

Informacja pokontrolna nr 7/2023-2024/POWR/WM

1	Podstawa prawna kontroli	Wizytę monitoringową 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 § 19 Umowy o dofinansowanie realizacji Projektu nr POWR.05.01.00-00-0018/19 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, zawartej w dniu 19.12.2019 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 <i>Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER</i> .
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 7/2023-2024/POWR/WM z dnia 28.09.2023 r. do przeprowadzenia wizyty monitoringowej, kontrolę przeprowadziły: Karolina Siedlikowska – Kierownik Zespołu Kontrolującego; Kamila Ignalewska – Członek Zespołu Kontrolującego.
4	Termin kontroli	Wizyta mała charakter ex-post i dotyczyła zajęć przeprowadzonych w dniu 17.05.2023 r. Czynności kontrolna rozpoczęto w dniu 28.09.2023 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji projektu Pomocy Technicznej PO WER)	Monitoring dotyczył wsparcia udzielonego w ramach Projektu pn. „Program wczesnego wykrywania raka płuc i poprawy świadomości na temat nowotworów płuc w makroregionie zachodnim” – nr POWR.05.01.00-00-0018/19.
6	Tryb kontroli	Wizyta monitoringowa – zdalna (ex-post).
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Beneficjent: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Adres jednostki kontrolowanej: ul. Aleksandra Fredry 10, 61-701 Poznań Miejsce przeprowadzenia wizyty monitoringowej: Wizyta przeprowadzona zdalnie (ex-post) w doniesieniu do zajęć, które prowadzone były za pośrednictwem platformy Microsoft Teams.
9	Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania, wartość projektu	<u>Nazwa Projektu:</u> „Program wczesnego wykrywania raka płuc i poprawy świadomości na temat nowotworów płuc w makroregionie zachodnim”; <u>Numer Działania:</u> 5.1 Programy profilaktyczne; <u>Wartość Projektu</u> 2 471 783,47 zł; <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 1 380 015,33 zł.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Zakres wizyty monitoringowej obejmował sprawdzenie, czy: a) wizytowana forma wsparcia odbywa się w terminie i miejscu wskazanym w harmonogramie realizacji wsparcia, udostępnionym przez Beneficjenta zgodnie z umową o dofinansowanie, b) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z celem projektu oraz wpisuje się w cele szczegółowe PO WER, c) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z umową o dofinansowanie realizacji projektu podpisaną z beneficjentem i zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie, m.in. w zakresie: – tematyki wsparcia, – terminu realizacji wsparcia, – sposobu udzielania wsparcia,

¹ O ile są różne

		– liczby uczestników. d) sprzęt, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia są dostępne w miejscu realizacji formy wsparcia i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem, e) wizytowana forma wsparcia skierowana jest do odpowiedniej grupy docelowej, wskazanej we wniosku, f) liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych w miejscu realizowanej usługi, g) pomieszczenia, w których realizowana jest usługa są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami, h) materiały i środki niezbędne do realizacji wsparcia są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, i) uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS, j) uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w monitorowanej formie wsparcia, tj. czy wsparcie jest dopasowane do ich potrzeb, k) usługi w ramach projektu świadczone są na odpowiednim poziomie merytorycznym, l) prowadzący/trener/wykładowca posiada odpowiednią wiedzę i kompetencje, m) zapewniono odpowiednią jakość materiałów szkoleniowych/ dydaktycznych, n) jak uczestnicy projektu oceniają organizację wizytowanej formy wsparcia (lokalizacja, warunki techniczne), o) prawidłowo oznaczono miejsce realizacji wizytowanej formy wsparcia, p) prawidłowo oznaczono materiały szkoleniowe, dydaktyczne.
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)	Zespół kontrolujący przeprowadził wizytę monitoringową ex-post, w odniesieniu do szkolenia przeprowadzonego w dniu 17.05.2023 r. Monitoring dotyczył wsparcia udzielonego w ramach Projektu pn. „Program wczesnego wykrywania raka płuca i poprawy świadomości na temat nowotworów płuca w makroregionie zachodnim” – nr POWR.05.01.00-00-0018/19. ZK skontrolował szkolenie zorganizowane w ramach Zadania nr 1 w WoD. W ramach potwierdzenia realizacji wizyty ZK zweryfikował dokumentację związaną z realizacją Projektu, w tym: • Wykaz logowań; • Screeny potwierdzające realizację szkolenia; • Ankiety przesłane przez ZK uczestnikom zajęć.
	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych) W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że: • Działania w Projekcie przekładają się bezpośrednio na realizację celów PO WER, a przede wszystkim celu szczegółowego Osi V „Wsparcie dla obszaru zdrowia”, 5.1 Programy profilaktyczne. • Podczas wizyty monitoringowej ZK zweryfikował czy kontrolowana forma wsparcia jest zgodna z Umową o dofinansowanie podpisaną z Beneficjentem oraz zatwierdzonym WoD, m.in. w zakresie: <u>Tematyki wsparcia:</u> W ramach Projektu zaplanowano 4 zadania, tj.: ✓ Zadanie 1: Edukacja kadry medycznej - personel lekarski, pielęgniarski oraz pomocniczy (koordynatorzy opieki medycznej); ✓ Zadanie 2: Edukacja osób z ryzykiem rozwoju raka płuca; ✓ Zadanie 3: Realizacja Programu Przesiewowego zgodnego ze Ścieżką Pacjenta; ✓ Zadanie 4: Centrum Badań Przesiewowych Raka Płuca (CBPRP). Szkolenie poddane weryfikacji zrealizowane zostało w ramach Zadania nr 1 – Edukacja kadry medycznej - personel lekarski, pielęgniarski oraz pomocniczy (koordynatorzy opieki medycznej).	

Terminu realizacji wsparcia:

Skontrolowane przez ZK szkolenie zrealizowane zostało w ramach Zadania nr 1 – Edukacja kadry medycznej - personel lekarski, pielęgniarski oraz pomocniczy (koordynatorzy opieki medycznej).

Zgodnie z założeniami z WoD, wizytowany kurs powinien zostać zorganizowany w okresie od września 2021 r. do grudnia 2023 r. Termin realizacji jest niezgodny z harmonogramem zawartym w WoD. **Z uwagi na sytuację epidemiczną w kraju oraz problemy związane z rekrutacją uczestników, Beneficjent napotkał trudności z terminową realizacją wsparcia.**

Ponadto ZK stwierdził, że na stronie internetowej Beneficjenta nie został opublikowany harmonogram wsparcia.

Z uwagi na zakończenie realizacji projektu w dniu 31.10.2023 r., ZK nie ma możliwości wydania zaleceń pokontrolnych w tym zakresie. Niemniej jednak zobowiązuje Beneficjenta do publikacji harmonogramu wsparcia na stronie internetowej podczas realizacji kolejnych Projektów.

Sposobu udzielania wsparcia (szkolenie stacjonarne):

Poprawny sposób udzielania wsparcia potwierdzono w oparciu o:

- ✓ Listę obecności uczestników;
- ✓ Screeny potwierdzające realizację szkolenia;
- ✓ Ankiety wypełnione przez uczestników zajęć.

ZK potwierdził, że wizytowana forma wsparcia jest zgodna z założeniami zawartymi w WoD i jest skierowana do odpowiedniej grupy docelowej.

Liczby uczestników:

Grupę docelową projektu stanowiły:

W zakresie badań przesiewowych, diagnostyki podstawowej i pogłębionej:

- osoby w wieku 55 -74 lat z konsumpcją tytoniu większą lub równą 20 paczkolet, okres abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat;
- osoby w wieku 50 -74 lat z konsumpcją tytoniu większą lub równą 20 paczkolet, okres abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat, u których stwierdza się jeden z czynników ryzyka

W zakresie edukacji personelu medycznego:

- kadra medyczna z jednostek biorących udział w programie: personel medyczny lekarski (pulmonolodzy, lekarze POZ, radiolodzy), pielęgniarski oraz personel pomocniczy (Koordynatorzy Opieki Medycznej), która przejdzie ścieżkę szkoleń / edukacji w zakresie nowotworów płuc.
 - Zgodnie z WoD, Beneficjent zaplanował objęcie wsparciem w postaci kursu minimum 140 pracowników placówek medycznych. W oparciu o raport wygenerowany przez Beneficjenta z platformy Teams, ZK potwierdził, że w szkoleniu udział wzięły 43 osoby.
 - W ramach Projektu nie założono zakupu sprzętu.
 - Beneficjent, o rekrutacji uczestników, informował na stronie internetowej pod adresem: <https://nauka.ump.edu.pl/aktualnosci/program-wczesnego-wykrywania-raka-pluc-i-poprawy-swiadomosci-na-temat-nowotworow-pluc-w-makroregionie-zachodnim> oraz na stronie pod adresem: <https://www.skpp.edu.pl/program-wczesnego-wykrywania-raka-pluc-i-poprawy-swiadomosci-na-temat-nowotworow-pluc-w-makroregionie-zachodnim.html>
- Uczestnicy mogli na etapie rekrutacji, bezpośrednio w biurze Projektu, zgłaszać swoje dodatkowe potrzeby wynikające np. z niepełnosprawności czy innych ograniczeń mogących uniemożliwić udział w Projekcie. Na podstawie wywiadu z Beneficjentem oraz przeprowadzonych ankiet, ZK stwierdził, że żaden z uczestników nie zgłaszał dodatkowych potrzeb.
- Beneficjent weryfikował potrzeby uczestników na etapie rekrutacji i w przypadku pojawienia się takiej konieczności, podjąłby działania zmierzające do ich zaspokojenia. Jednakże jeden z uczestników w ankiecie zaznaczył konieczność zapewnienia specjalnych potrzeb w ramach uczestnictwa w Projekcie. **W związku z powyższym ZK stwierdził, że badanie specjalnych potrzeb uczestników przez Beneficjenta było niewystarczające. Z uwagi na zakończenie realizacji w dniu 31.10.2023 r., ZK obstrępuje od wydania zaleceń pokontrolnych, niemniej jednak zobowiązuje Beneficjenta do zintensyfikowania działań dotyczących badania szczególnych potrzeb uczestników.**

- W ramach szkolenia uczestnicy nie otrzymywali materiałów szkoleniowych.
- W oparciu o raport wygenerowany przez Beneficjenta z platformy Teams, ZK potwierdził, że w szkoleniu udział wzięły 43 osób. Zespół kontrolujący rozesłał do wszystkich uczestników ankiety. Zwrotnie otrzymano 6 wypełnionych ankiet.
- Uczestnicy skontrolowanych zajęć, w ankiecie, przekazali swoje oceny w ramach potrzeb związanych z udziałem we wsparciu:
- Pytanie 8 - Jak Pan/Pani ocenia dostosowanie formy wsparcia do Pana/Pani szczególnych potrzeb - pytanie zostało podzielone na 5 podpunktów, tj.:
 - Czy posiada Pan/Pani szczegółowe potrzeby, które powinny być uwzględnione w trakcie danej formy wsparcia? – 100,00% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie”.
 - Czy na etapie udziału w Projekcie Beneficjent kontaktował się z Panem/Panią w celu ustalenia szczególnych potrzeb? – 33,33% (2 osoby) udzieliło odpowiedzi „Tak”, 66,67% (4 osoby) udzieliło odpowiedzi: „Nie”;
 - Czy miejsce i sposób realizacji formy wsparcia zostało dostosowane do Pana/Pani potrzeb? – 66,66% (4 osoby) udzieliło odpowiedzi „Tak”, 16,67 (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Nie”, a jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi na pytanie;
 - Jakie Pana/Pani potrzeby wymagają uwzględnienia w Projekcie:
 - ✓ Udogodnienia związane z przemieszczaniem się po budynku – 16,67% (1 osoba) udzieliła odpowie „Tak”, 33,33% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”, a 50,00% (3 osoby) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Udogodnienia w zakresie korzystania z Sali szkoleniowej/innych pomieszczeń – 16,67% (1 osoba) udzieliła odpowie „Tak”, 33,33% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”, a 50,00% (3 osoby) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Zapewnienie asystenta – 16,67% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Tak”, 33,33% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”, a 50,00% (3 osoby) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Zapewnienie tłumacza języka migowego – 50,00% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”, a 50,00% (3 osoby) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Audio-deskrypcja – 50,00% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”, a 50,00% (3 osoby) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Inne – 100,00% (6 osób) nie udzieliło odpowiedzi.
 - Uwagi, sugestie dotyczące dostosowania Projektu do Pana/Pani potrzeb:
 - ✓ Czego nie zapewniono – 100,00% (6 osoby) nie miało uwag;
 - ✓ Co wymaga poprawy? – 100,00% (6 osoby) nie miało uwag.
- W trakcie wizyty monitoringowej, ZK przeprowadził wśród uczestników ankietę oceniającą, ich wiedzę nt. współfinansowania Projektu ze środków UE w ramach EFS. Ankieta zawierała dwa pytania dotyczące źródeł finansowania Projektu, tj.:
- Pytanie 1 – Czy Pan/Pani jako uczestnik danej formy wsparcia został/a poinformowany/a, że bierze udział w Projekcie dofinansowanym przez Unię Europejską? – 100,00% (6 osób) udzieliło odpowiedzi twierdzącej.
- Pytanie 2 - Z jakiego Funduszu Europejskiego finansowana jest forma wsparcia, w której Pan/Pani bierze udział? Prosimy o zaznaczenie prawidłowej odpowiedzi – 100,00% 66,67% (4 osoby) zaznaczyło odpowiedź „Europejski Fundusz Społeczny”, 33,33% (2 osoby) Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego.
- W oparciu o przeprowadzoną ankietę, ZK potwierdził, że uczestnicy biorący udział w szkoleniu są zadowoleni z udziału w tej formie wsparcia. W ankiecie zadano następujące pytania:
- Pytanie 3 - Czy otrzymał/a Pan/Pani materiały związane z formą wsparcia, w której bierze Pan/Pani udział – 66,67% (4 osoby) udzieliły odpowiedzi „Tak”, 33,33% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie” (odpowiedź uczestników niezrozumiała – w ramach wsparcia uczestnicy nie otrzymywali materiałów szkoleniowych);
- Pytanie 4 - Czy jest Pan/Pani zadowolony/a z udziału w danej formie wsparcia? W przypadku udzielenia na pytanie odpowiedzi Nie, proszę o krótkie uzasadnienie – 100,00% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „Tak”.
- Pytanie 5 - Czy został/a Pan/Pani poinformowany/a o celach Projektu? - 100,00% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „Tak”.
- Pytanie 6 - Jak ocenia Pan/Pani sposób informowania o Projekcie? – 83,33% (5 osób) udzieliło odpowiedzi „Bardzo dobrze”, a 16,67% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Zadowolająco”.
- Pytanie 7 - Czy realizatorzy Projektu przedstawili w jakich innych formach wsparcia będzie Pan/Pani

mógł/mogła uczestniczyć? – 66,67% (4 osoby) udzieliło odpowiedzi twierdzącej, 16,67% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Nie”, a jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi;

- Pytanie 9 – Ocena programu szkolenia - pytanie zostało podzielone na 6 podpunktów tj.:
 - Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności potrzebne na moim stanowisku pracy – 66,67% (4 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 33,33% (2 osoby) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - Cele danej formy wsparcia zostały jasno określone – 66,67% (4 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 33,33% (2 osoby) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - Rytm pracy i środki dydaktyczne pomogły osiągnąć cele danej formy wsparcia — 50,00% (3 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 50,00% (3 osoby) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - Zakres zagadnień formy wsparcia został dobrze dopasowany do moich potrzeb – 33,33% (2 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 66,67% (4 osoby) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia jestem w stanie wprowadzić usprawnienia na moim stanowisku pracy – 50,00% (3 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, a 33,33% (2 osoby) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, a 16,67% (1 osoba), udzieliła odpowiedzi „częściowo zgadzam się”;
 - Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia jestem w stanie podnieść efektywność zespołu w którym pracuję – 50,00% (3 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 33,33% (2 osoby) udzieliło odpowiedzi „częściowo zgadzam się”, a 16,67% (1 osoba), udzieliła odpowiedzi „Nie potrafię ocenić/Nie wiem”
- Pytanie 10 - Ocena sposobu organizacji danej formy wsparcia - pytanie zostało podzielone na 4 podpunkty, tj.:
 - Lokalizacja miejsca formy wsparcia, możliwość dojazdu jest odpowiednia – 66,66% (4 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 16,67% (1 osoba) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, a 16,67% (1 osoba), udzieliła odpowiedzi: „Częściowo zgadzam się”;
 - Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie pomagają aktywnie uczestniczyć w danej formie wsparcia – 33,33% (2 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 50,00% (3 osoby) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, a 16,67% (1 osoba), udzieliła odpowiedzi „Częściowo zgadzam się”;
 - Jakość materiałów przekazanych podczas realizacji formy wsparcia jest wysoka – 33,33% (2 osoby), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 33,33% (2 osoby) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 16,67% (1 osoba), udzieliła odpowiedzi „Częściowo zgadzam się”, a jedna osoba nie udzieliła odpowiedzi i na ankiecie napisała „Nie było materiałów”;
 - Jakość warunków (wyżywienie, zakwaterowanie) jest odpowiednia – 100,00% (6 osób), udzieliło odpowiedzi „Nie dotyczy”.
- Uczestnicy skontrolowanego szkolenia w ankiecie przekazali swoje oceny w ramach niektórych z badanych obszarów:
- Pytanie 12 – Jakich zagadnień podczas realizacji danej formy wsparcia zabrakło (proszę wymienić maksymalnie 5)?
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „Temat został dobrze omówiony”.
- Pytanie 13 – Proszę wymienić najbardziej interesujące zagadnienia, które zostały omówione podczas realizacji danej formy wsparcia (maksymalnie 3):
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „Metody leczenia raka płuca, profilaktyka raka płuca, nowoczesne metody leczenia (immunoterapia);
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „program przesiewowy, badania diagnostyczne – pozostała część odpowiedzi nieczytelna”;
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „leczenie raka płuca, profilaktyka raka płuca”.
 - ✓ Jedna z odpowiedzi jest nieczytelna z uwagi na jakość skanu.
- Pytanie 14 – Co Pana/Pani zdaniem powinno zostać ulepszone?
 - ✓ Jedna osoba odpowiedziała „Nie wiem”;
 - ✓ Jedna z odpowiedzi jest nieczytelna z uwagi na jakość skanu.
- Pytanie 15 – Proszę opisać w jaki sposób udział w danej formie wsparcia wpłynął na Pani/Pana umiejętność?
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Poszerzył wiedzę na temat raka płuc również w życiu

	codziennym”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Poszerzenie wiedzy o raku płuca”. ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Dostałam więcej informacji o rozpoznaniu raka płuca”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Poszerzył praktyczną wiedzę na temat diagnostyki i leczenia raka płuca” ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wzrost wiedzy na temat leczenia, diagnostyki raka płuc, aktualizacja wiedzy” ➤ Pytanie 16 – Inne uwagi do Projektu: ✓ Żaden uczestnik nie miał uwag. ➤ Pytanie 11 - Ogólna ocena wykładowców - pytanie zostało podzielone na 2 podpunkty tj.: ✓ Kompetencje wykładowców są adekwatne do celów danej formy wsparcia – 100,00% (6 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”; ✓ Postawa wykładowców jest przyjazna, profesjonalna i zaangażowana – 100,00% (6 osób), udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”. • Kontrolowane zajęcia prowadzone były przez ██████████ ██████████ Na podstawie przedstawionych przez Beneficjenta dokumentów, ZK potwierdził, że trenerzy posiadają odpowiednie kwalifikacje. • Miejsce realizacji wizytowanej formy wsparcia zostało prawidłowo oznaczone. W budynku Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu umieszczone zostały plakaty w formacie A3, zawierające nazwę Beneficjenta, tytuł Projektu, cele Projektu, wartość Projektu wraz ze znakiem Unii Europejskiej i Funduszy Europejskich z odwołaniem do Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój i Europejskiego Funduszu Społecznego. Powyższe zostało potwierdzone w oparciu o dokumentację fotograficzną przekazaną przez Beneficjenta.	
13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	ZK stwierdził, że badanie specjalnych potrzeb uczestników przez Beneficjenta było niewystarczające. Z uwagi na zakończenie realizacji w dniu 31.10.2023 r., ZK obstępuje od wydania zaleceń pokontrolnych, niemniej jednak zobowiązuje Beneficjenta do zintensyfikowania działań dotyczących badania szczególnych potrzeb uczestników. Dodatkowo ZK stwierdził, że na stronie internetowej Beneficjenta nie został opublikowany harmonogram wsparcia. Z uwagi na zakończenie realizacji projektu w dniu 31.10.2023 r., ZK nie ma możliwości wydania zaleceń pokontrolnych w tym zakresie. Niemniej jednak zobowiązuje Beneficjenta do publikacji harmonogramu wsparcia na stronie internetowej podczas realizacji kolejnych Projektów.
14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono.
15	Ocena wg kryteriów	
16	Zalecenia pokontrolne	brak
17	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	20.11.2023 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.

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Karolina Siedlikowska

Poprawność nieznana

Dokument podpisany przez Karolina Siedlikowska
Data: 2023.11.20 13:11:41 CET

.....
(Podpis kierownika zespołu kontrolującego)

Kamila Ignalewska

Poprawność nieznana

Dokument podpisany przez Kamila Ignalewska
Data: 2023.11.20 13:16:01 CET

.....
(Podpis członka zespołu kontrolującego)

Akceptowane i zatwierdzone przez:

Z upoważnienia Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Naczelnik Wydziału Kontroli

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis osoby akceptującej i zatwierdzającej)

Data sporządzenia: 20.11.2023 r.