



Ministerstwo Zdrowia

Departament Nadzoru i Kontroli

Informacja Pokontrolna nr 40/2022-2023/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.), w związku z Ustawą z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 w 2020 roku (Dz.U. 2020 poz. 694 z późn. zm.) oraz § 18 Umowy o dofinansowanie realizacji Projektu nr POWR.05.01.00-00-0032/20 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, zawartej w dniu 28.10.2020 r. przez Ministra Zdrowia, a także na podstawie umowy nr ADR.250.148.2021 z dnia 01.09.2021 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Centrum Rozwoju Administracji Sp. z o.o., z siedzibą w Szczecinie przy ulicy Królowej Korony Polskiej 2/2, 70-485 Szczecin.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Centrum Rozwoju Administracji Sp. z o.o. na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, Instytucji Pośredniczącej dla Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER na podstawie upoważnienia nr 40/2022-2023/POWR/P z dnia 27.01.2023 r.
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 40/2022-2023/POWR/P do przeprowadzenia kontroli planowej z dnia 27.01.2023 r., kontrolę przeprowadzili: Karolina Siedlikowska – Kierownik Zespołu Kontrolującego; Artur Rusin – Członek Zespołu Kontrolującego.
4	Termin kontroli	06.02 – 07.03.2023 r.
5	Rodzaj kontroli	Kontrola Projektu
6	Tryb kontroli	Kontrola zdalna
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Beneficjent: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku.
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Adres jednostki kontrolowanej: ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk
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> „Profilaktyka obrzęku limfatycznego po leczeniu raka piersi w województwach pomorskim, warmińsko-mazurskim, kujawsko-pomorskim; <u>Numer Projektu:</u> POWR.05.01.00-00-0032/20; <u>Numer Działania:</u> 5.1 Programy profilaktyczne; <u>Wartość Projektu:</u> 1 818 840,00 zł; <u>Numer kontrolowanego wniosku o płatność:</u> POWR.05.01.00-00-0032/20-007-02 za okres od: 01.04.2022 r. do 30.06.2022 r. <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 576 337,49 zł.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Kontrola obejmowała następujący zakres: 1) zgodność rzeczowa realizacji Projektu, w tym zgodność podejmowanych działań merytorycznych z celami Projektu i prawidłowość realizacji zadań związanych z monitorowaniem Projektu,

¹ O ile są różne

		2) prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci, 3) kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych, 4) prawidłowość rozliczeń finansowych, 5) poprawność udzielania zamówień publicznych, 6) poprawność stosowania zasady konkurencyjności, 7) kwalifikowalność personelu Projektu, 8) prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych, 9) poprawność rozliczania w projekcie stawek jednostkowych; 10) 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)	Dobór próby miał charakter mieszany, tj. dobór losowy i osąd ekspercki, w celu uzyskania próby jak najbardziej zbliżonej do reprezentatywnej. Zastosowanie modelu mieszanego zapewniło zachowanie obiektywności przy wyborze próby i dokonania ekstrapolacji wyników kontroli próby bez określania poziomu ufności. Analiza ryzyka Projektu wskazała na konieczność zweryfikowania 20% dokumentów źródłowych. <u>Dokumentacja finansowa:</u> Wszystkie dokumenty księgowe z kontrolowanego WoP podlegały wcześniejszej weryfikacji. W związku z powyższym ZK odstąpił od ich kontroli. <u>Uczestnicy Projektu:</u> Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie wsparciem powinno zostać objętych 775 osób. Na podstawie ostatniego zweryfikowanego WoP ZK stwierdził, że wsparciem objętych zostało 346 osób. W związku z powyższym, do kontroli wybrano dokumentację rekrutacyjną 30 osób (8,67%). <u>Zamówienia publiczne:</u> W ramach Projektu, Beneficjent nie przeprowadził Postępowań w oparciu o przepisy ustawy Prawo Zamówień Publicznych. <u>Zasada konkurencyjności:</u> Do dnia kontroli Beneficjent nie przeprowadził postępowań zgodnie z Zasadą Konkurencyjności. <u>Rozeznanie rynku:</u> Do dnia kontroli Beneficjent przeprowadził jedno Postępowanie stosując procedurę Rozeznania Rynku, tj. Postępowanie na zakup rękawa kompresyjnego dla pacjentki. Postępowanie podlegało wcześniejszej kontroli. W związku z powyższym ZK odstąpił od jego weryfikacji. <u>Personel:</u> Personel Projektu stanowią 2 osoby zaangażowanych do realizacji Projektu na podstawie umowy o pracę. ZK zweryfikował dokumentację 1 spośród 2 pracowników, co stanowi 50,00%.
12	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych).	

Zgodność rzeczowa realizacji Projektu, w tym zgodność podejmowanych działań merytorycznych z celami Projektu i prawidłowość realizacji zadań związanych z monitorowaniem Projektu

- Projekt zatwierdzono w ramach Priorytetu V „Wsparcie dla obszaru zdrowia” i jest on zgodny z właściwymi celami szczegółowymi dla Działania 5.1 Programy profilaktyczne”.
Okres realizacji projektu: od 01.01.2021. do 30.06.2023 r.
- Głównym celem Projektu jest zmniejszenie ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego u kobiet po leczeniu raka piersi, poprzez edukację i rehabilitację oraz poprawę lub podtrzymanie wydolności fizycznej. W ramach Projektu świadczone jest również poradnictwo psychologiczne i dietetyczne dla pacjentek z grupy docelowej. W ramach Projektu wdrożony został Program pn. „Profilaktyka obrzęku limfatycznego po leczeniu raka piersi” w województwach pomorskim, warmińsko-mazurskim, kujawsko-pomorskim. Program kierowany jest do kobiet w wieku aktywności zawodowej z rozpoznaniem rakiem piersi zakwalifikowanych do leczenia chirurgicznego, także z wielochorobowością, w trakcie i po zakończeniu chemioterapii, z powikłaniami leczenia chirurgicznego i uzupełniającemu. Informacje przekazywane we wniosku o płatność nr: POWR.05.01.00-00-0032/20-007-02 za okres od: 01.04.2022 r. do 30.06.2022 r. w zakresie postępu rzeczowego, są zgodne ze stanem faktycznym.
- W ramach Projektu Beneficjent nie zaplanował zakupu sprzętu.
- W ramach realizacji Projektu Beneficjent nie zaplanował opracowania produktów Projektu.
- Realizacja Projektu odbywa się zgodnie z założeniami merytorycznymi w zakresie realizacji poszczególnych zadań. W ramach Projektu zaplanowano 2 zadania, tj.:
 - Zadanie 1 - Ocena ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego;
 - Zadanie 2 - Edukacja prozdrowotna grupy docelowej.
- Projekt jest monitorowany zgodnie z zasadami określonymi w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych*, w tym Beneficjent monitoruje osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu.

Zgodnie z WoP nr POWR.05.01.00-00-0032/20-007-02 za okres od: 01.04.2022 r. do 30.06.2022 r., Beneficjent osiągnął następujące wskaźniki produktu oraz rezultatu:

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta	Stopień realizacji (%)
WSKAŹNIKI REZULTATU				
1.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 1 - badanie przed zabiegiem (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi)	200,00	0,00	0,00
2.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 3 - badanie kontrolne po zabiegu operacyjnym (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi) – 1 miesiąc po zabiegu	200,00	0,00	0,00
3.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 4 - badanie kontrolne po zabiegu operacyjnym (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi) - 4-6 miesięcy po zabiegu	200,00	0,00	0,00
4.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 5 - badanie kontrolne po zabiegu operacyjnym (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi) 10-12 miesięcy po zabiegu	200,00	0,00	0,00

5.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 6 - badanie przed zabiegiem (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii) osoby	575,00	299,00	52,00
6.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	775,00	299,00	38,58
7.	Liczba porad dietetycznych udzielonych pacjentkom po chirurgicznym leczeniu raka piersi	3 100,00	647,00	20,87
8.	Liczba porad psychologicznych udzielonych pacjentkom po chirurgicznym leczeniu raka piersi	3 100,00	616,00	19,87
9.	Liczba warsztatów psychologicznych po chirurgicznym leczeniu raka piersi, w których wzięła udział uczestniczka Programu	9 300,00	2 059,00	22,14
10.	Liczba wdrożonych programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy	1,00	0,00	0,00
11.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 2 – świadczenie po zabiegu operacyjnym (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi)	400,00	0,00	0,00
12.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 7 - po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii)	1 150,00	358,00	31,13
13.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 8 - badanie 1 miesiąc po zabiegu oraz 5-6 miesiąc po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi)	800,00	250,00	31,25
14.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 9 - badanie 1 miesiąc po operacji i 1 dzień przed radioterapią oraz w dniu zakończenia radioterapii (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii)	350,00	146,00	41,71
15.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 10 - badanie 4-6 miesiąc oraz w 10-12 mies. Po zakończeniu radioterapii - (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii)	350,00	56,00	16,00

16.	Liczba zajęć ruchowych po chirurgicznym leczeniu raka piersi, w których udział wzięła uczestniczka Programu	4 650,00	1 281,00	27,55
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 podmiotów współpracujących z projektodawcą - co najmniej 5 podmiotów	5,00	1,00	2,00
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
6.	Odsetek pacjentek objętych działaniami w zakresie fizjoterapii u których nastąpiło zwiększenie świadomości profilaktyki przeciwozrzękowej po chirurgicznym leczeniu raka piersi - 90% w każdym projekcie	90,00	0,00	0,00

Do dnia kontroli osiągnięto następujące wskaźniki produktu oraz rezultatu:

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta	Stopień realizacji (%)
WSKAŹNIKI REZULTATU				
1.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 1 - badanie przed zabiegiem (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi)	200,00	14,00	7,00
2.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 3 - badanie kontrolne po zabiegu operacyjnym (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi) – 1 miesiąc po zabiegu	200,00	8,00	4,00
3.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 4 - badanie kontrolne po zabiegu operacyjnym (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi) - 4-6 miesięcy po zabiegu	200,00	4,00	2,00
4.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 5 - badanie kontrolne po zabiegu operacyjnym (limfadenektomia pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi) 10-12 miesięcy po zabiegu	200,00	0,00	0,00

5.	Liczba osób poddanych badaniu fizjoterapeutycznemu 6 - badanie przed zabiegiem (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii) osoby	575,00	354,00	61,57
6.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	775,00	373,00	48,13
7.	Liczba porad dietetycznych udzielonych pacjentkom po chirurgicznym leczeniu raka piersi	3 100,00	944,00	30,45
8.	Liczba porad psychologicznych udzielonych pacjentkom po chirurgicznym leczeniu raka piersi	3 100,00	851,00	27,45
9.	Liczba warsztatów psychologicznych po chirurgicznym leczeniu raka piersi, w których wzięła udział uczestniczka Programu	9 300,00	2 925,00	31,45
10.	Liczba wdrożonych programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy	1,00	0,00	0,00
11.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 2 – świadczenie po zabiegu operacyjnym (limfadenektomi pachowa ALND i chirurgiczne leczenie raka piersi)	400,00	14,00	3,50
12.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 7 - po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii)	1 150,00	420,00	36,52
13.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 8 - badanie 1 miesiąc po zabiegu oraz 5-6 miesiąc po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi)	800,00	315,00	39,38
14.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 9 - badanie 1 miesiąc po operacji i 1 dzień przed radioterapią oraz w dniu zakończenia radioterapii (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii)	350,00	245,00	70,00
15.	Liczba wizyt fizjoterapeutycznych 10 - badanie 4-6 miesiąc oraz w 10-12 mies. Po zakończeniu radioterapii - (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii)	350,00	128,00	36,57

16.	Liczba zajęć ruchowych po chirurgicznym leczeniu raka piersi, w których udział wzięła uczestniczka Programu	4 650,00	1 771,00	38,09
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 podmiotów współpracujących z projektodawcą - co najmniej 5 podmiotów	5,00	4,00	80,00
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
6.	Odsetek pacjentek objętych działaniami w zakresie fizjoterapii u których nastąpiło zwiększenie świadomości profilaktyki przeciwozrzękowej po chirurgicznym leczeniu raka piersi - 90% w każdym projekcie	90,00	0,00	-

W oparciu o przedstawioną w trakcie kontroli dokumentację oraz przekazany przez Beneficjenta wykaz osiągniętych wskaźników, ZK stwierdził zagrożenia dla osiągnięcia założeń merytorycznych Projektu. Zgodnie z informacjami otrzymanymi od Beneficjenta planuje on złożenie wniosku o wydłużenie okresu realizacji Projektu, tj. zmianę terminu zakończenia realizacji Projektu z 30.06.2023 r. na 30.09.2023 r. Na dzień kontroli Beneficjent nie złożył wniosku o wydłużenie okresu realizacji Projektu, **w związku z powyższym ZK wydaje zalecenia pokontrolne w tym zakresie.**

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono zagrożenie niezrealizowania założeń merytorycznych Projektu. W związku z powyższym ZK wydaje zalecenia pokontrolne w tym zakresie.

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.

ZK zweryfikował, że rekrutacja odbywa się z wykorzystaniem dwóch kanałów, tj.:

- strony internetowej Projektu WCSM, pod adresem: <https://pol.onkol.kielce.pl/>,
- informacji na stronie głównej Uczelni, pod adresem: <https://uck.pl/wspolpraca/programy-zdrowotne/profilaktyka-obrzeku-limfatycznego-po-leczeniu-raka-piersi.html>.

Na stronie internetowej Beneficjenta zawarta jest informacja o Projekcie oraz wskazany został adres Biura Projektowego wraz z osobą do kontaktu. Ponadto, umieszczona została dokumentacja rekrutacyjna, która dostępna jest z Regulaminem oraz dodatkowymi załącznikami. Beneficjent dał możliwość zgłoszenia szczególnych potrzeb przez uczestników w formularzach rekrutacyjnych lub poprzez bezpośredni kontakt z biurem Projektu. W opinii ZK, ww. dokumenty umieszczone są w dostępnym i widocznym dla wszystkich uczestników miejscu, bez konieczności poruszania się po dodatkowych zakładkach.

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

Kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych

Grupę docelową stanowią kobiety w wieku aktywności zawodowej z rozpoznany rakiem piersi zakwalifikowane do leczenia chirurgicznego, także z wielochorobowością, w trakcie i po zakończeniu chemioterapii, z powikłaniami leczenia chirurgicznego i uzupełniającego. Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie wsparciem powinno zostać objętych 775 osób. Na podstawie ostatniego zweryfikowanego WoP ZK stwierdził, że wsparciem objętych zostało 346 osób. W związku z powyższym, do kontroli wybrano dokumentację rekrutacyjną 30 osób (8,67%). Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestniczek Projektu, co zostało potwierdzone poprzez weryfikację przekazanych w formie skanu załączników do Regulaminu realizacji Projektu pn. „Profilaktyka obrzęku limfatycznego po leczeniu raka piersi w województwach pomorskim, warmińsko-mazurskim, kujawsko-pomorskim”. W skład dokumentacji uczestników wchodzi:

- Ankieta uczestnika Projektu;
- Oświadczenia uczestnika Projektu dotyczące zatrudnienia;
- Oświadczenie uczestnika Projektu.

Weryfikacji poddano dokumentację rekrutacyjną następujących osób:

Lp.	Nr poz. formularza monitorowania uczestników w SL 2014. zatwierdzonego w dniu 09.12.2022 r.	Imię	Nazwisko
1.	11		
2.	22		
3.	26		
4.	47		
5.	67		
6.	80		
7.	88		
8.	105		
9.	134		
10.	156		
11.	168		
12.	188		
13.	222		
14.	233		
15.	250		
16.	260		
17.	263		
18.	279		
19.	282		
20.	295		
21.	298		
22.	314		
23.	320		
24.	325		
25.	336		
26.	341		
27.	345		
28.	277		

29.	272	
30.	274	

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że:

- Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu.
- Dokumenty potwierdzające kwalifikowalność wszystkich uczestników Projektu zostały złożone przed lub najpóźniej w dniu udzielenia pierwszej formy wsparcia danej osobie.
- Beneficjent prawidłowo określił kryteria wyboru uczestników Projektu.
- Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu, co zostało potwierdzone poprzez weryfikację dokumentów, stanowiących załączniki do Regulaminu rekrutacji w ramach Projektu pn. „Profilaktyka obrzęku limfatycznego po leczeniu raka piersi w województwach pomorskim, warmińsko-mazurskim, kujawsko-pomorskim”.
- 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.
- Dane uczestników zbierane w formie papierowej są zgodne z danymi zawartymi w centralnym systemie teleinformatycznym SL2014, co zostało potwierdzone w oparciu o listę uczestników wyeksportowaną z systemu SL2014 oraz formularze rekrutacyjne uczestników przesłane w formie skanów.
- 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 udostępnił w formie skanów poniższe dokumenty:
 - ✓ Polityka Ochrony Danych Osobowych wprowadzona Zarządzeniem Nr 84/2020 Dyrektora Naczelnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego z dnia 24.04.2020 r.;
 - ✓ Procedura Zarządzania ryzykiem wprowadzona Zarządzeniem Nr 84/2020 z dnia 19.04.2022 r.;
 - ✓ Plan postępowania z ryzykiem;
 - ✓ Raport z przeglądu ryzyka;
 - ✓ Kryteria dotyczące zarządzania ryzykiem;
 - ✓ Procesowy opis metodyki identyfikacji ryzyka;
 - ✓ Metody estymacji i oceny ryzyka;
 - ✓ Postępowanie z ryzykiem;
 - ✓ Rejestr kategorii czynności przetwarzania;
 - ✓ Zarządzanie ryzykiem;
 - ✓ Wykaz aktywów UCK;
 - ✓ Kwestionariusz identyfikacji ryzyka;
 - ✓ Rejestr pomieszczeń;
 - ✓ Rejestr upoważnień;
 - ✓ Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych:
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.01.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.02.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.02.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 04.01.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.01.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.01.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia dla 18.05.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.01.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.01.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.01.2021 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.01.2021 r. dla [REDACTED]

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

Prawidłowość rozliczeń finansowych

- Dokumenty księgowe przechowywane są w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym przy ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk. Wniosek o płatność nr POWR.05.01.00-00-0032/20-007-02, za okres od 01.04.2022 r. do 30.06.2022 r., obejmuje wydatki kwalifikowane na kwotę 151 177,19 zł. Wszystkie dokumenty księgowe z kontrolowanego WoP podlegały wcześniejszej weryfikacji. W związku z powyższym ZK odstąpił od ich kontroli.
- Księgi rachunkowe Beneficjenta prowadzone są w języku polskim oraz w walucie polskiej. Jednostka posiada, wymaganą art. 10 ustawy o rachunkowości, 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 w formie skanu poniższe dokumenty:
 - Zasady (polityka) rachunkowości wprowadzone Zarządzeniem Nr 1/2023 Dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego z dnia 03.01.2023 r.;
 - Plan kont;
 - Potwierdzenie otwarcia rachunku bankowego do Projektu.
- W Projekcie nie przewidziano wydatków objętych cross-finansowaniem oraz przeznaczonych na zakup środków trwałych.
- W ramach Projektu nie założono wnoszenia wkładu własnego.
- Nie stwierdzono przypadków podwójnego finansowania określonych w krajowych *Wytycznych 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.

Kwalifikowalność personelu Projektu

Personel Projektu stanowią 2 osoby zaangażowane w realizację Projektu na podstawie umowy o pracę. W ramach czynności kontrolnych ZK zweryfikował dokumentację 1 pracownika spośród 2, co stanowi 50,00%:

1. [REDACTED]
 - Umowa o pracę z dnia 01.02.2021 r. zawarta na czas określony od dnia 01.02.2021 r. do dnia 30.06.2023 r.;
 - Porozumienie zmieniające wysokość wynagrodzenia z dnia 02.02.2022 r.;
 - Stanowiskowa Karta Pracy;
 - Oświadczenie personelu Projektu;
 - Zawiadomienie o przeszerzegowaniu z dnia 30.01.2023 r.;
 - Oświadczenie o zachowaniu poufności i zapoznaniu się z przepisami i regulacjami wewnętrznymi;
 - Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych;
 - Harmonogram pracy.

Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie Projektu oraz na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzono, że liczba personelu na dzień kontroli jest adekwatna do realizowanych zadań w ramach Projektu. ZK zgodnie z przedstawioną przez Beneficjenta Bazą personelu w SL2014 oraz dokumentacją papierową stwierdził, że Beneficjent prawidłowo wprowadza informacje dotyczące zatrudnionego personelu i są one zgodne z dokumentacją papierową.

Na podstawie pisemnego oświadczenia Beneficjenta ZK stwierdził, że osoby dysponujące środkami dofinansowania nie były prawomocnie skazane za przestępstwa przeciwko mieniu, obrotowi gospodarczemu, działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwa skarbowe

Na podstawie dokumentów kadrowych personelu, ZK stwierdził, że personelowi Projektu przyznano wynagrodzenie w oparciu o regulamin wewnątrz, tj.:

1. Zarządzenie Nr 85/2016 Dyrektora Naczelnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego z dnia 17.03.2016 r. w sprawie wprowadzenia zmian do Regulaminu Wynagradzania w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym wraz z Regulaminem wynagradzania pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku;

2. Zarządzenie Nr 120/2022 Dyrektora Naczelnego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego z dnia 13.06.2022 r. w sprawie wzrostu wynagradzania zasadniczego pracowników Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w okresie 1.07.2022 r. – 30.06.2023 r.

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

Poprawność rozliczania w projekcie stawek jednostkowych

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 wykazanych w zestawieniu dokumentów we wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0032/20-007-02, za okres od 01.04.2022 r. do 30.06.2022 r.:

1. W ramach Zadania 1 Ocena ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego:
 - Poz. 6 – Wizyta fizjoterapeutyczna 6 - badanie przed zabiegiem (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii);
 - Poz. 7 – Wizyta fizjoterapeutyczna 7 - po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii);
 - Poz. 8 – Wizyta fizjoterapeutyczna 8 - badanie 1 miesiąc po zabiegu oraz 5-6 miesiąc po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi);
 - Poz. 9 – Wizyta fizjoterapeutyczna 9 - badanie 1 miesiąc po operacji i 1 dzień przed radioterapią oraz w dniu zakończenia radioterapii (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii);
 - Poz. 10 – Wizyta fizjoterapeutyczna 10 - badanie 4-6 miesiąc oraz w 10-12 miesiąc po zakończeniu radioterapii - (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii).

W ramach ww. pozycji:

1. W ramach Zadania 1 Ocena ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego:
 - Poz. 6 – Wizyta fizjoterapeutyczna 6 - badanie przed zabiegiem (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Zweryfikowano 6 spośród 56 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,71%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego.
 - Poz. 7 – Wizyta fizjoterapeutyczna 7 - po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Zweryfikowano 6 spośród 60 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,00%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego.
 - Poz. 8 – Wizyta fizjoterapeutyczna 8 - badanie 1 miesiąc po zabiegu oraz 5-6 miesiąc po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi). Zweryfikowano 10 spośród 113 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 8,85%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego.
 - Poz. 9 – Wizyta fizjoterapeutyczna 9 - badanie 1 miesiąc po operacji i 1 dzień przed radioterapią oraz w dniu zakończenia radioterapii (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Zweryfikowano 4 spośród 38 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,52%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego.
 - Poz. 10 – Wizyta fizjoterapeutyczna 10 - badanie 4-6 miesiąc oraz w 10-12 miesiąc po zakończeniu radioterapii - (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka). Zweryfikowano 4 spośród 36 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu

o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 11,11%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego.

Na dzień kontroli Beneficjent zawarł 9 umów z POZ. Zespół Kontrolujący do próby wybrał 2, co stanowi 22,22% umów. Beneficjent przedstawił podczas kontroli umowy podpisane z placówkami POZ w ramach Projektu tj.:

1. Umowa nr 1/S-SZUM/LIMFA/2022 z dnia 11.03.2022 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Centrum Klinicznym z siedzibą w Gdańsku przy ul. Dębinki 7 a Copernicus Podmiot Leczniczy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Gdańsku przy ul. Nowe Ogrody 1-6;
2. Umowa nr 3/S-SZUM/LIMFA/2022 z dnia 15.12.2022 r. zawarta pomiędzy Uniwersyteckim Centrum Klinicznym z siedzibą w Gdańsku przy ul. Dębinki 7 a Medica Plus Przychodnia Rodzinna Sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku przy ul. Stanisława Lema 21.

Zweryfikowano oryginały dokumentów potwierdzających osiągnięcie wskaźników odpowiadających rozliczanym stawkom jednostkowym w ramach ww. świadczeń zdrowotnych:

1. W ramach Zadania 1 Ocena ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego:

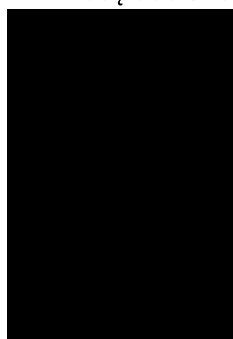
- Poz. 6 – Wizyta fizjoterapeutyczna 6 - badanie przed zabiegiem (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Zweryfikowano 6 spośród 56 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,71%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:



- Poz. 7 – Wizyta fizjoterapeutyczna 7 – po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Zweryfikowano 6 spośród 60 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,00%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:



- Poz. 8 – Wizyta fizjoterapeutyczna 8 - badanie 1 miesiąc po zabiegu oraz 5-6 miesięcy po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniu raka piersi). Zweryfikowano 10 spośród 113 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 8,85%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:



- Poz. 9 – Wizyta fizjoterapeutyczna 9 - badanie 1 miesiąc po operacji i 1 dzień przed radioterapią oraz w dniu zakończenia radioterapii (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Zweryfikowano 4 spośród 38 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym

świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,52%.
Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:

- Poz. 10 Wizyta fizjoterapeutyczna 10 - badanie 4-6 miesiąc oraz w 10-12 miesiąc po zakończeniu radioterapii - (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka). Zweryfikowano 4 spośród 36 oświadczeń lekarza i uczestnika Projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 11,11%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:

W ramach poddanej 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 Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

Kontroli poddano następujące stawki jednostkowe:

1. W ramach Zadania 1 Ocena ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego:

- Poz. 6 – Wizyta fizjoterapeutyczna 6 - badanie przed zabiegiem (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Liczba stawek – 56,00 szt. Wysokość stawki – 66,00;
- Poz. 7 – Wizyta fizjoterapeutyczna 7 - po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi oraz zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Liczba stawek – 60,00 szt. Wysokość stawki – 49,00;
- Poz. 8 – Wizyta fizjoterapeutyczna 8 - badanie 1 miesiąc po zabiegu oraz 5-6 miesiąc po zabiegu (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi). Liczba stawek – 113 szt. Wysokość stawki – 46,00;
- Poz. 9 – Wizyta fizjoterapeutyczna 9 - badanie 1 miesiąc po operacji i 1 dzień przed radioterapią oraz w dniu zakończenia radioterapii (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka piersi z późniejszym zastosowaniem radioterapii). Liczba stawek – 38,00 szt. Wysokość stawki – 103,00;
- Poz. 10 – Wizyta fizjoterapeutyczna 10 - badanie 4-6 miesiąc oraz w 10-12 miesiąc po zakończeniu radioterapii - (zabieg z biopsją węzła wartowniczego SLNB i chirurgicznym leczeniem raka). Liczba stawek – 36,00 szt. Wysokość stawki – 94,00.

Sprawdzono 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 Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

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

Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych

Beneficjent należycie informuje społeczeństwo o otrzymaniu wsparcia Unii Europejskiej, w tym z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z PO WER poprzez m.in. następujące działania:

- Umieszczenie informacji o Projekcie na stronie internetowej: <https://uck.pl/wspolpraca/programy-zdrowotne/profilaktyka-obrzeku-limfatycznego-po-leczeniu-raka-piersi.html>;

- Umieszczenie informacji o Projekcie stronie głównej uczelni <https://pol.onkol.kielce.pl/>
- Umieszczenie plakatów informacyjnych w UCK Gdańsk;
- Przekazywanie uczestniczkom Poradnika dot. Profilaktyki obrzęku limfatycznego po leczeniu raka piersi;
- Utworzenie filmów promocyjnych na temat Projektu w UCK Gdańsk przy udziale TVP Gdańsk.

Wszystkie ww. materiały zawierają prawidłowe wymagane opisy, informacje oraz logotypy. Powyższe zostało potwierdzone w oparciu o dokumentację zdjęciową przekazaną w trakcie kontroli.

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 Umowie o dofinansowanie Projektu w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Dokumentacja projektowa jest przechowywana w siedzibie Beneficjenta, tj. Uniwersyteckim Centrum Klinicznym przy ul. Dębinki 7, Gdańsk.

Kontrola została przeprowadzona w formie zdalnej, w związku z powyższym Beneficjent przekazanych w formie skanu ZK oświadczenie potwierdzające, 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. Dokumentacja projektowa przechowywana jest w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym przy ul. Dębinki 7, Gdańsk szczególnie w:

- ✓ Dziale Sprzedaży i Zakupu Usług Medycznych – dokumentacja projektowa (umowy, rozliczenia, konkursy, promocja);
- ✓ Dziale Spraw Pracowniczych – dokumentacja kadrowa i płacowa;
- ✓ Dziale Księgowości – dokumentacja księgowa i finansowa;

Ponadto Beneficjent stosuje Procedurę „Organizacja i działania zakładowej składnicy akt”, wprowadzoną w dniu 03.11.2022 r.

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

13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości	1. Realizacja Projektu W oparciu o przedstawioną w trakcie kontroli dokumentację oraz przekazany przez Beneficjenta wykaz osiągniętych wskaźników, ZK stwierdził zagrożenia dla osiągnięcia założeń merytorycznych Projektu. Zgodnie z informacjami otrzymanymi od Beneficjenta planuje on złożenie wniosku o wydłużenie okresu realizacji Projektu, tj. zmianę terminu zakończenia realizacji Projektu z 30.06.2023 r. na 30.09.2023 r. Na dzień kontroli Beneficjent nie złożył wniosku o wydłużenie okresu realizacji Projektu
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: W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono ryzyko nieosiągnięcia przez Beneficjenta wskaźników założonych we Wniosku o dofinansowanie. 2. Zarządzanie Projektem i personel Projektu: Projekt jest zarządzany w sposób poprawny. 3. Kwalifikowalność uczestników (w tym jakość i kompletność danych uczestników): Stwierdzono, że Beneficjent posiada poprawną oraz kompletną

		dokumentację potwierdzającą kwalifikowalność uczestników. 4. Rozliczenia finansowe: Ustalono, że rozliczenia finansowe są prowadzone w sposób prawidłowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz umową o dofinansowanie. Zgodnie z przedstawioną dokumentacją ZK stwierdza, że wydatki objęte kontrolą w ramach Wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0032/20-007-02 za okres od 01.04.2022 r. do 30.06.2022 r. są kwalifikowalne. 5. Zgodność realizacji Projektu z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne): W ramach kontroli nie weryfikowano Postępowań. 6. Działania informacyjno – promocyjne: Beneficjent realizuje działania informacyjno-promocyjne zgodnie z Umową o dofinansowanie, Wnioskiem o dofinansowanie oraz Wytycznymi 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: W oparciu o przekazane podczas kontroli dokumenty, ZK potwierdził prawidłową ścieżkę audytu. Kategoria nr 1 – Projekt jest realizowany prawidłowo, ewentualnie potrzebne są niewielkie usprawnienia.
15	Zalecenia pokontrolne ²	Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości: 1. Realizacja Projektu ZK zobowiązuje Beneficjenta do przekazania IP planu naprawczego dotyczącego realizacji Projektu oraz planowanych działań zaradczych. 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: 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	03.04.2023 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.

² Jeśli dotyczy

Karolina Siedlikowska
(Podpis Kierownika Zespołu Kontrolującego)
Podpisano elektronicznie

Signature Not Verified
Dokument podpisany przez Karolina
Siedlikowska
Data: 2023.04.03 21:19:23 CEST

Artur Rusin
(Podpis Członka Zespołu Kontrolującego)
Podpisano elektronicznie

Signature Not Verified
Dokument podpisany przez Artur
Rusin
Data: 2023.04.05 10:15:54 CEST

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