ramach projektu pn. Rozwój edukacji kształcenia ogólnego w zakresie stosowania TIK wg zasady konkurencyjności opisanej w sekcji 6.5.2 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków, skrócił termin składania ofert o 1 dzień. W związku z powyższym, IZ ustaliła korektę finansową w wysokości 2% wartości zamówienia. Ustalenie IZ było weryfikowane przez IA na II etapie audytu systemu za rok obrachunkowy 2019/2020. IA ustaliła, że do ww. postępowania należy zastosować stawkę korekty w wysokości 5%. W związku z ustaleniem IA, IZ zwiększyła wysokość korekty dotyczącej zamówienia z 2 do 5%.</p> <p>W trakcie niniejszego audytu systemu IA stwierdziła, że dodatkowa korekta dotycząca wniosków o płatność od nr 003 do nr 008 jest prawidłowa, jednakże w przypadku wniosku o płatność nr RPSW.08.03.03-26-0057/17-009 wysokość nałożonej korekty jest błędna, co wynika z wyliczenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podstawa korekty: 12.312,84 PLN wg wyliczenia: 9.850,27 PLN (wartość wydatków kwalifikowalnych bezpośrednich przed korektą, ustalona przez IZ w czasie kontroli) + 2.462,57 PLN (wartość kosztów pośrednich wg stawki 25% od ww. wydatków bezpośrednich: 9850,27 x 25%), - kwota korekty ustalona przez IA: 615,64 PLN wg wyliczenia: 	<p>Rekomendacja IA:</p> <p>Należy dokonać pomniejszenia wydatków zadeklarowanych do KE we wniosku o płatność RPSW.08.03.03-26-0057/17-009 o kwotę 31,43 PLN. Działania naprawcze powinny zostać zakończone do czasu sporządzenia RZW za rok obrachunkowy 2020/2021. Sprawdzenie działań naprawczych zostanie przeprowadzone przez IA podczas II części audytu systemu.</p>	<p>Stanowisko IZ:</p> <p>Wniosek o płatność RPSW.08.03.03-26-0057/17-009 zostanie pomniejszony o kwotę 31,43 PLN. Beneficjent zostanie wezwany do zwrotu środków. Działania naprawcze zostaną zakończone do czasu sporządzenia RZW za rok obrachunkowy 2020/2021.</p>
-----------	--	---	--

	12.312,84 PLN x 5% = 615,64 PLN, - kwota korekty zastosowanej przez IZ: 584,21 PLN (wartość wydatków kwalifikowalnych z zamówienia po korekcie nałożonej przez IZ wyniosła 11.728,63 PLN, wg wyliczenia: koszty bezpośrednie 9.382,90 PLN + koszty pośrednie 25% 2.345,73 PLN), - różnica pomiędzy kwotą korekty ustalonej przez IA a kwotą korekty zastosowanej przez IZ – stanowiąca zawyżenie wydatków kwalifikowalnych wniosku o płatność w związku z błędnym wyliczeniem korekty: 31,43 PLN (615,64 PLN – 584,21 PLN).		
6.	<p style="text-align: center;">Ustalenie nr 6:</p> <p>W celu weryfikacji wdrożenia rekomendacji nr 5 ze Sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli RPWS na lata 2014-2020 nr DAS.9011.4.2020.5.ASQB z października 2020 r. dotyczącej KO 18 (4.4), audytem objęto 4 historie spraw dotyczące procesu zgłaszania nieprawidłowości do OLAF w roku obrachunkowym 2020/2021 przez Oddział Rozliczeń Finansowych i Monitorowania EFS. W wyniku przeprowadzonej weryfikacji stwierdzono 1 przypadek nieterminowego przekazania przez IZ korekty raportu. Powyższe dotyczyło zgłaszania nieprawidłowości o nr referencyjnym krajowym RPSW/2020/Z-13/00003/K, stwierdzonej w projekcie nr RPSW.09.01.00-26-0045/17. Ustalono, że: - raport inicjujący został przekazany przez IZ do MF-R 16.10.2020 r., - na wniosek MF-R o dokonanie korekty raportu, przesłany w dniu: - 22.10.2020 r. – IZ przesłała skorygowany raport 26.10.2020 r., - 15.11.2020 r. - IZ przesłała skorygowany raport 20.11.2020 r., - 20.11.2020 r. - IZ przesłała skorygowany raport 27.11.2020 r., tj. po upływie 7 dni od otrzymania powiadomienia z MF-R, - 30.11.2020 r.</p>	<p style="text-align: center;">Rekomendacja IA:</p> <p>Zaleca się podjęcie działań podnoszących jakość wprowadzanych raportów przez IZ oraz usprawnienie procesu korygowania raportów, aby zapewnić wywiązanie się Polski z terminów wyznaczonych przez UE.</p>	<p style="text-align: center;">Stanowisko IZ:</p> <p>IZ zobowiązuje się do podjęcia działań podnoszących jakość wprowadzanych raportów oraz procesu dokonywania ich korekt.</p>

	<p>MF-R przekazała raport do OLAF. Zgodnie z terminem przekazywania zgłoszeń zawartym w rozdziale 8 Procedury „Realizacja obowiązku informowania KE o nieprawidłowościach stwierdzonych w ramach wykorzystania funduszy UE” korekta zgłoszenia powinna być dokonana w przeciągu 5 dni kalendarzowych od otrzymania powiadomienia z MF-R. Z uwagi na stwierdzony w roku obrachunkowym 2020/2021 1 przypadek nieterminowego przekazania przez IZ korekty raportu skierowanego do OLAF, uznaje się rekomendację za niewdrożoną.</p>		
--	--	--	--

3.1.5 KLUCZOWY WYNÓG KONTROLNY NR 7:

Efektywne wdrożenie proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych

7.	Ustalenie nr 7:	Rekomendacja IA:	Stanowisko IZ:
	<p>Procedury IZ uwzględniają zalecenia KE wynikające z Wytycznych dotyczących unikania konfliktów interesów. Ustalono jednak, że w IZ w związku z wejściem w życie Wytycznych, trwają jeszcze prace związane z: - przeglądem analizy ryzyka dla RPWS, - aktualizacją „Polityki zwalczania nadużyć finansowych i przeciwdziałania zjawiskom korupcji w ramach RPO na lata 2014- 2020”, Instrukcji Wykonawczej RPWS, uszczegółowieniem OFIP dla RPWS.</p>	<p>W związku z wejściem w życie Wytycznych, zaleca się dokonanie przeglądu procedur oraz strategii/analizy ryzyka dla wykonywanych zadań związanych z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 oraz dokonanie stosownych aktualizacji procedur w tym zakresie.</p>	<p>Aktualnie trwają prace związane z przeglądem procedur oraz strategii/analizy ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych, w tym dot. konfliktu interesów, dla wykonywanych zadań związanych z realizacją RPOWS 2014-2020 pod kątem Wytycznych dot. unikania konfliktów interesów.</p>

3.2 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA – ZAGADNIENIA HORYZONTALNE

KO 4 (1.4)

8.	<p style="text-align: center;">Ustalenie nr 8:</p> <p>Zgodnie z procedurą dokumentowania przypadków odstępstw od procedur ujętych w Instrukcji Wykonawczej (wersja 16, wrzesień 2021 r.), opisaną w pkt 2.4, IZ dopuszcza możliwość odstąpienia od procedur zawartych w ww. dokumencie pod następującymi warunkami: - odstępstwa dotyczą sytuacji sporadycznych oraz wyjątkowych, - odstępstwo powinno być odpowiednio udokumentowane, - pracownik, który dokona/dokonał odstępstwa jest zobowiązany do upewnienia się, iż rezygnacja z określonego w Instrukcji sposobu postępowania nie wpłynie na rzetelność wykonywanych czynności oraz nie naruszy przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Niniejsza procedura nie określa możliwości odstąpienia od procedur ujętych w Instrukcji Wykonawczej na podstawie ustawy z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19.</p>	<p style="text-align: center;">Rekomendacja IA:</p> <p>Zaleca się uzupełnienie procedury dokumentowania przypadków odstępstw od procedur ujętych w Instrukcji Wykonawczej o zapisy umożliwiające zastosowanie odstępstw od procedur na podstawie ustawy z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19.</p>	<p style="text-align: center;">Stanowisko IZ:</p> <p>Procedura dokumentowania przypadków odstępstw od procedur ujętych w Instrukcji Wykonawczej o zapisy umożliwiające zastosowanie odstępstw od procedur na podstawie ustawy z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 została ujęta w Instrukcji Wykonawczej przyjętej Uchwałą nr 4630 z dnia 01.12.2021 r. (wersja 17).</p>
----	--	--	--

3.3 INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA

3.3.1 KLUCZOWY WYMÓG KJONTROLNY 1:

Odpowiedni wybór operacji

9.	<p style="text-align: center;">Ustalenie nr 9:</p> <p>Zasady dotyczące procedury wpisu ekspertów do wykazu ekspertów (zasady naboru na eksperta, organizację naboru na kandydatów na ekspertów oraz zapewnienia funkcjonowania przejrzystego i konkurencyjnego systemu naboru kandydatów na ekspertów) należą do</p>	<p style="text-align: center;">Rekomendacja IA:</p> <p>Zaleca się opracować procedurę do weryfikacji prawidłowości oświadczeń o bezstronności ekspertów. Weryfikacja powinna odbywać się poprzez sprawdzenie danych ekspertów w</p>	<p style="text-align: center;">Stanowisko IZ:</p> <p>Institucja Pośrednicząca ZIT dokona w najbliższym możliwym czasie zmiany w Instrukcji Wykonawczej IP ZIT oraz w Regulaminie Pracy Zespołu do spraw oceny zgodności projektów ze Strategią</p>
----	---	--	---

	<p>kompetencji IZ. IP korzysta z wykazu ekspertów ustanowionego przez IZ. Bezstronność ekspertów weryfikowana jest na podstawie ww. deklaracji poufności oraz oświadczenia o bezstronności.</p> <p>IP nie weryfikuje w żaden inny sposób prawdziwości składanych oświadczeń o bezstronności ekspertów, w tym w dostępnych systemach baz danych (krajowych lub zagranicznych).</p>	<p>dostępnych systemach baz danych (krajowych lub zagranicznych).</p>	<p>ZIT KOF na lata 2014-2020 i wprowadzi zapis „Weryfikacja prawidłowości oświadczeń o bezstronności ekspertów powoływanych do prac KOP w ramach oceny zgodności ze Strategią ZIT dokonywana jest za pośrednictwem m. in. www.rejestr.io. bądź innych dostępnych systemów/baz danych.”</p> <p>W zaktualizowanych Instrukcjach Wykonawczych WUP została uwzględniona procedura weryfikacji oświadczeń o bezstronności składanych przez ekspertów zewnętrznych. Polega ona na sprawdzeniu, czy ekspert nie figuruje w rejestrze KRS („wydruk informacji pełnych”) lub CEiDG podmiotu, którego wnioski zostały przekazane do oceny merytorycznej ekspertowi. Zakres weryfikowanych danych będzie sięgać do 3 lat wstecz, od momentu złożenia oświadczenia o bezstronności.</p> <p>Zaktualizowane IW WUP zostały przekazane do Instytucji Zarządzającej RPO WŚ w dniu 23 listopada br., celem zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego.</p>
--	---	---	--

3.3.1 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY 7:

Efektywne wdrożenie proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych

10.	Ustalenie nr 10:	Rekomendacja IA:	Stanowisko IZ:
-----	-------------------------	-------------------------	-----------------------

	<p>Procedury IP WUP uwzględniają zalecenia KE wynikające z Wytycznych dotyczących unikania konfliktów. Ustalono jednak, że IP WUP nie dokonała przeglądu procedur oraz strategii/analizy ryzyka w zakresie realizacji priorytetów inwestycyjnych 8i, 8iii oraz 8v w ramach Osi Priorytetowej 10. Otwarty rynek pracy w ramach RPWS, w związku z wejściem w życie Wytycznych dotyczących unikania konfliktów interesów.</p>	<p>W związku z wejściem w życie Wytycznych zaleca się IP WUP dokonanie przeglądu procedur oraz strategii/analizy ryzyka dla wykonywanych zadań związanych z realizacją priorytetów inwestycyjnych 8i, 8iii oraz 8v w ramach Osi Priorytetowej 10. Otwarty rynek pracy w ramach RPWS.</p>	<p>Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach jest w trakcie przeglądu procedur w tym zakresie oraz analizy ryzyka w ramach Osi Priorytetowej 10. Otwarty rynek pracy RPO WŚ.</p>
--	--	--	--

ZAŁĄCZNIK NR 3 – TABELA WDROŻENIA REKOMENDACJI

<p>1.</p>	<p>Ustalenie Niefinansowe AO i AS - Ustalenie nr 5;</p>	<p>Rekomendacja IA: Zaleca się podjęcie działań podnoszących, jakość wprowadzanych raportów przez IŻ oraz usprawnienie procesu korygowania raportów, aby zapewnić wywiązanie się Polski z terminów wyznaczonych przez UE.</p> <p>Stanowisko IA: W czasie audytu systemu za rok 2020/2021, w celu weryfikacji wdrożenia rekomendacji, audytem objęto 4 historie spraw dotyczące procesu zgłaszania nieprawidłowości do OLAF w roku obrachunkowym 2020/2021 przez Oddział Rozliczeń Finansowych i Monitorowania EFS – III.</p> <p>W wyniku weryfikacji stwierdzono 1 przypadek nieterminowego przekazania przez IZ korekty raportu. Powyższe dotyczyło zgłaszania</p>	<p>Stanowisko IZ: W celu wywiązania się z terminowego raportowania nieprawidłowości do KE, IZ zobowiązuje się do podjęcia działań ponoszących jakość wprowadzanych raportów oraz proces dokonywania ich korekt.</p>
-----------	--	---	---

		<p>nieprawidłowości o nr referencyjnym krajowym RPSW/2020/Z-13/000013/K, stwierdzonej w projekcie nr RPSW.09.01.00-26-0045/17. Ustalono, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - raport inicjujący został przekazany przez IZ do MF-R w dniu 16.10.2020 r., - na wniosek MF-R o dokonanie korekty raportu, przesłany w dniu: <ul style="list-style-type: none"> • 22.10.2020 r. – IZ przesłała skorygowany raport w dniu 26.10.2020 r., • 15.11.2020 r. - IZ przesłała skorygowany raport w dniu 20.11.2020 r., • 20.11.2020 - IZ przesłała skorygowany raport w dniu 27.11.2020 r., tj. po upływie 7 dni od otrzymania powiadomienia z MF-R, - w dniu 30.11.2020 r. MF-R przekazała raport do OLAF. <p>Zgodnie z terminarzem przekazywania zgłoszeń zawartym w rozdziale 8 Procedury „Realizacja obowiązku informowania KE o nieprawidłowościach stwierdzonych w ramach wykorzystania funduszy UE” korekta zgłoszenia powinna być dokonana w przeciągu 5 dni kalendarzowych od otrzymania powiadomienia z MF-R. W związku z powyższymi ustaleniami stwierdzono, że IZ nie wdrożyła rekomendacji.</p>	
2.	<p>Ustalenie Niefinansowe AO i AS - Ustalenie nr 8;</p>	<p>Rekomendacja IA: Instytucja Zarządzająca zobowiązana jest podjąć działania zmierzające do zapewnienia wypłat w terminach określonych w art. 132 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego,</p>	<p>Stanowisko IZ: IZ RPOWŚ 2014-2020 podejmie działania aby w przyszłości Beneficjenci otrzymywali wkład publiczny w terminie 90 dni od daty założenia wniosków o płatność. Niedotrzymanie terminu 90 dni wynikało w szczególności z:</p>

		<p>Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006.</p>	<p>-koniecznością przeprowadzenia czynności kontrolnych przed zatwierdzeniem wniosków o płatność; - licznych uchybień w weryfikowanych wnioskach o płatność co za tym idzie konieczności wielokrotnego odsyłania ich do poprawy przez Beneficjentów, co znacznie wydłużało termin ich zatwierdzenia.</p>
3.	<p>Ustalenie 3/2018 - LSI Audyt Follow-up, ustalenie wykazano w Sprawozdaniu znak: DAS10.9011.5.2018.BW.3 z dnia 04.02.2019</p>	<p>Rekomendacja IA: Zaleca się opracowanie zasad określających postępowanie z pracownikami firm zewnętrznych świadczących usługi na terenie Urzędu. Zapisy powinny m.in. zawierać informacje takie jak: - Znormalizowany proces i cykl życia zarządzania relacjami z dostawcami; - Określenie rodzaju dostępu do informacji, do których będą miały uprawnienia różne rodzaje dostawców oraz monitorowanie i kontrolę tego dostępu; - Minimalne wymagania w zakresie bezpieczeństwa informacji dla każdego rodzaju informacji i rodzaju dostępu, służące jako podstawa dla indywidualnych porozumień z dostawcami w oparciu o potrzeby biznesowe organizacji, wymagania i profil ryzyka; - Procesy i procedury monitorowania przestrzegania ustalonych wymagań bezpieczeństwa informacji dla każdego typu dostawcy i rodzaju dostępu; - Obsługę incydentów i planów awaryjnych związanych z dostępem dostawcy; - Szkolenia uświadamiające dla personelu organizacji, dotyczące</p>	<p>Stanowisko IZ: Rekomendacja została wdrożona. Relacje z dostawcami zostały sprecyzowane w punkcie 12 dokumentu Procedury i instrukcje bezpieczeństwa określające szczegółowe zasady postępowania będącego załącznikiem do Polityki Bezpieczeństwa Informacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach.</p>

		różnych rodzajów stosowanej polityki, procesów i procedur.	
--	--	--	--