

INFORMACJA POKONTROLNA

1. Numer kontroli: 21/PLSN_2021-2027/2024.
2. Nazwa jednostki kontrolowanej: Dolnośląski Urząd Wojewódzki (dalej: „DUW”).
3. Adres jednostki kontrolowanej: pl. Powstańców Warszawy 1, Wrocław.
4. Kontrola dotyczy Programu: Interreg Republika Polska – Saksonia 2021-2027.
5. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli: § 7 Porozumienia w sprawie powierzenia Wojewodzie Dolnośląskiemu zadań kontrolnych w ramach programów Interreg z 4 stycznia 2023 r. (dalej: „Porozumienie”) oraz art. 24 ust. 8 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. 2022 poz.1079, dalej „ustawa wdrożeniowa”).
6. Termin kontroli: od 25 września do 31 października 2024 r.
7. Skład zespołu kontrolującego:
 - Pani Agnieszka Kaczyńska – kierowniczka zespołu kontrolującego;
 - Pani Inga Kramarz.
8. Zakres kontroli.

Celem kontroli była ocena wykonywania przez Wojewodę Dolnośląskiego zadań, w szczególności w zakresie:

- opracowania i aktualizacji procedur wewnętrznych (np. Instrukcja Wykonawcza) oraz zapewnienia odpowiedniego przeszkolenia pracowników krajowego kontrolera (zgodnie z wymogami Porozumienia);
- wyboru i weryfikacji częściowego wniosku o płatność;
- prowadzenia kontroli na miejscu, postępowania z wydanymi zaleceniami i rejestracji wyników w aplikacji e-kontrola – dla wszystkich projektów, poza projektami FMP;
- prowadzenia kontroli na miejscu, postępowania z wydanymi zaleceniami i rejestracji wyników w aplikacji e-kontrola – dla projektów FMP;
- wyboru i weryfikacji postępowań w zakresie udzielania zamówień publicznych;
- rozpatrywania zastrzeżeń do wyników kontroli;
- prowadzenia kontroli kompletności dokumentacji;

- prowadzenia kontroli trwałości projektu;
- raportowania i rejestrowania wydatków nieprawidłowych/nieprawidłowości w rejestrze dla zatwierdzonych wydatków nieprawidłowych;
- zarządzania uprawnieniami użytkowników systemu IMS i IMS Signals, i SKANER;
- wdrożenia otrzymanych zaleceń w wyniku kontroli i audytów zewnętrznych, i rejestrowania ich w aplikacji e-kontrola;
- gromadzenia danych dotyczących realizacji zadań;
- przechowywania dokumentów;
- powierzania realizacji zadań osobom lub podmiotom trzecim.

9. Okres kontroli: od 19 września 2023 r. do 1 października 2024 r.

10. Opis doboru próby do kontroli

Zespół kontrolujący przeprowadził kontrolę na podstawie próby do kontroli składającej się z:

- wniosków o płatność (WoP),
- kontroli na miejscu.

Z populacji 6 WoP zawierających wydatki i zweryfikowanych przez KK w okresie kontroli, zespół kontrolujący wylosował do próby za pomocą funkcji LOS.ZAKR:

- PLSN.02.01-IP.01-0001/23-001-04-R00,
- PLSN.02.02-IP.01-0002/23-001-02-R01.

Ponadto zespół kontrolujący sprawdził poprawność zastosowania metodyki doboru WoP do weryfikacji wniosków w programie Interreg PL-SN dla wniosków:

- PLSN.03.01-IP.01-0007/23-002-02-R00,
- PLSN.03.01-IP.01-0007/23-002-04-R01.

Zespół kontrolujący zweryfikował wystąpienie konfliktu interesów dla wszystkich osób zaangażowanych w weryfikację wybranych WoP i kontroli na miejscu.

Z populacji 3 kontroli na miejscu zweryfikowanych przez KK w okresie kontroli, zespół kontrolujący wylosował do próby za pomocą funkcji LOS.ZAKR kontrolę projektu nr PLSN.03.01-IP.01-0001/23 pn.: „Fundusz Małych Projektów Polska - Saksonia 2021-2027”.

11. Ustalenia kontroli – opis stanu istniejącego podczas kontroli:

11.1 Działając na podstawie art. 46 ust. 3 rozporządzenia Interreg¹ oraz art. 12 ust. 2 ustawy wdrożeniowej Minister Funduszy i Polityki Regionalnej wyznaczył Wojewodę Dolnośląskiego na krajowego kontrolera (KK) oraz powierzył mu realizację zadań w ramach programu Interreg Polska - Saksonia 2021-2027 (zwanym dalej „programem”). Minister powierzył ww. zadanie na mocy Porozumienia w sprawie powierzenia Wojewodzie Dolnośląskiemu zadań kontrolnych w ramach programów Interreg, podpisanego 4 stycznia 2023 r.

Zadania KK realizuje Biuro Programów i Funduszy, Oddział Programów Współpracy Transgranicznej i Zamówień Publicznych w DUW.

Na realizację powierzonych zadań Minister przyznał KK maksymalnie 6 etatów (pismo z 2 czerwca 2021 r. nr DWT-IV.690.1.2021.SMJŻ). Zakresy czynności, uprawnień i odpowiedzialności ww. osób zawierają zapisy dotyczące realizacji zadań KK w perspektywie 2021-2027 oraz system zastępstw pracowników.

KK przekazał wykaz osób odpowiedzialnych za realizację zadań powierzonych Porozumieniem, zgodnie z § 14 ust. 3 Porozumienia. KK wyznaczył też administratora merytorycznego ds. wdrożenia CST2021 zgodnie z dyspozycją § 5 ust. 8 Porozumienia.

Zespół kontrolny nie zgłasza zastrzeżeń do procesu.

11.2 Opracowanie i aktualizacja procedur wewnętrznych (np. Instrukcja Wykonawcza) oraz zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia pracowników KK. Koordynator Programów Interreg (KPI) poinformował DUW pismem z 18.09.2023 r. o obowiązku sporządzenia i przyjęcia Instrukcji wykonawczej w terminie 30 dni kalendarzowych od wejścia w życie Wytycznych dotyczących kontroli zarządczych w programach Interreg na lata 2021-2027 (zwanymi dalej „Wytycznymi”). Wytyczne weszły w życie 2 października 2023 r. W okresie objętym kontrolą w DUW obowiązywały instrukcje zatwierdzone 30 października 2023 r. oraz 26 sierpnia 2024 r. Procesy, które KK opisał w instrukcji, odpowiadają procedurom określonym w Wytycznych oraz w aktualnych dokumentach programowych.

Zespół kontrolujący przeanalizował wykaz szkoleń, w których uczestniczył KK, a także plan szkoleń na 2024 r. Zespół kontrolujący stwierdził, że pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie niezbędnym dla realizacji zadań kontrolera. Pracownicy KK uczestniczyli w szczególności w szkoleniach dotyczących zamówień publicznych, pomocy publicznej. Pracownicy planują wziąć udział w szkoleniu organizowanym 6 grudnia br. przez KPI pn. „Przeciwdziałanie oraz zapobieganie konfliktom

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1059 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie przepisów szczegółowych dotyczących celu „Europejska współpraca terytorialna” (Interreg) wspieranego w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz instrumentów finansowania zewnętrznego (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 94).

interesów”. KK zapewni więc pracownikom przeszkolenie w zakresie szkoleń obowiązkowych, określonych w Porozumieniu (działania antykorupcyjne i konflikt interesów).

Zespół kontrolny nie zgłasza zastrzeżeń do procesu.

11.3 Wybór i weryfikacja częściowego wniosku o płatność. Zespół kontrolujący potwierdził na próbie, poprawność zastosowania metodyki doboru WoP do weryfikacji wniosków. Opis weryfikacji procesu kontroli administracyjnej WoP przedstawiano w załączniku 1 do informacji pokontrolnej.

Zespół kontrolujący sprawdził WoP nr PLSN.02.02-IP.01-0002/23-001-02-R01. WoP zawierał koszty personelu oraz stawki ryczałtowe na koszty biurowe i administracyjne oraz koszty podróży i zakwaterowania. W ramach weryfikacji kosztów personelu KK wybrał do kontroli wszystkie wydatki dotyczące koordynatora projektu (5 pozycji), które stanowiły 54% wydatków kwalifikowanych we WoP. W wyniku kontroli KK ustalił, że:

- koordynator, który powinien pełnić obowiązki w projekcie w wymiarze 0,8 etatu przedstawił dokumenty, z których wynikała różna liczba godzin pracy nad projektem w poszczególnych miesiącach,
- poziom wynagrodzenia koordynatora projektu nie jest tożsamy z kosztami wynagrodzenia faktycznie stosowanym u beneficjenta na analogicznych stanowiskach lub na stanowiskach wymagających analogicznych kwalifikacji.

Biorąc po uwagę powyższe ustalenia, beneficjent przesłał skorygowany WoP, z którego wyłączył powyższe wydatki. Ponadto wyjaśnił, że złoży wniosek o zmianę sposobu rozliczania kosztów wynagrodzenia koordynatora projektu i zamieści wydatki w następnym rozliczeniu. KK zatwierdził WoP w odniesieniu do wynagrodzeń pozostałych 2 pracowników.

W korespondencji mailowej z 15.11 br., KK wyjaśnił m.in., że:

- „w ramach kontaktów roboczych – potwierdził, że pozostałe wydatki nie powielają zastosowanego do koordynatora projektu schematu rozliczenia niezgodnego z budżetem projektu,
- przeprowadzona weryfikacja w odniesieniu do wydatków koordynatora projektu, potwierdziła – oprócz wskazanych ustaleń – prawidłowość poniesienia wydatku, w tym np. prawidłowość naliczenia wynagrodzenia wraz ze wszystkimi wymaganymi składnikami,
- ocena pozostałych wydatków przedstawionych do rozliczanych w kategorii kosztów osobowych, przeprowadzona w oparciu o dane zawarte w budżecie projektu oraz zestawieniu wydatków, nie wykazała istotnych sprzeczności i odchyłeń mogących budzić

- wątpliwości co do ich kwalifikowalności, a w szczególności zaistnienia przesłanki wskazującej na wystąpienie analogicznych uchybień lub nieprawidłowości,
- wstępna kontrola wydatków w drugim zestawieniu potwierdziła ich prawidłowość w badanym zakresie”.

Zespół kontrolny przyjmuje wyjaśnienia KK i nie zgłasza zastrzeżeń do procesu.

11.4 Prowadzenie kontroli na miejscu, postępowanie z wydanymi zaleceniami i rejestracja wyników w aplikacji e-kontrola – dla wszystkich projektów, poza projektami FMP.

W okresie objętym kontrolą KK przeprowadził analizę ryzyka w celu wyboru projektów do kontroli na miejscu na rok obrachunkowy 1.07.2024 – 30.06.2025. Zespół kontrolujący stwierdził, że KK prawidłowo zastosował metodykę wyboru projektów do kontroli na miejscu. KK sporządził i przekazał częściowy harmonogram kontroli w terminie wskazanym przez KPI.

W okresie objętym kontrolą, KK nie prowadził kontroli projektów regularnych na miejscu.

Zespół kontrolujący nie zgłasza zastrzeżeń do procesu.

11.5 Prowadzenie kontroli na miejscu, postępowanie z wydanymi zaleceniami i rejestracja wyników w aplikacji e-kontrola – dla projektów FMP. Szczegółowe informacje z weryfikacji prowadzenia kontroli na miejscu przedstawiono w załączniku 2.

Zespół kontrolujący nie zgłasza zastrzeżeń do procesu.

11.6 Wybór i weryfikacja postępowań w zakresie udzielania zamówień publicznych. W okresie kontroli KK nie weryfikował postępowań w zakresie udzielania zamówień publicznych. Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

11.7 Rozpatrywanie zastrzeżeń do wyników kontroli. W okresie kontroli nie wpłynęły żadne zastrzeżenia do wyników kontroli. Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

11.8 Prowadzenie kontroli kompletności dokumentacji. W okresie kontroli nie zakończył się żaden projekt. Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

11.9 Prowadzenie kontroli trwałości projektu. W okresie kontroli żaden projekt nie spełniał przesłanek do objęcia kontrolą trwałości. Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

11.10 Raportowanie i rejestrowanie wydatków nieprawidłowych/nieprawidłowości w rejestrze dla zatwierdzonych wydatków nieprawidłowych. W okresie kontroli KK nie zidentyfikował żadnej nieprawidłowości. Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

11.11 **Zarządzanie uprawnieniami użytkowników systemu IMS i IMS Signals, i SKANER.** KK zgłosił i uzyskał dostęp do aplikacji SKANER dla jednego pracownika. Dwie osoby posiadają dostęp do IMS. KK zgłosił jedną osobę do IMS Signals.

Zespół kontrolny nie zgłasza zastrzeżeń do procesu.

11.12 **Wdrożenie otrzymanych zaleceń w wyniku kontroli i audytów zewnętrznych i rejestrowanie ich w aplikacji e-kontrolne.** W okresie kontroli KK był weryfikowany tylko przez KPI. Podczas poprzedniej kontroli systemowej nr 4/PLSN_2021-2027/2023 nie wydano żadnych zaleceń.

Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

11.13 **Gromadzenie danych dotyczących realizacji zadań.** W okresie kontroli KK nie gromadził danych dotyczących realizacji zadań. Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

11.14 **Przechowywanie dokumentów.** KK archiwizuje dokumentację zgodnie z postanowieniami dokumentów wewnętrznych. Rejestracja dokumentów odbywa się zarówno w systemie elektronicznego obiegu dokumentacji, jak też w formie tradycyjnej (papierowo) i polega na ich wpisywaniu do EZD w Kancelarii DUW.

Zespół kontrolny nie zgłasza zastrzeżeń do procesu.

11.15 **Powierzenie realizacji zadań osobom lub podmiotom trzecim.** W okresie kontroli KK nie powierzał realizacji zadań osobom lub podmiotom trzecim. Zespół kontrolujący odstąpił od badania tego procesu.

12. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości: brak.

13. Zalecenia pokontrolne/rekomendacje

Zespół kontrolujący zaleca:

- nie dotyczy.

Zespół kontrolujący rekomenduje:

- nie dotyczy.

Zasady wdrożenia zaleceń pokontrolnych: nie dotyczy.

Wdrożenie zaleceń pokontrolnych będzie weryfikowane w następujący sposób: nie dotyczy.

14. Katalog badanych dokumentów

- opisy stanowisk pracy oraz zakresy czynności, uprawnień i odpowiedzialności osób realizujących zadania KK,

- wykaz szkoleń oraz plan szkoleń dla lat 2023 – 2024,
- instrukcja wykonawcza ze zmianami,
- WoP,
- dokumenty dotyczące przeprowadzonej kontroli na miejscu,
- dokumentacja dotycząca sporządzania harmonogramu częściowego kontroli na miejscu,
- regulacje wewnętrzne DUW.

15. Podpisy

Podpisy zespołu kontrolującego, w tym kierownika zespołu kontrolującego:

Pani Agnieszka Kaczyńska - kierowniczka zespołu kontrolującego;

Pani Inga Kramarz.

Podpis Dyrektora/Zastępcy Dyrektora lub osoby upoważnionej:

Magdalena Bednarczyk-Sokół

Zastępca Dyrektora Departamentu

/podpisano elektronicznie/

Warszawa, data: 18 listopada 2024 r.

Tabela nr 1 zawiera szczegółowe informacje dotyczące weryfikacji i potwierdzania wydatków w ramach weryfikacji administracyjnej WoP

Nazwa projektu	Via Sacra - wkład w transgraniczne usieciwienie i rozwój produktu turystycznego	LOVe - Labor Omnia Vincit - niepełnosprawni na rynku pracy szansą rozwoju regionu
Numer projektu	PLSN.02.02-IP.01-0002/23	PLSN.02.01-IP.01-0001/23
Beneficjent składający wniosek o płatność	Dolnośląska Organizacja Turystyczna	Powiat Złotoryjski
Numer wniosku o płatność	PLSN.02.02-IP.01-0002/23-001-02-R01	PLSN.02.01-IP.01-0001/23-001-R00
Okres objęty wnioskiem o płatność	1.02.2024 - 30.06.2024	01.01.2024 – 30.06.2024
Data wpływu wniosku o płatność	19.07.2024	12.07.2024
Suma wydatków kwalifikowalnych przedstawionych w I wersji wniosku o płatność	24 939,14 EUR	45 278,57 EUR
Suma wydatków kwalifikowalnych zatwierdzona przez Kontrolera	11 395,72 EUR	24 351,30 EUR
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Pracownika I	19.07.2024	16.07.2024
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Pracownika II	22.07.2024	16.07.2024
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Kierownika	19.07.2024	04.09.2024
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Dyrektora	19.07.2024	16.07.2024
Data wysłania uwag (jeśli dotyczy)	7.08.2024 9.08.2024	05.08.2024 21.08.2024 27.08.2024
Data otrzymania korekty/wyjaśnień (jeśli dotyczy)	12.08.2024 18.09.2024 23.09.2024	12.08.2024 27.08.2024
Data podpisania listy sprawdzającej przez Pracownika I	23.09.2024	04.09.2024
Data podpisania listy sprawdzającej przez Pracownika II	24.09.2024	05.09.2024
Data podpisania listy sprawdzającej przez Kierownika i Dyrektora	25.09.2024 27.09.2024	06.09.2024 09.09.2024
Data zatwierdzenia wniosku o płatność	27.09.2024	09.09.2024

Nazwa projektu	Via Sacra - wkład w transgraniczne usieciwienie i rozwój produktu turystycznego	LOVe - Labor Omnia Vincit - niepełnosprawni na rynku pracy szansą rozwoju regionu
Czy proces zatwierdzania wniosku o płatność był dłuższy niż 90 dni kalendarzowych od dnia dostarczenia I wersji wniosku (TAK/NIE). Jeżeli TAK – o ile dni kalendarzowych termin weryfikacji został przekroczony i jakie były przyczyny przekroczenia?	nie	nie
Raport zawierał wydatki dot. zamówienia publicznego (TAK/NIE)	nie	nie
Uchybienia / nieprawidłowości stwierdzone w ramach weryfikacji procedury przeprowadzania weryfikacji administracyjnej wniosku o płatność	brak	brak

Tabela nr 2 zawiera szczegółowe dane dotyczące weryfikacji kontroli na miejscu

Numer projektu	PLSN.03.01-IP.01-0001/23
Kontrolowany beneficjent	Euroregion Nysa
Typ kontroli	Planowa
Numer kontroli	nd
Data wystawienia upoważnienia	08.08.2024
Data wysłania zawiadomienia	08.08.2024
Termin kontroli	23.08.2024 – 20.09.2023 (termin ważności upoważnienia)
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Pracownika I	22.02.2024
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Pracownika II	22.02.2024
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Kierownika	22.02.2024
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Dyrektora	11.03.2024
Data podpisania listy sprawdzającej przez Pracownika I	26.08.2024, 26.08.2024, 26.08.2024, 27.08.2024
Data podpisania listy sprawdzającej przez Pracownika II	27.08.2024, 27.08.2024, 27.08.2024, 27.08.2024
Data podpisania listy sprawdzającej przez Kierownika/ Dyrektora	Brak dat
Data podpisania i przekazania Informacji pokontrolnej i ewentualnych rekomendacji / zaleceń przez Kontrolera	27.08.2024, 27.08.2024
Data wpływu zastrzeżeń (jeśli dotyczy)	Nd
Data rozpatrzenia zastrzeżeń (jeśli dotyczy)	Nd

Data przekazania ostatecznej Informacji pokontrolnej (jeśli dotyczy)	Nd
Data podpisania przez beneficjenta Informacji pokontrolnej	Nd
Data otrzymania Informacji pokontrolnej przez Kontrolera	Nd
Czy KK sformułował w Informacji pokontrolnej zalecenia pokontrolne? (Tak / Nie)	Nie
Wyznaczony termin realizacji zaleceń	Nd
Data otrzymania informacji o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych	Nd
Czy KK, w przypadku sformułowania zaleceń pokontrolnych, przeprowadził kontrolę sprawdzającą? (TAK / NIE)	Nd
Data sporządzenia i podpisania Notatki z kontroli sprawdzającej (jeśli dotyczy)	Nd
Data przekazania beneficjentowi 1 egz. Notatki z kontroli sprawdzającej (jeśli dotyczy) (niezwłocznie po sporządzeniu i podpisaniu)	Nd
Uchybienia / nieprawidłowości stwierdzone w ramach weryfikacji procesu kontroli na miejscu	brak