

Informacja pokontrolna nr 41/2023-2024/POWR/P

1	Podstawa prawna kontroli	Kontrolę planową przeprowadzono na podstawie art. 23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.) oraz § 18 Umowy o dofinansowanie realizacji Projektu nr POWR.05.01.00-00-0006/18 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, zawartej w dniu 25.01.2019 r. przez Ministra Zdrowia, a także na podstawie umowy nr ADR.250.91.2023 z dnia 25.04.2023 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Premium Consulting Sp. z o.o., z siedzibą w Szczecinie przy ulicy Królowej Korony Polskiej 2/2, 70-485 Szczecin.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Premium Consulting Sp. z o.o. na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, Instytucji Pośredniczącej dla Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER na podstawie upoważnienia nr 41/2023-2024/POWR/P z dnia 13.10.2023 r.
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 41/2023-2024/POWR/P do przeprowadzenia kontroli planowej z dnia 13.10.2023 r., kontrolę przeprowadziły: Kamila Ignalewska – Kierownik Zespołu Kontrolującego; Karolina Siedlikowska – Członek Zespołu Kontrolującego.
4	Termin kontroli	25-26.10.2023 r.
5	Rodzaj kontroli	Kontrola Projektu
6	Tryb kontroli	Kontrola planowa
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Beneficjent: Uniwersytet Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Adres jednostki kontrolowanej: Beneficjent: ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław. Miejsce przeprowadzenia czynności kontrolnych: ul. Marii Curie – Skłodowskiej 58, 50-369 Wrocław.
9	Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania/Poddziałania wartość projektu numery kontrolowanych wniosków o płatność oraz wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	<u>Nazwa Projektu:</u> „Wzrasta liczba nowotworów skóry – zbadaj się”; <u>Numer Projektu:</u> POWR.05.01.00-00-0006/18; <u>Numer Działania:</u> 5.1 Programy profilaktyczne; <u>Wartość Projektu:</u> 1 341 215,90 zł; <u>Numer kontrolowanego wniosku o płatność:</u> POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r.; <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 1 187 336,72 zł.

¹ O ile są różne

10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Kontrola obejmowała następujący zakres: • Zgodność rzeczowa realizacji Projektu, w tym zgodność podejmowanych działań merytorycznych z celami Projektu i prawidłowość realizacji zadań związanych z monitorowaniem Projektu; • Prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci; • Kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych; • Prawidłowość rozliczeń finansowych; • Poprawność udzielania zamówień publicznych; • Poprawność stosowania Zasady konkurencyjności; • Kwalifikowalność personelu Projektu; • Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych; • Poprawność rozliczania w Projekcie stawek jednostkowych; • Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)	W celu uzyskania próby jak najbardziej zbliżonej do reprezentatywnej, dobór próby miał charakter mieszany, tj. dobór losowy i osąd ekspercki. Zastosowanie modelu mieszanego zapewniło zachowanie obiektywności przy wyborze próby i dokonanie ekstrapolacji wyników kontroli próby bez określania poziomu ufności. Analiza ryzyka Projektu wskazała na konieczność zweryfikowania 20% dokumentów źródłowych. <u>Dokumentacja finansowa:</u> ZK zweryfikował 1 spośród 4 pozycji wykazanych w zestawieniu dokumentów księgowych w WoP w badanym okresie, co stanowi 25,00% dokumentów. Wartość skontrolowanych dokumentów wyniosła 2 279,01 zł. <u>Uczestnicy Projektu:</u> Łącznie ZK zweryfikował dokumenty rekrutacyjne 30 spośród 2 063 uczestników, co stanowi 1,45% zrekrutowanych w ramach Projektu uczestników do dnia kontroli. <u>Zamówienia publiczne:</u> Do dnia kontroli Beneficjent nie przeprowadził żadnego postępowania w oparciu o przepisy ustawy PZP. <u>Zasada konkurencyjności:</u> Do dnia kontroli Beneficjent nie przeprowadził postępowań w oparciu o Zasadę Konkurencyjności. <u>Rozeznanie rynku:</u> Do dnia kontroli Beneficjent przeprowadził 22 postępowania w oparciu o procedurę Rozeznania rynku, tj.: • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-199/2019 pn. „Napisanie oraz publikację 3 artykułów prasowych” – szacunkowa wartość: 14 220,00 zł netto (Weryfikowane: TAK); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-72/2019 pn. „Opracowanie i druk plakatu” – szacunkowa wartość: 841,00 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-72/2019 pn. „Przygotowanie i wdrożenie platformy e-learningowej” – szacunkowa wartość: 24 195,00 zł netto (Weryfikowane: TAK);

		• Postępowanie nr USK/DZP/4.8-25/2019 pn. „Opracowanie i druk broszur” – szacunkowa wartość: 6 704,07 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr USK/DPR/4.8-145/2019 pn. „Dostarczenie pendrivów wraz z zapisem na nich plików z materiałami” – szacunkowa wartość: 1 131,50 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-171/2019 pn. „Kompleksową organizację konferencji” – szacunkowa wartość: 6 215,45 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-161/2019 pn. „Opracowanie i wygłoszenie wykładu” – szacunkowa wartość: 7 726,67 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-70/2019 pn. „Produkcję 3 filmów edukacyjnych dla pacjentów” – szacunkowa wartość: 16 950,00 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.39.2020 pn. „Kompleksową organizację konferencji” – szacunkowa wartość: 6 766,93 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.15.2020 pn. „Emisja filmów edukacyjnych” – szacunkowa wartość: 41 250,00 zł netto – postępowania wyłączone ze stosowania ustawy pzp na podstawie art. 4 pkt. 3 lit. hm (Weryfikowane: TAK); • Postępowanie nr UE/USK/DZP/4.8-283/2019 pn. „Opracowanie materiałów merytorycznych szkolenia e-learningowego” – szacunkowa wartość: 12 666,67 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr USK/DPR/4.8-398/2019 pn. „Dostarczenie pendrivów wraz z zapisem na nich plików z materiałami” – szacunkowa wartość: 1 321,10 zł netto (Weryfikowane: TAK); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-387/2019 pn. „Opracowanie i wygłoszenie wykładu” – szacunkowa wartość: 7 975,00 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-375/2019 pn. „Dostawę dermatoskopów” – szacunkowa wartość: 7 838,47 zł netto (Weryfikowane: TAK); • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-371/2019 pn. „Kompleksową organizację konferencji” – szacunkowa wartość: 6 544,72 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.64.2020 pn. „Opracowanie materiałów dydaktycznych na warsztaty dermatoskopii” – szacunkowa wartość: 5 400,00 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.65.2020 pn. „Opracowanie merytoryczne broszury edukacyjno-naukowej” – szacunkowa wartość: 5600,00 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.241.2020 pn. „Opracowanie graficzne i druk broszur” – szacunkowa wartość: 1 854,42 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.40.2020 pn. „Opracowanie i wygłoszenie wykładu” – szacunkowa wartość: 8 450,00 zł netto (Weryfikowane: TAK); • Postępowanie nr DZP.242.45.2020 pn. „Dostarczenie pendrivów wraz z zapisem na nich plików z materiałami” – szacunkowa wartość: 1 505,00 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.119.2021 pn. „Produkcję i emisję edukacyjnego spotu radiowego” – szacunkowa wartość: 4 332,52 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.118.2021 pn. „Druk, oprawę graficzną oraz publikacją dwóch artykułów prasowych” – szacunkowa wartość: 9 966,67 zł netto (Weryfikowane TAK).
--	--	---

	Do kontroli spośród ww. postępowań dotychczas niekontrolowanych wybrano 3 postępowania, które nie podlegały wcześniejszej weryfikacji, tj: • Postępowanie nr USK/DZP/4.8-387/2019 pn. „Opracowanie i wygłoszenie wykładu” – szacunkowa wartość: 7 975,00 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.241.2020 pn. „Opracowanie graficzne i druk broszur” – szacunkowa wartość: 1 854,42 zł netto (Weryfikowane: NIE); • Postępowanie nr DZP.242.119.2021 pn. „Produkcję i emisję edukacyjnego spotu radiowego” – szacunkowa wartość: 4 332,52 zł netto (Weryfikowane: NIE). <u>Personel:</u> ZK zweryfikował dokumenty kadrowe 2 osób, spośród 10 stanowiących personel Projektu, co stanowi 20,00%. <u>Stawki jednostkowe:</u> W badanym wniosku o płatność POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r., Beneficjent rozliczył wydatki rozliczane stawkami jednostkowymi: Zadanie 1 Zadanie nr 1 – Wdrożenie etapu diagnostyki podstawowej – świadczenia zdrowotne lekarza POZ: • Poz. 1 – Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) – Wysokość stawki jednostkowej – 48,00 zł; Liczba stawek – 221,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 10 608,00 zł. Zadanie 3 Zadanie nr 3 – Wdrażanie etapu diagnostyki – świadczenia zdrowotne lekarza dermatologa i onkologa: • Poz. 1 – Badanie dermatoskopowe wraz z konsultacją lekarza specjalisty – Wysokość stawki jednostkowej – 109,00 zł; Liczba stawek – 29,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 3 161,00 zł; • Poz. 3 – Konsultacja edukacyjna/świadomościowa – Wysokość stawki jednostkowej – 76,00 zł; Liczba stawek – 255,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 19 380,00 zł.
12	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych) <u>Zgodność rzeczowa realizacji Projektu, w tym zgodność podejmowanych działań merytorycznych z celami Projektu i prawidłowość realizacji zadań związanych z monitorowaniem Projektu</u> • Projekt zatwierdzono w ramach Priorytetu V „Wsparcie dla obszaru zdrowia” i jest on zgodny z właściwymi celami szczegółowymi dla Działania 5.1 Programy profilaktyczne. • Zgodnie z WoD Projekt realizowany jest w okresie od 01.01.2019 r. do 31.10.2023 r. Wystąpiły problemy z terminową realizacją Projektu, które zostały szczegółowo opisane w IP. • Głównym celem Projektu jest zmniejszenie opóźnień rozpoznania czerniaka oraz raków skóry wśród pacjentów zamieszkujących województwa: dolnośląskie, opolskie i lubuskie. Cel główny zostanie osiągnięty poprzez cele szczegółowe, takie jak: ○ Przebadanie skóry pacjentów biorących udział w Projekcie, zdiagnozowanie zmian skórnych, skierowanie do usunięcia chirurgicznego zmian złośliwych oraz znamion dysplastycznych; ○ Edukacja pacjentów w zakresie prawidłowej foto protekcji i profilaktyki zmian nowotworowych skóry; ○ Edukacja lekarzy POZ w diagnozowaniu zmian złośliwych oraz umiejętności oceny ryzyka rozwoju raków skóry u pacjentów w przyszłości;

- Edukacja i ćwiczenia w zakresie dermatologii wśród lekarzy POZ.

Celem Projektu jest również wdrażanie usprawnień trybu organizacji opieki nad pacjentami, u których w ramach badań profilaktycznych wykryto schorzenia skóry. Projekt zawiera komponent badawczy, edukacyjny oraz wspierający współpracę pomiędzy lekarzami specjalistami (dermatologiem, onkologiem) a lekarzami POZ w celu przeciwdziałania zjawisku fragmentacji opieki nad pacjentem.

- Informacje przekazywane we wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r., w zakresie postępu rzeczowego, są zgodne ze stanem faktycznym.
- Realizacja Projektu odbywa się zgodnie z założeniami merytorycznymi w zakresie poszczególnych zadań. W ramach Projektu zaplanowano 4 zadania:
 - **Zadanie nr 1:** Wdrożenie etapu diagnostyki podstawowej – świadczenia zdrowotne lekarza POZ;
 - **Zadanie nr 2:** Edukacja w zakresie diagnostyki nowotworów skóry;
 - **Zadanie nr 3:** Wdrażanie etapu diagnostyki – świadczenia zdrowotne lekarza dermatologa i onkologa;
 - **Zadanie nr 4:** Utworzenie i prowadzenie platformy współpracy.
- W ramach Projektu Beneficjent zakupił 3 szt. sprzętu, tj. Dermatoskopy, które podlegały weryfikacji podczas kontroli w dniach 20.12.2021 r. – 18.01.2022 r. W związku z powyższym ZK odstąpił od ich ponownej weryfikacji.
- W trakcie czynności kontrolnych Beneficjent przedstawił następujący produkt Projektu, tj.:
 - Platforma e-learningowa – Platforma znajduje się pod adresem: <https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/>.
- Produkt Projektu jest odpowiedniej jakości, co zostało potwierdzone przez weryfikację platformy.
- Projekt jest monitorowany zgodnie z zasadami określonymi w *Wytocznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych*, w tym Beneficjent monitoruje osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu.

Zgodnie z WoP nr POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r., Beneficjent osiągnął następujące wskaźniki produktu oraz rezultatu:

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta	Stopień realizacji (%)
WSKAŹNIKI REZULTATU				
1.	Liczba edukacyjnych wydarzeń masowych/eventów/kampanii lokalnych zrealizowanych, w szczególności (aczkolwiek niewyłącznie) w słoneczne dni letnie w miejscu opalania się	5,00	4,00	80,00
2.	Liczba konsultacji udzielonych przez specjalistę dermatologa i specjalistę onkologa	626,00	814,00	130,03
3.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kompetencje z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	160,00	77,00	48,13
4.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	1 187,00	1 987,00	167,40
5.	Liczba osób, które zostały przebadane dermatoskopem w ramach programu ABCDE	924,00	801,00	86,69

		samokontroli znamion - ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry.			
6.		Liczba osób, które zostały przebadane wideodermatoskopem w ramach programu ABCDE samokontroli znamion – ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry	60,00	13,00	21,67
7.		Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz szczegółowe badanie skóry całego ciała w ramach programu ABCDE samokontroli znamion – ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry	1 700,00	1 141,00	67,12
8.		Liczba osób, którym została udzielona konsultacja edukacyjna/świadomościowa w ramach programu ABCDE samokontroli znamion - ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry	1 100,00	1 884,00	171,27
9.		Liczba przebadanych osób przez specjalistę dermatologa ogółem	717,00	692,00	96,51
10.		Liczba przebadanych osób przez specjalistę dermatologa, które przystąpiły do badania podczas wydarzeń/eventów	522,00	345,00	66,09
11.		Liczba przebadanych osób przez specjalistę dermatologa, które zostały skierowane przez POZ	500,00	49,00	9,80
12.		Liczba przebadanych osób przez specjalistę onkologa ogółem	171,00	122,00	71,35
13.		Liczba przebadanych osób przez specjalistę onkologa, które przystąpiły do badania podczas wydarzeń/eventów	121,00	66,00	54,55
14.		Liczba przebadanych osób przez specjalistę onkologa, które zostały skierowane przez POZ	50,00	4,00	8,00
15.		Liczba przebadanych osób w POZ	1 700,00	1 141,00	67,12
16.		Liczba przeszkolonych lekarzy POZ	136,00	41,00	30,15
17.		Liczba przeszkolonych specjalistów w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej/edukatorów zdrowotnych (w tym pielęgniarek pełniących takie funkcje)	2,00	2,00	100,00
18.		Liczba wdrożonych programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy	1,00	1,00	100,00
19.		Liczba wykrytych zmian złośliwych	58,00	31,00	53,45
20.		Liczba wykrytych znamion zakwalifikowanych do usunięcia	158,00	190,00	120,25
21.		Odsetek liczby osób biorących udział w programie/projekcie w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do programu (%)	69,22	73,87	-
22.		Odsetek osób przebadanych w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do programu (%)	38,60	37,91	-

23.	Odsetek uczestników projektu/programu deklarujących wzrost wiedzy o nowotworach skóry, w szczególności w zakresie samoobserwacji i umiejętności wykorzystania nowoczesnych technologii do samoobserwacji - co najmniej 80% (miernik weryfikowany za pomocą ankiety)	98,76	98,86	-
24.	Odsetek uczestników projektu/programu ze zdiagnozowanymi zmianami, które zakwalifikowano do usunięcia znamienia w okresie trwania programu/projektu -minimum 8% z liczby osób przebadanych	20,30	7,63	-
WSKAŹNIKI PRODUKTU				
1.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
2.	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]	0,00	0,00	0,00
3.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, które zostały przeszkolone z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	160,00	77,00	48,13
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba podpisanych umów z POZ	45,00	43,00	95,56
6.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
7.	Utworzenie platformy elearningowej	1,00	1,00	100,00

Do dnia kontroli osiągnięto następujące wskaźniki produktu oraz rezultatu:

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta	Stopień realizacji (%)
WSKAŹNIKI REZULTATU				
1.	Liczba edukacyjnych wydarzeń masowych/eventów/kampanii lokalnych zrealizowanych, w szczególności (aczkolwiek niewyłącznie) w słoneczne dni letnie w miejscu opalania się	5,00	5,00	100,00
2.	Liczba konsultacji udzielonych przez specjalistę dermatologa i specjalistę onkologa	626,00	1 035,00	165,33
3.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kompetencje z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	160,00	172,00	107,50
4.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	1 187,00	2 530,00	213,14

5.	Liczba osób, które zostały przebadane dermatoskopem w ramach programu ABCDE samokontroli znamion - ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry.	924,00	977,00	105,74
6.	Liczba osób, które zostały przebadane wideodermatoskopem w ramach programu ABCDE samokontroli znamion – ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry	60,00	60,00	100,00
7.	Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz szczegółowe badanie skóry całego ciała w ramach programu ABCDE samokontroli znamion – ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry	1 700,00	1 707,00	100,42
8.	Liczba osób, którym została udzielona konsultacja edukacyjna/świadomościowa w ramach programu ABCDE samokontroli znamion - ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry	1 100,00	1 933,00	175,72
9.	Liczba przebadanych osób przez specjalistę dermatologa ogółem	717,00	874,00	121,90
10.	Liczba przebadanych osób przez specjalistę dermatologa, które przystąpiły do badania podczas wydarzeń/eventów	522,00	527,00	100,96
11.	Liczba przebadanych osób przez specjalistę dermatologa, które zostały skierowane przez POZ	500,00	185,00	37,00
12.	Liczba przebadanych osób przez specjalistę onkologa ogółem	171,00	161,00	94,15
13.	Liczba przebadanych osób przez specjalistę onkologa, które przystąpiły do badania podczas wydarzeń/eventów	121,00	105,00	86,78
14.	Liczba przebadanych osób przez specjalistę onkologa, które zostały skierowane przez POZ	50,00	40,00	80,00
15.	Liczba przebadanych osób w POZ	1 700,00	1 707,00	100,42
16.	Liczba przeszkolonych lekarzy POZ	136,00	136,00	100,00
17.	Liczba przeszkolonych specjalistów w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej/edukatorów zdrowotnych (w tym pielęgniarek pełniących takie funkcje)	2,00	2,00	100,00
18.	Liczba wdrożonych programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy	1,00	1,00	100,00
19.	Liczba wykrytych zmian złośliwych	58,00	35,00	60,34
20.	Liczba wykrytych znamion zakwalifikowanych do usunięcia	158,00	280,00	177,22
21.	Odsetek liczby osób biorących udział w programie/projekcie w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do programu (%)	69,22	73,87	-

22.	Odsetek osób przebadanych w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do programu (%)	38,60	37,91	-
23.	Odsetek uczestników projektu/programu deklarujących wzrost wiedzy o nowotworach skóry, w szczególności w zakresie samoobserwacji i umiejętności wykorzystania nowoczesnych technologii do samoobserwacji - co najmniej 80% (miernik weryfikowany za pomocą ankiety)	98,76	98,86	-
24.	Odsetek uczestników projektu/programu ze zdiagnozowanymi zmianami, które zakwalifikowano do usunięcia znamienia w okresie trwania programu/projektu -minimum 8% z liczby osób przebadanych	20,30	7,63	-
WSKAŹNIKI PRODUKTU				
1.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
2.	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]	0,00	0,00	0,00
3.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, które zostały przeszkolone z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	160,00	172,00	107,50
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba podpisanych umów z POZ	45,00	58,00	128,88
6.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
7.	Utworzenie platformy elearningowej	1,00	1,00	100,00
- W oparciu o przedstawioną w trakcie kontroli dokumentację oraz przekazany przez Beneficjenta wykaz osiągniętych wskaźników, ZK stwierdził, że Beneficjent nie osiągnął założonych wskaźników produktu i rezultatu. W związku z nieosiągniętymi wskaźnikami rezultatu ZK poprosił Beneficjenta o wyjaśnienie. Beneficjent oświadczył, że „Przebadał wszystkich pacjentów skierowanych z POZ, jednakże nie miał wpływu na liczbę skierowanych pacjentów, ponieważ są to kompetencje lekarzy rodzinnych, którzy decydują o kierowaniu pacjentów do dalszej diagnostyki. Beneficjent podejmował szereg działań, mających na celu zwiększenie wartości osiągnięcia założonych wskaźników, m.in. organizował eventy na których badał wszystkich pacjentów, którzy się zgłosili. Pacjenci nadal boją się porad i wizyt u onkologa, co wynika z niskiej świadomości w zakresie profilaktyki.” - W oparciu o zweryfikowaną dokumentację projektową stwierdzono, że w Projekcie wystąpiły opóźnienia w odniesieniu do terminów określonych we wniosku o dofinansowanie. Beneficjent napotkał następujące problemy: - niskie stawki jednostkowe za konsultację lekarza POZ, przekładały się na małe zainteresowanie ze strony placówek POZ, - brak odpowiedniej liczby lekarzy z jednostek POZ – onkologów i dermatologów, - brak zainteresowania konferencjami on-line przez lekarzy i pielęgniarki. - Beneficjent poinformował, że „Problemem są bardzo niska stawka wynagrodzenia za konsultację lekarza POZ i konsultację pielęgniarki co przekłada się na ogromne trudności związane z nawiązaniem				

współpracy z przychodniami POZ. Dodatkowym dużym problemem jest brak odpowiedniej liczby lekarzy m.in. onkologów oraz dermatologów jednostek jednostkach POZ, z którymi Szpital posiada aktualne umowy. Lekarze nie chcą się szkolić z zakresu nowotworów oraz nie chcą brać udziału w eventach, konferencjach on-line skóry. Beneficjent przeprowadził rozeznanie i okazało się, że lekarze wolą uczestniczyć w szkoleniach stacjonarnych. Beneficjent widząc problemy zorganizował eventy stacjonarne na których zaprosił lekarzy onkologów oraz dermatologów. Przyniosło to spodziewany efekt, gdyż zgłosiła się duża liczba lekarzy. Dodatkowo, przeprowadził rozmowy z nowymi POZ dzięki czemu zawarł szereg umów z jednostkami POZ, które prowadziły szkolenia dla lekarzy oraz osób współpracujących z POZ w zakresie nowotworów skóry.”

W oparciu o zweryfikowaną dokumentację, działania podjęte przez Beneficjenta (tj. wydłużenie terminu realizacji Projektu) oraz wartości wskaźników osiągniętych na dzień kontroli, ZK stwierdził, że Beneficjent nie osiągnął założeń merytorycznych Projektu, w tym założonych wskaźników. Z uwagi na zakończoną w dniu 31.10.2023 r. realizację Projektu, ZK nie ma możliwości wydania zaleceń pokontrolnych związanych z wdrożeniem planu naprawczego. Biorąc pod uwagę powyższe informacje, ostateczna decyzja w kwestii rozliczenia Projektu, w tym ewentualnego zastosowania reguły proporcjonalności zostanie podjęta przez opiekuna finansowego na etapie zatwierdzania końcowego wniosku o płatność.

Prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci

- Beneficjent realizuje zadeklarowane we Wniosku o dofinansowanie i Wniosku o płatność działania z zakresu równości szans zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*. Beneficjent założył objęcie wsparciem w ramach realizacji Projektu 1 700 osób oraz 40 Placówek POZ. Zgodnie z WoD, grupę docelową Projektu stanowią:
 - Personel medyczny (bez względu na formę zatrudnienia);
 - Pacjenci, będący osobami aktywnymi zawodowo, tj. osoby w wieku 15-64 lata lub starsze pod warunkiem, że są nadal aktywne zawodowo;
 - Osoby dorosłe w wieku 50-64 będące w grupie podwyższonego ryzyka, objęte badaniami przesiewowymi w celu wczesnego wykrycia choroby. Dodatkowo w przypadku jasnych zaleceń lekarza związanych z występowaniem niepokojących znamion bądź czynników ryzyka zachorowania wsparcie będą mogły otrzymać osoby w wieku 15-49 lat oraz po 65 r. ż, gdy są nadal aktywne zawodowo.
- Proces rekrutacji i udzielania wsparcia w Projekcie jest dokonywany z zachowaniem bezstronności oraz nie dyskryminuje żadnej z grup/osób, ubiegających się o wsparcie. Powyższe potwierdzono na podstawie Regulaminu Projektu pn. „Wzrasta liczba nowotworów skóry – zbadaj się”, wywiadu z Beneficjentem oraz poprzez analizę dokumentów rekrutacyjnych uczestników Projektu, zweryfikowanych w trakcie kontroli.
- Zgodnie z oświadczeniem Beneficjenta oraz na podstawie wywiadu z personelem Projektu ustalono, że na etapie rekrutacji nie zostały odrzucone żadne formularze aplikacyjne z powodu braku możliwości spełnienia szczególnych potrzeb osoby aplikującej.
- ZK ustalił, że rekrutacja odbywa się z wykorzystaniem następujących kanałów, tj.:
 - Strony internetowej Beneficjenta pod adresem:
 - ✓ http://www.usk.wroc.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=1790&Itemid=222.
 - Platformy dedykowanej Projektowi pod adresem:
 - ✓ <https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/>.
 - Zamieszczono ogłoszenia w prasie wrocławskiej;

- Wydrukowano broszury informacyjne o Projekcie;
- Uruchomiono specjalny telefon oraz adres mailowy dedykowany Projektowi;
- Wysłano do wszystkich POZ informacje o Projekcie;
- We współpracujących POZ zawieszono plakaty, ulotki.

- Na stronie internetowej Beneficjenta zawarta jest informacja o Projekcie. Dodatkowo na stronie przygotowane są zakładki, tj. dla Pacjenta oraz Lekarzy i Pielęgniarek POZ. W zakładce „Dla Pacjenta” wskazany został adres Biura Projektu wraz z danymi osoby do kontaktu (z numerem telefonu oraz adresem mailowym) wraz Ośrodkami Diagnostyki Nowotworów. W zakładce „Rekrutacja do Projektu” zostały załączone dokumenty rekrutacyjne – Regulaminu Projektu pn. „Wzrasta liczba nowotworów skóry – zbadaj się” wraz z załącznikami. Umieszczona na stronie dokumentacja rekrutacyjna jest w wersji pdf, która pozwala każdemu uczestnikowi na jej wydrukowanie i odręczne wypełnienie.
- Beneficjent oświadczył, że uczestnicy na etapie wypełniania formularzy mogli zgłaszać swoje szczególne potrzeby. Niemniej jednak w trakcie czynności kontrolnych, ZK stwierdził, że w formularzu rekrutacyjnym nie zawarto pytania o szczególne potrzeby uczestnika. W związku z powyższym, na podstawie weryfikacji ww. dokumentacji, ZK nie mógł potwierdzić, czy uczestnicy Projektu zgłaszali swoje szczególne potrzeby.

W związku z tym, że Beneficjent zakończył realizację Projektu w dniu 31.10.2023 r., Zespół Kontrolujący odstępuje od wydania zalecenia pokontrolnego. Niemniej jednak zwraca uwagę, aby na przyszłość formularze rekrutacyjne były zgodne ze standardem szkoleniowym, w tym zawierały pytanie o szczególne potrzeby skierowane do wszystkich uczestników.

- Na dzień kontroli wsparciem zostało objętych 40 osób z niepełnosprawnościami.
- Beneficjent oświadczył, że uczestnikom przekazywane są materiały szkoleniowe w formie elektronicznej oraz papierowej. Materiały w formie elektronicznej dostępne są na platformie dedykowanej Projektowi oraz na specjalnych pendrive'ach. Forma papierowa dostępna była w każdym POZ, z którym została podpisana umowa o współpracy. Szkolenia prowadzone były w formie on-line na platformie oraz stacjonarnie.
- W ramach Projektu nie zaplanowano produktów architektonicznych.
- W ramach Projektu stworzono platformę umiejscowioną pod adresem: <https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/>. Platforma spełnia wymagania WCAG, co zostało potwierdzone przez ZK weryfikatorem on-line <https://validator.w3.org/nu/analysis/6538fcafb19833f9b000747> - wynik 8,4/10,0.

W toku kontroli ustalono, że w samym formularzu zgłoszeniowym nie zawarto pytania o szczególne potrzeby uczestnika. W związku z tym, że Beneficjent zakończył realizację Projektu w dniu 31.10.2023 r., Zespół Kontrolujący odstępuje od wydania zalecenia pokontrolnego. Niemniej jednak zwraca uwagę, aby na przyszłość formularze rekrutacyjne były zgodne ze standardem szkoleniowym, w tym zawierały pytanie o szczególne potrzeby skierowane do wszystkich uczestników.

Kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych

- Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie wsparciem powinno zostać objęte 1 700 osób oraz 40 placówek POZ. Na podstawie zweryfikowanych dokumentów rekrutacyjnych oraz Wop za okres za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r., ZK stwierdził, że wsparciem objętych zostało 2 063 osób. W związku z powyższym, do kontroli wybrano dokumentację rekrutacyjną 30 osób.
- Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu, co zostało potwierdzone poprzez weryfikację następującej dokumentacji:
 - Regulaminu Projektu pn. „Wzrasta liczba nowotworów skóry – zbadaj się”.
 - ✓ W skład dokumentacji pacjentów Projektu wchodzi następujące dokumenty:
 - Oświadczenie Uczestnika Projektu;
 - Formularz Danych Osobowych Uczestnika Projektu;

- Deklaracja Uczestnictwa w Projekcie – wizyta u lekarza POZ;
- Deklaracja Uczestnictwa w Projekcie – działania edukacyjne;
- Deklaracja Uczestnictwa w Projekcie – wizyta u lekarza specjalisty dermatologa/onkologa;
- Oświadczenie lekarza i uczestnika projektu o udzielonym zakresie świadczenia.

✓ W skład dokumentacji kadry medycznej Projektu wchodzi następujące dokumenty:

- Oświadczenie Uczestnika Projektu;
- Oświadczenie o realizacji równości szans kobiet i mężczyzn.

- Weryfikacji poddano dokumentację rekrutacyjną następujących osób:

Lp.	Nr poz. formularza monitorowania uczestników w SL 2014.	Imię	Nazwisko
1.	8	Pan R.	Ł.
2.	27	Pani M.	P.
3.	84	Pani K.	R.
4.	120	Pani D.	S.
5.	212	Pan A.	K.
6.	336	Pan P.	D.
7.	400	Pani P.	F.
8.	415	Pani D.	D.
9.	497	Pani J.	K.
10.	588	Pani M.	D.
11.	618	Pani M.	G.
12.	679	Pani E.	D.
13.	725	Pani B.	K.
14.	760	Pan P.	K.
15.	880	Pan R.	K.
16.	981	Pani A.	D. – B.
17.	1010	Pani B.	K.
18.	1104	Pan K.	K.
19.	1121	Pani M.	C.
20.	1284	Pan M.	M.
21.	1324	Pan T.	P.
22.	1452	Pani A.	J.
23.	1591	Pani B.	M.
24.	1609	Pani M.	J.
25.	1732	Pan M.	K.
26.	1811	Pan R.	F.
27.	1869	Pan K.	O.
28.	1909	Pan K.	L.
29.	1981	Pan M.	E.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że:

- Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu.
- Dokumenty potwierdzające kwalifikowalność wszystkich uczestników, zostały złożone przed lub najpóźniej w dniu udzielenia pierwszej formy wsparcia danej osobie, co stwierdzono na podstawie przedstawionej ZK dokumentacji uczestników m.in. Oświadczenie Uczestnika Projektu, Formularz Danych Osobowych Uczestnika Projektu, Deklaracja Uczestnictwa w Projekcie – wizyta u lekarza POZ, Deklaracja Uczestnictwa w Projekcie – działania edukacyjne, Deklaracja Uczestnictwa w Projekcie – wizyta u lekarza specjalisty dermatologa/onkologa.
- Beneficjent prawidłowo określił kryteria wyboru uczestników Projektu.
- Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu, co zostało potwierdzone poprzez weryfikację załączników do Regulaminu Projektu pn. „Wzrasta liczba nowotworów skóry – zbadaj się” oraz formularze danych osobowych uczestników Projektu.
- Ogłoszenie o rekrutacji zostało zamieszczone na stronach internetowych Beneficjenta pod adresem:
 - http://www.usk.wroc.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=1790&Itemid=222;
 - [https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/.](https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/)
- Proces rekrutacji i udzielania wsparcia w Projekcie jest dokonywany z zachowaniem bezstronności oraz nie dyskryminuje żadnej z grup/osób ubiegających się o wsparcie.
- Beneficjent posiada wymagane dane o uczestniku, niezbędne do monitorowania na bieżąco wskaźników Projektu.
- W trakcie weryfikacji dokumentacji ZK stwierdził, że dokumenty rekrutacyjne uczestników nie są zgodne z danymi zawartymi w SL 2014 tj.:
 - Poz. 1121 – Pani M.C. – w systemie SL 2014 błędnie prowadzono nazwę powiatu, brakuje adresu oraz błędnie wprowadzono numer domu.

W związku z powyższym konieczna jest poprawa danych uczestników zgodnie z dokumentami rekrutacyjnymi. ZK wydaje zalecenie pokontrolne w tym zakresie.

- W ramach Projektu Beneficjent przetwarza dane osobowe uczestników korzystających ze wsparcia. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji Projektów – w zakresie wskazanym w Umowie o dofinansowanie.
- Każdy z uczestników podpisał oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie jego danych do celów Projektowych, zgodnych z treścią Umowy o dofinansowanie.
- Beneficjent posiada dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych – Beneficjent udostępnił ZK poniższe dokumenty:
 - Zarządzenie Nr 65/219 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu z dnia 09.07.2019 r. w sprawie ochrony danych osobowych w Szpitalu wraz z załącznikami:
 - ✓ Załącznik nr 1 – Polityka Bezpieczeństwa Informacji;
 - ✓ Załącznik nr 2 – Polityka Ochrony Danych Osobowych;
 - ✓ Załącznik nr 3 – Instrukcja Postępowania w Sytuacjach Naruszenia Ochrony Danych Osobowych.
 - Ocena Skutków dla Ochrony Danych osobowych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu;
 - Ewidencja osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w ramach Projektu;
 - Rejestr czynności przetwarzania i Analiza ryzyka;
 - Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych następujących osób:
 - ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych Pana M.K. z dnia 01.12.2020 r.;

	✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani J.O. z dnia 01.06.2020 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych Pana B.S. z dnia 16.09.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani B.Ś. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani A.W. z dnia 07.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani A.W. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani J. Ch. – Ś. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani K.B z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani M. D. – D. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani I. Ch. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani A. J. – K. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pana J. Sz. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani B. F. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani A.G. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych dla Pani M.J. z dnia 01.01.2019 r.; ✓ Upoważnienie nr 92/KSK/ODO/22 do przetwarzania danych osobowych z dnia 09.11.2022 r. dla Pani M.O.; ✓ Upoważnienie nr 90/KSK/ODO/23 do przetwarzania danych osobowych z dnia 03.01.2023 r. dla Pani A.K.; ✓ Upoważnienie nr 95/KSK/ODO/23 do przetwarzania danych osobowych z dnia 17.01.2023 r. dla Pani E.A.; ✓ Upoważnienie nr 96/KSK/ODO/23 do przetwarzania danych osobowych z dnia 30.03.2023 r. dla Pani M.N. • W toku kontroli Beneficjent przedstawił Rejestr czynności przetwarzania i Analizę ryzyka. Beneficjent szacuje ryzyko, aby zapewnić stopień bezpieczeństwa przetwarzanych danych, odpowiadający temu ryzyku. • W ramach Projektu Beneficjent nie powierzył przetwarzania danych osobowych innym podmiotom. <i>W trakcie weryfikacji dokumentacji ZK stwierdził, że przekazane dokumenty rekrutacyjne uczestników nie są zgodne z danymi zawartymi w SL 2014. W związku z powyższym, ZK wydaje zalecenia pokontrolne w weryfikowanym obszarze.</i> <u>Prawidłowość rozliczeń finansowych</u> • Beneficjent przekazał ZK oryginały dokumentów księgowych wraz z opisami i dowodami zapłaty, potwierdzającymi poniesienie wydatków. Dokumenty przechowywane są w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu, przy ul. Borowskiej 213, 50-556 Wrocław. • Wniosek o płatność nr POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r. obejmuje wydatki kwalifikowane na kwotę 49 459,87 zł (w tym 8 067,56 zł wydatki rzeczywiście
--	--

poniesione, 33 149,00 zł wydatki rozliczane ryczałtowo oraz 8 243,31 zł koszty pośrednie). ZK zweryfikował 1 spośród 4 pozycji wykazanych w zestawieniu dokumentów księgowych w WoP w badanym okresie, co stanowi 25,00% dokumentów. Wartość skontrolowanych dokumentów wyniosła **2 279,01 zł.**

- Beneficjent posiada dokumenty finansowo-księgowe wraz z dowodami zapłaty, potwierdzające poniesienie wydatków, co potwierdzono na podstawie oryginałów dokumentów przekazanych ZK.
- Dokumenty finansowe zostały prawidłowo opisane, jest widoczny ich związek z Projektem.
- Opisy dokumentów księgowych są prawidłowe i zawierają m.in. takie elementy jak:
 - numer umowy o dofinansowanie,
 - tytuł Projektu,
 - nazwa i numer Projektu,
 - numer zadania, którego wydatek dotyczy,
 - opis merytoryczny, formalny i rachunkowy,
 - kwoty brutto, kwalifikowalne w tym VAT,
 - forma wyboru Wykonawcy,
 - data i forma zapłaty,
 - zatwierdzenie merytoryczne, formalne i rachunkowe,
 - oznaczenia konta księgowego.
- W ramach kontroli zweryfikowano następujące pozycje zestawienia dokumentów w przedmiotowym Wniosku, tj.:

Pozycja WNP	Usługi/towary	Kwota wydatków kwalifikowalnych	Dokumenty potwierdzające (skany)
4	I. Ch., Wynagrodzenie brutto brutto Koordynatora merytorycznego ds. dermatologii - 0,5 etatu umowa o pracę za miesiąc luty 2023 r., poz. 3	2 279,01 zł	Zbiorcza lista płac nr LPS1P/2023/2/11788/1 z dnia 01.07.2023 r.; Opis do listy płac; Potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia z dnia 07.03.2023 r.; Potwierdzenie zapłaty do US z dnia 20.04.2023 r.; Potwierdzenie zapłaty do ZUS z dnia 15.03.2023 r.; Potwierdzenie wpłaty na PPK z dnia 14.04.2023 r.; Protokół z wykonywania zadań z dnia 01.03.2023 r.

- Zgodnie z przedstawioną ZK dokumentacją stwierdza się, że wydatki objęte kontrolą i rozliczane we Wniosku o płatność są kwalifikowalne.
- W ramach Projektu nie finansuje się zwykłej działalności jednostki realizującej Projekt, a przekazane środki na realizację Projektu nie przyczyniły się do wygenerowania dochodu.
- Wydatki rozliczone w ramach wniosku o płatność POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r. nie znajdują się w katalogu kosztów niekwalifikowalnych, określonych w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności w okresie programowania 2014-2020*.
- Księgi rachunkowe Beneficjenta prowadzone są w języku polskim oraz w walucie polskiej. Jednostka posiada, wymaganą art. 10 ustawy, dokumentację opisującą przyjętą politykę rachunkowości. Beneficjent posiada Plan Kont, który stanowi integralną część Polityki Rachunkowości. W oparciu o wynik przeprowadzonej weryfikacji, Zespół Kontrolujący ustalił, że księgi Beneficjenta prowadzone są zgodnie z wymogami art. 24 ustawy o rachunkowości, tj. rzetelnie, bezbłędnie, sprawdzalnie i bieżąco.
- Podczas kontroli Beneficjent przedłożył ZK poniższe dokumenty:
 - Zarządzenie Nr 108 z dnia 28.12.2018 r. Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im.

Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu w sprawie utworzenia i prowadzenia odrębnej ewidencji księgowej kosztów, wydatków i przychodów lub stosowania w ramach informatycznego systemu ewidencji księgowej odrębnego kodu księgowego umożliwiającego identyfikację wszystkich transakcji i poszczególnych operacji bankowych związanych z Projektem wraz załącznikiem:

- ✓ Zasady prowadzenia ewidencji księgowej Projektu.
- Zarządzenie Nr 32/19 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu z dnia 12.03.2019 r. w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) prowadzenia rachunkowości obowiązującego od 01.01.2018 r. wraz z załącznikiem:
 - ✓ Załączniki nr 1 – Zasady (Polityka) Rachunkowości.
- Zarządzenie Nr 122/2021 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu z dnia 23.11.2021 r. w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) prowadzenia rachunkowości obowiązującego od 01.01.2021 r. wraz z załącznikiem:
 - ✓ Załączniki nr 1 – Zasady (Polityka) Rachunkowości.
- Potwierdzenie otwarcia rachunku bankowego do Projektu.
- Beneficjent prowadzi wyodrębnioną ewidencję dla Projektu, co zostało potwierdzone na podstawie przekazanego wykazu kont księgowych, wykorzystywanych do obsługi Projektu nr POWR.05.01.00-00-0006/18.
- W ramach Projektu nie przewidziano wnoszenia wkładu własnego.
- W Projekcie nie przewidziano wydatków objętych cross-finansowaniem.
- W Projekcie nie przewidziano wydatków w postaci środków trwałych.
- W ramach realizacji Projektu Beneficjent dokonał zakupu sprzętu, co jest zgodne z treścią WoD.
- Nie stwierdzono przypadków podwójnego finansowania określonych w krajowych Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności w okresie programowania 2014-2020.

W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości w ramach weryfikowanego obszaru.

Poprawność udzielania zamówień publicznych

Do dnia kontroli Beneficjent nie przeprowadził postępowań w oparciu o przepisy ustawy Pzp.

Poprawność stosowania zasady konkurencyjności

Do dnia kontroli Beneficjent nie przeprowadził postępowań w oparciu o Zasadę Konkurencyjności.

Rozeznanie rynku

Do dnia kontroli Beneficjent przeprowadził 22 postępowania w oparciu o procedurę Rozeznania rynku. ZK do próby wybrał 3 postępowania, które nie podlegały wcześniejszej weryfikacji.

Postępowanie nr USK/DZP/4.8-387/2019 pn. „Opracowanie i ogłoszenie wykładu”:

- Zamawiający przeprowadził szacowanie wartości zamówienia w okresie od dnia 01.10.2019 r. do dnia 08.12.2019 r. Zapytanie o cenę zostało skierowane w formie mailowej do oferentów:
 - aleksandraannastefaniak@gmail.com;
 - Iwonak4wsk@interia.pl;
 - danuta.nowicka@umed.wroc.pl.
- Do dnia 08.12.2019 r. Zamawiający otrzymał następujące wyceny:
 - Oferta nr 1 – Pani A.S.:

- ✓ Zadanie nr 1 – oferta z ceną 1 300,00 zł/brutto;
- ✓ Zadanie nr 2 – oferta z ceną 1 350,00 zł/brutto;
- ✓ Zadanie nr 3 – oferta z ceną 1 200,00 zł/brutto;
- ✓ Zadanie nr 4 – oferta z ceną 1 350,00 zł/brutto;
- ✓ Zadanie nr 5 – oferta z ceną 1 350,00 zł/brutto;
- ✓ Zadanie nr 6 – oferta z ceną 1 300,00 zł/brutto.
- Oferta nr 2 – Pani I. Ch.:
 - ✓ Zadanie nr 1 – oferta z ceną 1 400,00 zł/brutto;
 - ✓ Zadanie nr 2 – oferta z ceną 1 400,00 zł/brutto;
 - ✓ Zadanie nr 3 – oferta z ceną 1 350,00 zł/brutto;
 - ✓ Zadanie nr 4 – oferta z ceną 1 300,00 zł/brutto;
 - ✓ Zadanie nr 5 – oferta z ceną 1 300,00 zł/brutto;
 - ✓ Zadanie nr 6 – oferta z ceną 1 350,00 zł/brutto.
- Wartość zamówienia została oszacowana w dniu 08.10.2019 r. na kwotę 7 975,00 zł/brutto.
- Beneficjent w dniu 24.10.2019 r. zamieścił Zapytanie ofertowe na swojej stronie internetowej pod adresem: <http://www.usk.wroc.pl/>.
- Dodatkowo Zamawiający skierował oferty do 3 Wykonawców:
 - aleksandraannastefaniak@gmail.com;
 - lwonak4wsk@interia.pl;
 - danuta.nowicka@umed.wroc.pl.
- Do upływu terminu składania ofert tj. do dnia 03.11.2019 r. do godziny 24:00 wpłynęły dwie ważne oferty złożone przez:
 - Zadanie nr 1:
 - ✓ Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 240,00 zł/brutto;
 - ✓ Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 300,00 zł/brutto.
 - Zadanie nr 2:
 - ✓ Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 450,00 zł/brutto;
 - ✓ Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 235,00 zł/brutto.
 - Zadanie nr 3:
 - ✓ Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 240,00 zł/brutto;
 - ✓ Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 235,00 zł/brutto.
 - Zadanie nr 4:
 - ✓ Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 240,00 zł/brutto;
 - ✓ Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 400,00 zł/brutto.
 - Zadanie nr 5:
 - ✓ Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 350,00 zł/brutto;
 - ✓ Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 235,00 zł/brutto.
 - Zadanie nr 6:
 - ✓ Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 240,00 zł/brutto;
 - ✓ Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 300,00 zł/brutto.
- Za najkorzystniejszą ofertę Zamawiający wybrał:
 - Zadanie nr 1: Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 240,00 zł/brutto;
 - Zadanie nr 2: Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 235,00 zł/brutto;
 - Zadanie nr 3: Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 235,00 zł/brutto;
 - Zadanie nr 4: Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 240,00 zł/brutto;
 - Zadanie nr 5: Pani D.N., Wrocław – oferta z ceną 1 235,00 zł/brutto;
 - Zadanie nr 6: Pan P.N., Wrocław – oferta z ceną 1 240,00 zł/brutto.
- Zamawiający podpisał następujące umowy z wybranymi Wykonawcami:
 - Zadanie nr 1,4 i 6:

- ✓ Umowa o dzieło edukacyjne (z prawami autorskimi) nr USK/DZP/4.8-387/2019/1 zawarta w dniu 05.11.2019 r. z Panem Pan P.N., ul. Kosynierów Gdańskich 12/2, 51-689 Wrocław.
 - Zadanie nr 2,3 i 5:
 - ✓ Umowa o dzieło edukacyjne (z prawami autorskimi) nr USK/DZP/4.8-387/2019/2 zawarta w dniu 05.11.2019 r. z Panią D.N., Al. Piastów 85, 52-424 Wrocław.
- Na dzień kontroli zamówienie zostało zrealizowane, co potwierdzono na podstawie dokumentów:
 - Zadanie nr 1,4 i 6:
 - ✓ Protokół zdawczo – odbiorczy z dnia 25.11.2019 r.; Rachunek do umowy zlecenia z dnia 02.12.2019 r. wystawiony na kwotę 3 720,00 zł/brutto; Lista płac – o dzieło nr LPS5D/2019/12/7694/1 z dnia 16.12.2019 r.; Zbiorcza lista płac z dnia 16.12.2019 r.; z dnia Opis do listy płac; Potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia z dnia 23.12.2019 r.
 - Zadanie nr 2,3 i 5:
 - ✓ Protokół zdawczo – odbiorczy z dnia 25.11.2019 r.; Rachunek do umowy zlecenia z dnia 02.12.2019 r. wystawiony na kwotę 3 720,00 zł/brutto; Lista płac – o dzieło nr LPS5D/2019/12/7694/1 z dnia 16.12.2019 r.; Zbiorcza lista płac z dnia 16.12.2019 r.; z dnia Opis do listy płac; Potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia z dnia 23.12.2019 r.

Postępowanie nr DZP.242.119.2021 pn. „Produkcję i emisję edukacyjnego spotu radiowego”:

- Zamawiający przeprowadził szacowanie wartości zamówienia w 24.02.2021 r. Zapytanie o cenę zostało skierowane w formie mailowej do oferentów:
 - Aleksandra.Paterman@rmf.pl;
 - sekretariatzarzadu@radiowroclaw.pl;
 - Malwina.kowalska@eurozet.pl.
- Do dnia 24.02.2021 r. Zamawiający otrzymał następujące wyceny:
 - Oferta nr 1 – Grupa RMF Sp. z o.o., Sp. K., ul. Fabryczna a, Warszawa – oferta z ceną 3 2173,40 zł/brutto;
 - Oferta nr 2 – Polskie Radio – Regionalna Rozgłośnia we Wrocławiu Radio Wrocław Spółka Akcyjna, ul. Karkonoska 10, 53-015 Wrocław – oferta z ceną 10 870,00 zł /brutto;
 - Oferta nr 3 – Eurozet Malwina Kowalska, ul. Robotnicza 72, 53-0608 Wrocław – oferta z ceną 1 943,40 zł/brutto.
- Wartość zamówienia została oszacowana w dniu 12.04.2021 r. na kwotę 7 198,53 zł/brutto.
- Beneficjent w dniu 30.04.2021 r. zamieścił Zapytanie ofertowe na swojej stronie internetowej pod adresem: <http://www.usk.wroc.pl/>.
- Do upływu terminu składania ofert tj. do dnia 12.05.2021 r. wpłynęły dwie ważne oferty złożone przez:
 - Oferta nr 1: Doradztwo mediowe Sp. z o.o. – Radio Pogoda, ul. Grabiszyńska 241e, 53-203 Wrocław – oferta z ceną 1 685,10 zł/brutto;
 - Oferta nr 2: Eurozet Malwina Kowalska, ul. Robotnicza 72, 53-0608 Wrocław – oferta z ceną 1 943,40 zł/brutto.
- Za najkorzystniejszą ofertę Zamawiający wybrał:
 - Oferta nr 1: Doradztwo mediowe Sp. z o.o. – Radio Pogoda, ul. Grabiszyńska 241e, 53-203 Wrocław – oferta z ceną 1 685,10 zł/brutto.
- Zamawiający podpisał następującą umowę z wybranym Wykonawcą:
 - Umowa nr DZP.242.119.2021 zawarta w dniu 14.05.2021 r. z Doradztwem mediowym Sp. z o.o. – Radio Pogoda, ul. Grabiszyńska 241e, 53-203 Wrocław.
- Na dzień kontroli zamówienie zostało zrealizowane, co potwierdzono na podstawie dokumentów:
 - Protokół zdawczo – odbiorczy z dnia 16.08.2021 r.; Faktura VAT nr 2105478/FA/0005 z dnia 17.08.2021 r. (termin płatności do dnia 16.10.2021 r.); Opis do faktury; Potwierdzenie zapłaty z dnia 10.09.2021 r.

Postępowanie nr DZP.242.241.2020 pn. „Opracowanie graficzne i druk broszur”:

- Zamawiający przeprowadził szacowanie wartości zamówienia w okresie od dnia 06.07.2020 r. do dnia 14.07.2020 r. na podstawie cen rynkowych w przestrzeni internetowej.
- Wartość zamówienia została oszacowana w dniu 15.07.2020 r. na kwotę 2 408,34 zł/brutto.
- Beneficjent w dniu 29.07.2020 r. zamieścił Zapytanie ofertowe na swojej stronie internetowej pod adresem: <http://www.usk.wroc.pl/>.
- Dodatkowo Zamawiający skierował oferty do 6 Wykonawców:
 - biuro@grafikon.net.pl;
 - biuro@advertdruk.pl;
 - biuro@lukstar.pl;
 - info@drukprudnik.pl;
 - drukarnia@lemonprint.pl;
 - multigraf@multigraf.pro.
- Do upływu terminu składania ofert tj. do dnia 06.08.2020 r. do godziny 08:30 wpłynęły cztery ważne oferty złożone przez:
 - Oferta nr 1: Artmask Group Mateusz Kowalski, ul. Kopanina 28/32A, 60-105 Poznań – oferta z ceną 1 599,00 zł/brutto;
 - Oferta nr 2: AWI-GRAF Iwona Kopytkowska ul. Kopernika 35, 70-241 Szczecin – oferta z ceną 727,70 zł/brutto;
 - Oferta nr 3: VIS-MEDIA S.C. Grzegorz Kamiński ul. Złota 7, 87-165 Wielka Nieszawka – oferta z ceną 1 352,00 zł/brutto;
 - Oferta nr 4: Partner Poligraficzny, Andrzej Kardasz, ul. Szosa Baranowska 77, Grabówka, 15-523 Białystok – oferta z ceną 1 025,82 zł/brutto.Oferta została odrzucona z uwagi na brak możliwości wyliczenia kryteriów. Wykonawca nie uzupełnił oferty.
- Za najkorzystniejszą ofertę Zamawiający wybrał:
 - Oferta nr 2: AWI-GRAF Iwona Kopytkowska ul. Kopernika 35, 70-241 Szczecin – oferta z ceną 727,70 zł/brutto.
- Z uwagi na odstąpienie od podpisania umowy przez AWI-GRAF Iwona Kopytkowska ul. Kopernika 35, 70-241 Szczecin, Zamawiający w dniu 17.08.2020 r. wyłonił wśród złożonych ofert drugiego Wykonawcę, który złożył najkorzystniejszą ofertę, tj. VIS-MEDIA S.C. Grzegorz Kamiński ul. Złota 7, 87-165 Wielka Nieszawka – oferta z ceną 1 352,00 zł/brutto.
- Zamawiający podpisał następującą umowę z wybranym Wykonawcą:
 - Umowa nr DZP.242.241.2020 zawarta w dniu 26.08.2020 r. z VIS-MEDIA S.C. Grzegorz Kamiński ul. Złota 7, 87-165 Wielka Nieszawka.
- Na dzień kontroli zamówienie zostało zrealizowane, co potwierdzono na podstawie dokumentów:
 - Protokół zdawczo – odbiorczy z dnia 15.09.2020 r.; Faktura nr 202/09/2020 z dnia 15.09.2020 r. (termin płatności do dnia 15.10.2020 r.), wystawiona na kwotę 1 352,00 zł; Opis do faktury Potwierdzenie zapłaty z dnia 08.12.2020 r.

W trakcie weryfikacji dokumentacji finansowej ZK zwrócił uwagę, że faktura została opłacona po terminie, tj. Faktura nr 202/09/2020 z dnia 15.09.2020 r. (termin płatności do dnia 15.10.2020 r.), wystawiona na kwotę 1 352,00 zł, opłacona w dniu 08.12.2020 r. ZK poprosił Beneficjenta o przedstawienie wyjaśnień w zakresie nieterminowego opłacania faktury. Beneficjent wyjaśnił ZK, że „Faktura wpłynęła do Szpitala w dniu 28.09.2020 r., termin zapłaty zgodnie z umową upłynął 27.11.2020 r, natomiast faktura została zapłacona w dniu 08.12.2020 r. Był to okres pandemii, w którym zmuszeni byliśmy do pracy w nowej, innej rzeczywistości. Uniwersytecki Szpital Kliniczny od początku stanu zagrożenia epidemią oraz stanu epidemii Covid-19 pełnił kluczową rolę zabezpieczania zdrowotnego dla województwa dolnośląskiego, jak również pacjentów z innych części Polski. W tym na podstawie kolejnych decyzji administracyjnych został zobowiązany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w

szpitalu tymczasowym przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu. Obowiązek ten ustał dopiero w dniu 08.03.2022 r. Równocześnie, tzw. oddziały „covidowe” były tworzone w ramach własnej bazy klinicznej szpitala. Jednocześnie utrzymana została bieżąca działalność lecznicza szpitala. Stanowiło to nie tylko istotne wyzwanie dla personelu medycznego, ale także wielkie obciążenie organizacyjne i logistyczne, w szczególności w krytycznym czasie epidemii. Generowało to konieczność wzmożonej pracy administracji szpitala, który był dodatkowo uszczuplony o osoby chore lub przebywające na kwarantannie, co nie ominęło również Działu Projektów Rozwojowych, w tym osób realizujących Projekt. Ponadto, w trakcie realizacji Projektu nastąpiły zmiany kadrowe. Z powyższych powodów wystąpiło uchybienie w przekazywaniu dokumentów uwalniających płatność, jednakże należy podkreślić, że Wykonawca rozumiejąc ogólną sytuację nie wystąpił z wnioskiem o naliczenie odsetek z tytułu opóźnienia w płatności”. **ZK przyjmuje wyjaśnienia Beneficjenta w powyższym obszarze i odstępuje od wydania zalecenia pokontrolnego w powyższym zakresie.**

Kwalifikowalność personelu Projektu

- Personel Projektu stanowi 10 osób zaangażowanych w realizację Projektu:
 - Pani J.B. - Koordynator ds. profilaktyki;
 - Pani A. G. – Moderator platformy e-learningowej;
 - Pani A. S. – Moderator platformy e-learningowej;
 - Pan B. S. - Koordynator ds. profilaktyki;
 - Pani B. F. – Koordynator merytoryczny ds. onkologii;
 - Pani A. G. - Koordynator merytoryczny ds. onkologii;
 - Pani A. J. – K. - Koordynator merytoryczny ds. dermatologii;
 - Pani I. Ch. - Koordynator merytoryczny ds. dermatologii;
 - Pani A.W. - Koordynator ds. profilaktyki;
 - Pan M.K. - Koordynator ds. profilaktyki.
- Na podstawie dokumentów kadrowych personelu wylosowanego do próby, ZK stwierdził, że osobom stanowiącym personel przyznano dodatek zadaniowy do wynagrodzenia w oparciu o następujące przepisy:
 - Zarządzenie Nr 82/2017 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza - Radeckiego z dnia 17.11.2017 r. w sprawie ujednolicenia Regulaminu wynagradzania wraz z załącznikami:
 - ✓ Załącznik nr 1:
 - I. Pracownicy wykonujący zawód medyczny oraz inni pracownicy, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
 - II. Pracownicy administracyjni, techniczni i ekonomiczni;
 - III. Pracownicy gospodarczy i obsługi.
 - ✓ Załącznik nr 2 - Tabela określająca miesięczne stawki wynagrodzenia zasadniczego;
 - ✓ Załącznik nr 3 – Wykaz stanowisk pracy, na których przysługuje dodatek funkcyjny i stawek procentowych dodatku funkcyjnego;
 - ✓ Załącznik nr 4 – Taryfikator kwalifikacyjny;
 - ✓ Załącznik nr 5 – Wniosek o podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego w związku z podniesieniem kwalifikacji pracownika;
 - ✓ Załącznik nr 6 – Wniosek o odbiór czasu wolnego w zamian za pracę w godzinach nadliczbowych;
 - ✓ Załącznik nr 7 – Wniosek o wypłatę wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych;
 - ✓ Załącznik nr 8 – Wniosek o powierzenie zastępstwa na czas nieobecności pracownika funkcyjnego;
 - ✓ Załącznik nr 9 – Wzór wniosku o wypłatę dodatku funkcyjnego w związku z pełnieniem zastępstwa;

- ✓ Załącznik nr 10 – Wykaz stanowisk pracy zaliczanych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym do stanowisk wykonujących zawód medyczny;
 - ✓ Załącznik nr 11 – Wykaz pozostałych stanowisk pracy, na których przysługuje dodatek zmianowy.
- Zarządzenie Nr 20/2019 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza - Radeckiego z dnia 11.02.2019 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu wynagradzania Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu wraz załącznikiem:
 - ✓ Tabela określająca miesięczne stawki wynagrodzenia zasadniczego.
- Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.
- ZK zweryfikował dokumenty kadrowe 2 osób, spośród 10 stanowiących personel Projektu, co stanowi 20,00%, tj.:
 - Pani A. G. – Moderator platformy e-learningowej:
 - ✓ Umowa o pracę w ramach rezydentury z dnia 23.01.2017 r. zawarta na czas określony od dnia 23.01.2017 do dnia 22.01.2022 r. na stanowisku Lekarza – mł. Asystenta - rezydenta, w pełnym wymiarze czasu pracy;
 - ✓ Karta stanowiska pracy;
 - ✓ Zakres obowiązków;
 - ✓ Porozumienie zmieniające warunki pracy i płacy z dnia 14.01.2021 r. obowiązujące w okresie od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r.;
 - ✓ Prośba o przyznanie dodatku zadaniowego w związku z przedłużeniem projektu, na okres od 01.01.2021 do 31.12.2021 r.;
 - ✓ Postanowienie zmieniające treść umowy w okresie 01.07.2019 r. do 31.12.2020 r.;
 - ✓ Prośba o przyznanie dodatku zadaniowego z dnia 04.06.2019 r. za okres 01.07.2019 r. do 31.12.2020 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.02.2021 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.01.2021 r. do 31.01.2021 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.03.2021 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.02.2021 r. do 28.02.2021 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.04.2021 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.03.2021 r. do 31.03.2021 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 04.05.2021 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.04.2021 r. do 30.04.2021 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.06.2021 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.05.2021 r. do 31.05.2021 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.07.2021 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.06.2021 r. do 30.06.2021 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.08.2021 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.07.2021 r. do 31.07.2021 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.09.2021 r.;

	✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.08.2021 r. do 31.08.2021 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.10.2021 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.09.2021 r. do 30.09.2021 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.11.2021 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za okres od 01.10.2021 r. do 31.10.2021 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.12.2021 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za listopad 2021 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 03.01.2022 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za grudzień 2021 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 03.02.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za styczeń 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.03.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za luty 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.04.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za marzec 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 04.05.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za kwiecień 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.06.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za maj 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.07.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za czerwiec 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 03.08.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za lipiec 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.09.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za sierpień 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.10.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za wrzesień 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.11.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za październik 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.12.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za listopad 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 04.01.2021 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za grudzień 2020 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.08.2019 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za lipiec 2019 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.09.2019 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za sierpień 2019 r.; ✓ Potwierdzenie wypłaty dodatku w miesiącu wrzesień 2019 r. za sierpień 2019 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.10.2019 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za wrzesień 2019 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 04.11.2019 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za październik 2019 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.12.2019 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za listopad 2019 r.; ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.01.2020 r.; ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za grudzień 2019 r.; ✓ Oświadczenie Personelu Projektu.
--	--

○ Pani A.W. - Koordynator ds. profilaktyki:

- ✓ Umowa o pracę z dnia 07.01.2019 r. zawarta na czas określony od dnia 07.01.2019 r. do dnia 31.12.2020 r. na stanowisku Starszy inspektor ds. administracji, w pełnym wymiarze czasu pracy;
 - ✓ Karta opisu stanowiska;
 - ✓ Zakres podstawowych obowiązków;
 - ✓ CV;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 31.01.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za styczeń 2019 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 28.02.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za luty 2019 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.04.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za marzec 2019 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.05.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za kwiecień 2019 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 03.06.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za maj 2019 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.07.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za czerwiec 2019 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 01.08.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za lipiec 2019 r.;
 - ✓ Protokół z wykonanych zadań z dnia 02.09.2019 r.;
 - ✓ Karta ewidencji czasu pracy Personelu Projektu za sierpień 2019 r.;
 - ✓ Oświadczenie Personelu Projektu.
- Zgodnie z przedstawioną dokumentacją kadrową Beneficjent angażuje do Projektu personel posiadający kwalifikacje określone w WoD.
 - Zgodnie z WoD oraz na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzono, że liczba personelu jest adekwatna do realizowanych zadań w ramach Projektu.
 - Na podstawie pisemnego oświadczenia Beneficjenta ZK stwierdził, że osoba dysponująca środkami dofinansowania nie była prawomocnie skazana za przestępstwa przeciwko mieniu, obrotowi gospodarczemu, działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwa skarbowe.
 - Beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą odpowiednie wymagania i doświadczenie personelu, a w tym opis stanowiska pracy oraz zakres obowiązków służbowych pracownika.
 - Pracownik jest oddelegowany/zatrudniony w celu realizacji zadań związanych bezpośrednio z realizacją Projektu.
 - Beneficjent aktualnie angażuje osoby w wymiarach 0,2, 0,4, 0,5, 0,6, 0,8 i 1/10 etatu w ramach stanowisk, które zostały prawidłowo ustalone.
 - Łączne zaangażowanie zawodowe osób stanowiących personel w realizację wszystkich projektów unijnych oraz działań finansowanych ze środków Beneficjenta i innych źródeł nie przekracza limitu godzin, który określono w Wytocznych kwalifikowalności tj. 276 godzin miesięcznie.
 - ZK zgodnie z przedstawioną przez Beneficjenta Bazą personelu w SL 2014 oraz dokumentacją papierową stwierdził, że Beneficjent prawidłowo wprowadza informacje dotyczące zatrudnionego personelu i są one zgodne z dokumentacją papierową.
 - W ramach Projektu nie wyposażano stanowisk pracy.

W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości w ramach weryfikowanego obszaru.

Stawki jednostkowe

- Podczas kontroli ustalono, że Beneficjent w badanym okresie rozliczał w Projekcie koszty na podstawie stawek jednostkowych, w ramach świadczeń zdrowotnych. Kontroli poddano następujące świadczenia wykazane w ramach pozycji znajdujących się w zestawieniu dokumentów wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r.:
 - Zadanie 1 Zadanie nr 1 – Wdrożenie etapu diagnostyki podstawowej – świadczenia zdrowotne lekarza POZ:
 - ✓ Poz. 1 – Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) – jedna konsultacja.
 - Zadanie 3 Zadanie nr 3 – Wdrażanie etapu diagnostyki – świadczenia zdrowotne lekarza dermatologa i onkologa:
 - ✓ Poz. 1 – Badanie dermatoskopowe wraz z konsultacją lekarza specjalisty;
 - ✓ Poz. 3 – Konsultacja edukacyjna/świadomościowa;
- Na dzień kontroli Beneficjent zawarł 41 umów z POZ. Zespół Kontrolujący do próby wybrał 9 umów, co stanowi 21,95% wszystkich umów. Beneficjent przedstawił oryginały umów zawartych z placówkami POZ w ramach Projektu, tj.:
 - Umowa nr KDN.0173.3.2019 z dnia 12.03.2019 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a NZOZ „Medicus” Sp. z o.o., z siedzibą przy ul. Armii Krajowej 56, 52-130 Żarów;
 - Umowa nr KDN.0173.12.2019 z dnia 21.03.2019 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a „Chaber” Sp. z o.o. z siedzibą prowadzący Zakład Leczniczych M-Med. Z siedzibą przy ul. Chabrowa 21, 53-144 Wrocław;
 - Umowa nr KDN.0173.13.2019 z dnia 02.04.2019 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych we Wrocławiu z siedzibą przy ul. Olbińska 32, 50-233 Wrocław;
 - Umowa nr KDN.0173.14.2019 z dnia 12.04.2019 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a Praktyką Lekarza Rodzinnego Barbara Nowak, z siedzibą przy ul. Sołtysowicka 56, 51-168 Wrocław;
 - Umowa nr KDN.0173.28.2019 z dnia 22.10.2019 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a Samodzielnym Publicznym Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia” w Sycowie z siedzibą przy ul. Wrocławska 2, 56-500 Syców;
 - Umowa nr KDN.0173.31.2019 z dnia 16.12.2019 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a Praktyką Lekarza Rodzinnego Barbara Bąk z siedzibą przy ul. Kamiennogórska 22, 58-379 Czarny Bąk;
 - Umowa nr KDN.0173.2.2020 z dnia 27.01.2020 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław;
 - Umowa nr KDN.0178.30.2020 z dnia 08.09.2020 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław a „MEDITATION” S.C. Danuta Rozbicka, Janusz Kliszcz z siedzibą przy ul. Baborowo 67, 59-820 Leśna;
 - Umowa nr KDN.0173.142.2020 z dnia 25.09.2020 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu ul. Borowska 213, 50-556

Wrocław a Gminną Przychodnią Zdrowia Poradnia Ogólna z siedzibą przy ul. Klasztorna 20, 59-241 Legnickie Pole.

- Zweryfikowano oryginały dokumentów potwierdzających osiągnięcie wskaźników odpowiadających rozliczanym stawkom jednostkowym w ramach nw. świadczeń zdrowotnych:
 - Zadanie nr 1 – Wdrożenie etapu diagnostyki podstawowej – świadczenia zdrowotne lekarza POZ:
 - ✓ Poz. 1 – Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) – jedna konsultacja - zweryfikowano 10 spośród 221 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 4,52%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:
 - Pan P.G.;
 - Pani J. P.;
 - Pan S.J.;
 - Pan M.K.;
 - Pan K.Cz.;
 - Pani A.T.;
 - Pani E.S.;
 - Pani J.O.;
 - Pani B.G.;
 - Pan T.S.
 - Zadanie nr 3 – Wdrażanie etapu diagnostyki – świadczenia zdrowotne lekarza dermatologa i onkologa:
 - ✓ Poz. 1 – Badanie dermatoskopowe wraz z konsultacją lekarza specjalisty – zweryfikowano 6 spośród 29 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 20,69%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:
 - Pani G.M.;
 - Pani A.Sz.;
 - Pani A.O.;
 - Pan D.D.;
 - Pani I.P.;
 - Pani V.R.
 - ✓ Poz. 3 – Konsultacja edukacyjna/świadomościowa - zweryfikowano 10 spośród 255 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 3,92%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:
 - Pani G.M.;
 - Pani A.Sz.;
 - Pani A.O.;
 - Pan D.D.;
 - Pani I.P.;
 - Pani V.R.;
 - Pan P.K.;
 - Pani D.M.;
 - Pani J.K.;
 - Pani J.P.
- W ramach przeprowadzonej kontroli próby dokumentów, potwierdzono poprawność i zgodność realizowanych usług z wymogami określonymi w Regulaminie konkursu dla działania 5.1 wraz z załącznikiem nr 18, stanowiącym zestawienie stawek jednostkowych, wniosku oraz umowie o dofinansowanie, jak również Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach

Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

- Dane przekazywane we wnioskach o płatność są zgodne ze stanem faktycznym.
- Zadeklarowana przez Beneficjenta kwota do rozliczenia odpowiada standardowej kwocie jednostkowej określonej dla danej usługi pomnożonej przez rzeczywistą liczbę dostarczonych jednostek:
 - Zadanie nr 1 – Wdrożenie etapu diagnostyki podstawowej – świadczenia zdrowotne lekarza POZ:
 - ✓ Poz. 1 – Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) – Wysokość stawki jednostkowej – 48,00 zł; Liczba stawek – 221,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 10 608,00 zł.
 - Zadanie nr 3 – Wdrażanie etapu diagnostyki – świadczenia zdrowotne lekarza dermatologa i onkologa:
 - ✓ Poz. 1 – Badanie dermatoskopowe wraz z konsultacją lekarza specjalisty – Wysokość stawki jednostkowej – 109,00 zł; Liczba stawek – 29,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 3 161,00 zł;
 - ✓ Poz. 3 – Konsultacja edukacyjna/świadościowa – Wysokość stawki jednostkowej – 76,00 zł; Liczba stawek – 255,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 19 380,00 zł.
- Stwierdzono, że wykonana została wymagana liczba usług objętych stawką jednostkową, wykazanych we wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r. ZK stwierdził zgodność dokumentacji papierowej z danymi zawartymi w SL2014.

W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości w ramach weryfikowanego obszaru.

Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych

- Beneficjent realizuje działania informacyjno-promocyjne zgodnie z wymogami wskazanymi w Umowie o dofinansowanie (§21 Umowy o dofinansowanie Projektu w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020) oraz zgodnie z Podręcznikiem beneficjentów programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji i Księgą identyfikacji wizualnej znaku marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2014-2020.
- Beneficjent należycie informuje społeczeństwo o otrzymaniu wsparcia Unii Europejskiej, w tym z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z PO WER poprzez m.in. następujące działania:
 - Umieszczono informację o Projekcie na stronie internetowej Beneficjenta pod adresem:
 - ✓ http://www.usk.wroc.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=1790&Itemid=222;
 - ✓ <https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/>.
 - Na platformie zamieszczono filmy emitowane w TV regionalnej:
 - ✓ https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/images/filmy/Film_01_Leczenie_nowotworow.mp4;
 - ✓ https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/images/filmy/Film_02_Roznicowanie_zmian.mp4;
 - ✓ https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/images/filmy/Film_03_Kiedy_powinienes.mp4.
 - Koordynator ds. profilaktyki w dniu 16.02.2019 r. uczestniczył w konferencji organizowanej przez Porozumienie Zielonogórskie pn. „Perspektywy dla branży ochrony zdrowia w roku 2019” na którym koordynator zachęcał placówki POZ do przystąpienia do Projektu;
 - Zamieszczono informacje o naborze placówek POZ na stronie internetowej Pracodawców Zdrowia oraz na stronie internetowej Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych – Pracodawców (organizacje na Dolnym Śląsku skupiające świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej);
 - Wydano kwartalnik: „Borowska 213” - bezpłatna gazeta pacjenta USK, numer 40, gdzie w artykule „Skóra nie dla raka”, umieszczono informację o naborze placówek POZ do projektu oraz ogólne informacje o Projekcie;

- Wysłano prośbę o opublikowanie informacji o rekrutacji do projektu do następujących instytucji: Urząd Miasta Opola, Opolska Izba Lekarska (opublikowano), Urząd Miasta Katowice, Urząd Miejski w Sosnowcu (opublikowano), Urząd Miasta Częstochowy (opublikowano), Urząd miasta w Bielsku-Białej, Urząd Miejski w Bytomiu, Urząd Miejski w Gliwicach, Urząd Miejski w Zabrzu, Urząd Miasta Rybnika, Urząd Miasta Ruda Śląska, Urząd Miejski w Dąbrowie Górniczej, Urząd Miasta w Chorzowie, Urząd miejski w Jaworznie, Urząd Miejski w Namysłowie, Urząd Miasta i Gminy w Krapkowicach, Urząd Miejski w Zdzeszowicach, Urząd Miasta w Kluczborku, Śląska Izba Lekarska, Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie, Urząd Miejski w Strzelcach Opolskich, Urząd Miejski w Zawadzkiem, Urząd Miejski w Prudniku, Urząd Miejski w Prudniku, Urząd Miejski w Nysie, Opolska Izba Lekarska (opublikowano), Śląska Izba Lekarska, Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie, Okręgowa Izba Lekarska we Wrocławiu;
- Opracowano plakaty, broszury edukacyjne (dystrybuowane i eksponowane przez placówki medyczne, organizacje partnerskie oraz zamieszczane przez zespół projektowy w miejscach przemieszczania się potencjalnych pacjentów, tj. m.in. w urzędach) oraz 3 filmy, które wyemitowano w TV regionalnej na terenie 3 województw objętych wsparciem w 3 turach. Dodatkowo, w Szpitalu trwał (z przerwami, z uwagi na stan epidemiczny) otwarty event edukacyjny -kampania profilaktyczna, podczas którego pacjenci byli informowani o projekcie, współfinansowaniu programu ze środków Unii Europejskiej, a także mogli skorzystać z konsultacji edukacyjnej oraz badania. Materiały edukacyjne tj. plakat i broszura wykorzystane zostały m.in. podczas eventu dla pacjentów rozłożone w Uniwersyteckiej Poradni Specjalistycznej i na terenie Szpitala;
- Oznakowano dokumentację Projektu (umowy, protokoły odbioru, opisy dokumentów, formularze uczestników);
- Oznakowanie plakatów, broszur edukacyjnych;
- Oznakowano miejsca realizacji Projektu i pomieszczeń w siedzibie Beneficjenta.
- Wszystkie ww. materiały zawierają prawidłowe wymagane opisy, informacje oraz logotypy. Powyższe zostało potwierdzone w oparciu o dokumentację fotograficzną, przekazaną przez Beneficjenta w trakcie kontroli. Ponadto na stronach internetowych Beneficjent zamieścił aktualny harmonogram udzielanego wsparcia:
 - http://www.usk.wroc.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=1790&Itemid=222;
 - <https://zdrowaskora.usk.wroc.pl/>.

W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości w ramach weryfikowanego obszaru.

Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu

- Beneficjent przechowuje dokumenty dotyczące Projektu zgodnie z wymogami określonymi w §17 Umowy o dofinansowanie Projektu w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Dokumentacja związana z Projektem przechowywana jest w siedzibie Beneficjenta, tj. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu, przy ul. Borowskiej 213, 50-556 Wrocław.
- Na podstawie przeprowadzonych oględzin w siedzibie Beneficjenta ZK potwierdził, iż dokumentacja dotycząca Projektu jest przechowywana w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz właściwą ścieżkę audytu. Pomieszczenia oraz szafy, w których przechowywana jest dokumentacja związana z realizacją Projektu zamykane są na klucz i dostęp do nich mają tylko osoby upoważnione. Ponadto Beneficjent stosuje:
 - Zarządzenie nr 11/2018 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu z dnia 12.02.2018. r., w sprawie wprowadzenia Instrukcji organizacji i zakresu działania Archiwum Zakładowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego

	im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu wraz z załącznikiem: ✓ Instrukcja Organizacji i Zakresu Działania Archiwum Zakładowego. ○ Zarządzenie nr 1/2018 Dyrektora Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu z dnia 04.01.2018. r., w sprawie wprowadzenia Instrukcji Kancelaryjnej w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu wraz z załącznikiem: ✓ Załącznik nr 1 – Instrukcja Kancelaryjna. <i>W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości w ramach weryfikowanego obszaru.</i>	
13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości	Obszar: <u>Zgodność rzeczowa realizacji Projektu (stopień wykonania rezultatów/ produktów/zadań) oraz sposób jego monitorowania:</u> W oparciu o przedstawioną w trakcie kontroli dokumentację oraz przekazany przez Beneficjenta wykaz osiągniętych wskaźników, ZK stwierdził, że Beneficjent nie osiągnął założonych wskaźników. . Z uwagi zakończonej w dniu 31.10.2023 r. realizację Projektu , ZK nie ma możliwości wydania zaleceń pokontrolnych związanych z wdrożeniem planu naprawczego. Biorąc pod uwagę powyższe informacje, ostateczna decyzja w kwestii rozliczenia Projektu, w tym ewentualnego zastosowania reguły proporcjonalności zostanie podjęta przez opiekuna finansowego na etapie zatwierdzania końcowego wniosku o płatność. Obszar: <u>Prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci:</u> W trakcie czynności kontrolnych, ZK stwierdził, że w formularzu rekrutacyjnym nie zawarto pytania o szczególne potrzeby uczestnika. W związku z powyższym, na podstawie weryfikacji ww. dokumentacji, ZK nie mógł potwierdzić, czy uczestnicy Projektu zgłaszali swoje szczególne potrzeby. W związku z tym, że Beneficjent zakończył realizację Projektu w dniu 31.10.2023 r., Zespół Kontrolujący odstępuje od wydania zalecenia pokontrolnego. Niemniej jednak zwraca uwagę, aby na przyszłość formularze rekrutacyjne były zgodne ze standardem szkoleniowym, w tym zawierały pytanie o szczególne potrzeby skierowane do wszystkich uczestników. Obszar: <u>Kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych:</u> W trakcie weryfikacji dokumentacji ZK stwierdził, że dokumenty rekrutacyjne uczestników nie są zgodne z danymi zawartymi w SL 2014 tj.: • Poz. 1121 – Pani M.C. – w systemie SL 2014 błędnie prowadzono nazwę powiatu, brakuje adresu oraz błędnie wprowadzono numer domu. Konieczna jest poprawa danych uczestników zgodnie z dokumentami rekrutacyjnymi. W związku z powyższym ZK wydaje zalecenie pokontrolne w tym zakresie. Obszar:

		Rozeznanie rynku: W trakcie weryfikacji dokumentacji finansowej ZK zwrócił uwagę, że faktura została opłacona po terminie, tj. Faktura nr 202/09/2020 z dnia 15.09.2020 r. (termin płatności do dnia 15.10.2020 r.), wystawiona na kwotę 1 352,00 zł, opłacona w dniu 08.12.2020 r. ZK poprosił Beneficjenta o przedstawienie wyjaśnień w zakresie nieterminowego opłacania faktury. Beneficjent wyjaśnił ZK, że „Faktura wpłynęła do Szpitala w dniu 28.09.2020 r., termin zapłaty zgodnie z umową upłynął 27.11.2020 r, natomiast faktura została zapłacona w dniu 08.12.2020 r. Był to okres pandemii, w którym zmuszeni byliśmy do pracy w nowej, innej rzeczywistości. Uniwersytecki Szpital Kliniczny od początku stanu zagrożenia epidemią oraz stanu epidemii Covid-19 pełnił kluczową rolę zabezpieczania zdrowotnego dla województwa dolnośląskiego, jak również pacjentów z innych części Polski. W tym na podstawie kolejnych decyzji administracyjnych został zobowiązany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w szpitalu tymczasowym przy ul. Rakietowej 33 we Wrocławiu. Obowiązek ten ustał dopiero w dniu 08.03.2022 r. Równocześnie, tzw. oddziały „covidowe” były tworzone w ramach własnej bazy klinicznej szpitala. Jednocześnie utrzymana została bieżąca działalność lecznicza szpitala. Stanowiło to nie tylko istotne wyzwanie dla personelu medycznego, ale także wielkie obciążenie organizacyjne i logistyczne, w szczególności w krytycznym czasie epidemii. Generowało to konieczność wzmożonej pracy administracji szpitala, który był dodatkowo uszczuplony o osoby chore lub przebywające na kwarantannie, co nie ominęło również Działu Projektów Rozwojowych, w tym osób realizujących Projekt. Ponadto, w trakcie realizacji Projektu nastąpiły zmiany kadrowe. Z powyższych powodów wystąpiło uchybienie w przekazywaniu dokumentów uwalniających płatność, jednakże należy podkreślić, że Wykonawca rozumiejąc ogólną sytuację nie wystąpił z wnioskiem o naliczenie odsetek z tytułu opóźnienia w płatności”. ZK przyjmuje wyjaśnienia Beneficjenta w powyższym obszarze i odstępuje od wydania zalecenia pokontrolnego w powyższym zakresie.
14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym.
15	Ocena wg kryteriów	1. Zgodność rzeczowa realizacji Projektu (stopień wykonania rezultatów/ produktów/zadań) oraz sposób jego monitorowania: Projekt jest realizowany zgodnie z zakresem rzeczowym określonym we Wniosku o dofinansowanie. W oparciu o zweryfikowaną dokumentację, działania podjęte przez Beneficjenta oraz wartości wskaźników osiągniętych na dzień kontroli, ZK stwierdził, że Beneficjent nie osiągnął założeń merytorycznych Projektu, w tym założonych wskaźników. Z uwagi na zakończenie realizacji Projektu w dniu 31.10.2023 r., ZK nie ma możliwości wydania zaleceń pokontrolnych związanych z wdrożeniem planu naprawczego. Biorąc pod uwagę powyższe informacje, ostateczna decyzja w kwestii rozliczenia Projektu, w tym ewentualnego zastosowania reguły proporcjonalności zostanie podjęta przez opiekuna finansowego na etapie zatwierdzania końcowego wniosku o płatność. 2. Zarządzanie Projektem i personel Projektu: Projekt nie jest zarządzany w sposób poprawny, w związku z nieosiągnięciem

		wskaźników. Jednocześnie w trakcie czynności kontrolnych, ZK stwierdził, że w formularzu rekrutacyjnym nie zawarto pytania o szczególne potrzeby uczestnika. 3. Kwalifikowalność uczestników (w tym jakość i kompletność danych uczestników): Stwierdzono, że co do zasady Beneficjent posiada poprawną oraz kompletną dokumentację potwierdzającą kwalifikowalność uczestników indywidualnych. ZK ustalił jednak, że dokumenty rekrutacyjne uczestników nie są zgodne z danymi zawartymi w SL2014. Konieczna jest poprawa danych uczestnika zgodnie z dokumentami rekrutacyjnymi. 4. Rozliczenia finansowe: Ustalono, że rozliczenia finansowe są co do zasady prowadzone w sposób prawidłowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz umową o dofinansowanie. Zweryfikowane wydatki objęte kontrolą i ujęte we wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0006/18-018-03 za okres od 01.02.2023 r. do 30.04.2023 r. zostały uznane za kwalifikowalne 5. Zgodność realizacji Projektu z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne): Beneficjent prawidłowo realizuje zamówienia w ramach realizacji Projektu. W trakcie weryfikacji dokumentacji finansowej ZK zwrócił uwagę, że faktura została opłacona po terminie, tj. Faktura nr 202/09/2020 z dnia 15.09.2020 r. (termin płatności do dnia 15.10.2020 r.), wystawiona na kwotę 1 352,00 zł, opłacona w dniu 08.12.2020 r. 6. Działania informacyjno – promocyjne: Beneficjent realizuje działania informacyjno-promocyjne zgodnie z Umową o dofinansowanie, Wnioskiem o dofinansowanie oraz Wytocznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020. 7. Archiwizacja dokumentacji: Beneficjent prawidłowo archiwizuje dokumenty w ramach realizacji Projektu. 8. Ścieżka audytu: Beneficjent zapewnił dokumenty potwierdzające prawidłową ścieżkę audytu w formie skanów. W oparciu o powyższe ZK potwierdził prawidłową ścieżkę audytu. Kategoria nr 2 – Projekt jest realizowany co do zasady w sposób poprawny, ale występują uchybienia i potrzebne są usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne ²	Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: Obszar: Kwalifikowalność uczestników projektu: Beneficjent zostaje zobowiązany do skorygowania danych uczestników Projektu w systemie SL2014, tak aby były one spójne z dokumentacją rekrutacyjną.

² Jeśli dotyczy

		Informacje o skutkach niewdrożenia zaleceń: Niewdrożenie zaleceń pokontrolnych może skutkować w uzasadnionych przypadkach: • wszczęciem procedury dotyczącej nieprawidłowości, • poinformowaniem opiekuna merytorycznego o konieczności zmniejszenia autoryzowanej kwoty do wypłaty Beneficjentowi, • przygotowaniem rekomendacji do rozwiązania umowy z Beneficjentem. Termin na przekazanie informacji o sposobie wdrożenia Zaleceń pokontrolnych: Skorygowanie danych uczestników powinno mieć miejsce podczas składania najbliższego wniosku o płatność i Formularza uczestników. Jednocześnie Beneficjent w terminie 14 dni od otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej powinien przekazać informację Instytucji Pośredniczącej nt. sposobu wdrożenia zaleceń pokontrolnych.
16.	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	22.11.2023 r.

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

Pouczenie:

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.) podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji.

Termin 14 dni może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń. Zastrzeżenia podmiotu kontrolowanego mogą zostać w każdym czasie wycofane. Zastrzeżenia, które zostały wycofane, pozostawia się bez rozpatrzenia.

Kamila Ignalewska
(Podpis Kierownika Zespołu Kontrolującego)
Podpisano elektronicznie

Karolina Siedlikowska
(Podpis Członka Zespołu Kontrolującego)
Podpisano elektronicznie

Naczelnik Wydziału Kontroli 2
Ernest Bober
(Podpis osoby akceptującej i zatwierdzającej)
Podpisano elektronicznie