



RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTERSTWO FINANSÓW
Szef Krajowej Administracji Skarbowej

DAS4.9011.8.2020.5.ASCZ

**Sprawozdanie z audytu systemu zarządzania
i kontroli w zakresie
kluczowych wymogów kontrolnych 1-5, 7 oraz 9-12
Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Zachodniopomorskiego
na lata 2014-2020**

(NR KODU CCI 2014PL16M2OP016)

Warszawa, październik 2020 roku

SPIS TREŚCI

| | |
|---|-----------|
| 1. WSTĘP | 3 |
| 1.1 CEL SPRAWOZDANIA | 3 |
| 1.2 ORGAN ODPOWIEDZIALNY ZA SPORZĄDZENIE SPRAWOZDANIA | 3 |
| 1.3 PODSUMOWANIE ISTOTNYCH USTALEŃ | 4 |
| 2. METODYKA I ZAKRES PRAC AUDYTOWYCH | 7 |
| 2.1 RAMY CZASOWE AUDYTU | 7 |
| 2.2 ZAKRES WYKONANYCH PRAC | 7 |
| 3. WYNIKI OCENY | 24 |
| 3.1 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA | 24 |
| 3.1.1 Kluczowy wymóg kontrolny nr 1: | 24 |
| 3.1.2 Kluczowy wymóg kontrolny nr 2: | 24 |
| 3.1.3 Kluczowy wymóg kontrolny nr 3: | 27 |
| 3.1.4 Kluczowy wymóg kontrolny nr 4: | 27 |
| 3.1.5 Kluczowy wymóg kontrolny nr 5: | 29 |
| 3.1.6 Kluczowy wymóg kontrolny nr 7: | 30 |
| 3.2 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA – ZAGADNIENIA HORYZONTALNE | 31 |
| 3.3 INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA | 35 |
| 3.3.1 Kluczowy wymóg kontrolny nr 1: | 35 |
| 3.3.2 Kluczowy wymóg kontrolny nr 2: | 35 |
| 3.3.3 Kluczowy wymóg kontrolny nr 3: | 39 |
| 3.3.4 Kluczowy wymóg kontrolny nr 4: | 39 |
| 3.3.5 Kluczowy wymóg kontrolny nr 5: | 41 |
| 3.4 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA PEŁNIĄCA JEDNOCZEŚNIE FUNKCJĘ INSTYTUCJI CERTYFIKUJĄCEJ | 42 |
| 3.4.1 Kluczowy wymóg kontrolny nr 9: | 42 |
| 3.4.2 Kluczowy wymóg kontrolny nr 10: | 42 |
| 3.4.3 Kluczowy wymóg kontrolny nr 11: | 42 |
| 3.4.4 Kluczowy wymóg kontrolny nr 12: | 43 |
| 4. FOLLOW-UP USTALEŃ Z AUDYTÓW SYSTEMU Z LAT POPRZEDNICH | 43 |
| 5. WYKAZ SKRÓTÓW | 44 |

1. WSTĘP

1.1 CEL SPRAWOZDANIA

Zgodnie z art. 127 ust. 1 rozporządzenia 1303/2013¹, Instytucja Audytowa ma obowiązek prowadzenia audytów systemu zarządzania i kontroli.

Zgodnie z art. 127 ust. 5 lit. a i b rozporządzenia 1303/2013, Instytucja Audytowa sporządza:

- a) opinię audytową zgodnie z art. 63 ust. 7 rozporządzenia 2018/1046²;
- b) sprawozdanie z kontroli, przedstawiające główne wyniki audytów przeprowadzonych zgodnie z ust. 1, w tym ustalenia dotyczące defektów stwierdzonych w systemach zarządzania i kontroli oraz proponowane i wdrożone działania naprawcze.

Dokumenty, o których mowa powyżej przekazywane są Komisji Europejskiej do dnia 15 lutego kolejnego roku obrachunkowego.

System zarządzania i kontroli Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WZ na lata 2014-2020) oparty jest na przepisach rozporządzenia 1303/2013.

Sprawozdanie przedstawia zakres i wyniki czynności sprawdzających wykonanych przez pracowników komórki organizacyjnej właściwej do audytu środków pochodzących z budżetu UE oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie EFTA (ICE) w Izbie Administracji Skarbowej w Szczecinie w następujących instytucjach:

- Zarządzie Województwa Zachodniopomorskiego, pełniącym funkcję Instytucji Zarządzającej oraz jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej;
- Wojewódzkim Urzędzie Pracy w Szczecinie, pełniącym funkcję Instytucji Pośredniczącej.

1.2 ORGAN ODPOWIEDZIALNY ZA SPORZĄDZENIE SPRAWOZDANIA

Nadzór nad przeprowadzeniem audytu systemu został powierzony Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej, który pełni funkcję Instytucji Audytowej dla programów operacyjnych. Szef Krajowej Administracji Skarbowej wykonuje swoje zadania za pośrednictwem Departamentu Audytu Środków Publicznych w Ministerstwie Finansów oraz

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006.

² Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) 2018/1046 z dnia 18 lipca 2018 roku w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii, zmieniające rozporządzenia (UE) nr 1296/2013, (UE) nr 1301/2013, (UE) nr 1303/2013, (UE) nr 1304/2013, (UE) nr 1309/2013, (UE) nr 1316/2013, (UE) nr 223/2014 i (UE) nr 283/2014 oraz decyzję nr 541/2014/UE, a także uchylające rozporządzenie (UE, Euratom) nr 966/2012.

16 Izb Administracji Skarbowej. Jest on również odpowiedzialny za zatwierdzenie przedmiotowego sprawozdania.

1.3 PODSUMOWANIE ISTOTNYCH USTALEŃ

Audyt systemu dla *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020* został przeprowadzony zgodnie ze *Strategią audytu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020* (wersja 7) z 3 kwietnia 2019 roku i *Strategią audytu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020* (wersja 8) z 12 sierpnia 2020 roku.

W ramach badania dokonano analizy i oceny dokumentów (wymienionych szczegółowo w załączniku nr 1 do niniejszego sprawozdania) pod kątem oceny funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli oraz możliwych skutków dla legalności oraz prawidłowości wydatków w przypadku stwierdzonych braków w systemie (w tym w procedurach) oraz wykrytych odstępstw od procedur w danej instytucji. Dokonując ww. analizy (w odniesieniu do zaprojektowanych i przyjętych w danej instytucji procedur, a także realizowanych procesów, m.in. wnioski o dofinansowanie, umowy, prowadzone kontrole) zespół audytowy każdorazowo odnosił je do operacji realizowanych w danej instytucji oraz w razie konieczności uzupełniał informacje o wyjaśnienia przekazywane przez pracowników danej instytucji („właścicieli” procesów).

W wyniku ww. analizy dokonano oceny badanych kluczowych wymogów kontrolnych (oraz wszystkich kryteriów oceny w ramach KWK) dla działań realizowanych w danej instytucji, wybranych do badania na podstawie przeprowadzonej analizy ryzyka. Do wyłonienia ww. działań wykorzystana została matryca sporządzona dla RPO WZ na lata 2014-2020.

Dokonując tej oceny wzięto pod uwagę *Wytyczne dla Komisji i państw członkowskich dotyczące wspólnej metodyki oceny systemów zarządzania i kontroli w państwach członkowskich (EGESIF_14-0010-final 18/12/2014)*, art. 30 ust. 2 *rozporządzenia delegowanego KE nr 480/2014*³ oraz uwagi Komisji Europejskiej.

Wnioski zawarte w sprawozdaniu dotyczące skuteczności funkcjonowania KWK w poszczególnych działaniach/instytucjach oraz w odniesieniu do całego systemu wynikają z liczby odstępstw stwierdzonych w wyniku badania, ich istotności oraz ewentualnego wpływu na legalność i prawidłowość wydatków. Tym samym wnioski zostały oparte na analizie ilościowej i jakościowej stwierdzonych odstępstw.

W wyniku przeprowadzonych czynności, kluczowe wymogi kontrolne nie zostały ocenione w kategorii 4 ani 3.

³ Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 roku uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego

W wyniku przeprowadzonych czynności, następujące kluczowe wymogi kontrolne zostały ocenione w kategorii 2:

- Instytucja Zarządzająca:
 - kluczowy wymóg kontrolny nr 4 (w tym z uwagi na wyniki follow-up);
- Instytucja Pośrednicząca - Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie:
 - kluczowy wymóg kontrolny nr 4 (z uwagi na wyniki follow-up).

Ustalenia wynikały z:

Instytucja Zarządzająca

- nieprzestrzegania terminów w zakresie raportowania stwierdzonych nieprawidłowości do KE (ustalenie horyzontalne).

Ponadto, ustalenia wynikały z niewdrożenia/niepełnego wdrożenia rekomendacji ujętych w Sprawozdaniach z audytów systemu wydanych w latach poprzednich:

Instytucja Zarządzająca pełniąca jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej:

- rekomendacja nr 10 ze Sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli RPO WZ znak DAS4.9011.18.2018.5.GGL z dnia 27.12.2018 roku (horyzontalna w zakresie IP WUP).

Instytucja Pośrednicząca - Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie:

- rekomendacja nr 23 ze Sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli RPO WZ znak DAS4.9011.1.2017.24.GGL z dnia 03.01.2018 roku,
- rekomendacja nr 18 ze Sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli RPO WZ znak DAS4.9011.18.2018.5.GGL z dnia 27.12.2018 roku.

Pozostałe kluczowe wymogi kontrolne w Instytucji Zarządzającej oraz Instytucji Pośredniczącej zostały ocenione w kategorii 1.

W rezultacie dokonanej analizy, w oparciu o KWK 1-5, 7 (Instytucja Zarządzająca/Instytucja Pośrednicząca WUP) oraz 9-12 (Instytucja Certyfikująca), system zarządzania i kontroli dla RPO WZ 2014-2020 został oceniony w kategorii 2.

Na ocenę systemu zarządzania i kontroli RPO WZ 2014-2020 w kategorii 2 wpłynęło niewdrożenie rekomendacji z poprzednich audytów systemu (szczegółowe informacje na temat wyników follow-up zostały zawarte w załączniku nr 3 do niniejszego Sprawozdania) oraz ustalenie horyzontalne dotyczące opóźnień w raportowaniu nieprawidłowości podlegających zgłoszeniu do KE.

Ostateczne wyniki audytu systemu, w tym ocena systemu zarządzania i kontroli RPO WZ na lata 2014-2020, zostaną zawarte w *Rocznym sprawozdaniu z kontroli*, które zgodnie z art. 127 ust. 5 rozporządzenia nr 1303/2013, wraz z opinią audytową, zostanie przesłane do Komisji Europejskiej.

Wszystkie obszary wymagające usprawnień zostały szczegółowo opisane w rozdziale 3 niniejszego Sprawozdania. Stan wdrożenia wydanych zaleceń będzie przedmiotem monitorowania w trakcie kolejnego audytu systemu.

2. METODYKA I ZAKRES PRAC AUDYTOWYCH

2.1 RAMY CZASOWE AUDYTU

Audyt prowadzony był w instytucjach zaangażowanych we wdrażanie RPO WZ na lata 2014-2020, realizujących działania wybrane do badania w wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka, w następujących terminach:

- Instytucja Zarządzająca (pełniąca jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej) - Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego - w terminie kwiecień-sierpień 2020 roku;
- Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie (pełniący funkcję Instytucji Pośredniczącej) - w terminie kwiecień-sierpień 2020 roku.

2.2 ZAKRES WYKONANYCH PRAC

W ramach bieżącego audytu systemu zarządzania i kontroli badaniem objęto:

- (1) stan wdrożenia rekomendacji follow-up z poprzedniego audytu systemu zarządzania i kontroli oraz audytu operacji;
- (2) ocenę procedur w sytuacji ich istotnych zmian w stosunku do poprzedniego audytu systemu zarządzania i kontroli;
- (3) zagadnienia o charakterze horyzontalnym w zakresie:
 - wdrożenia rekomendacji wydanych w ramach Kluczowego Wymogu Kontrolnego 7;
 - agregacji i przekazywania do Komisji Europejskiej danych zawartych w Sprawozdaniu rocznym IZ;
 - przekazywania do OLAF informacji o nieprawidłowościach.

Badanie w powyższym zakresie zostało przeprowadzone w Instytucji Zarządzającej – jako instytucji odpowiedzialnej za opracowanie i ustanowienie systemu zarządzania i kontroli danego programu operacyjnego przy uwzględnieniu rozwiązań przyjętych na poziomie innych badanych instytucji w danym programie.

Ze względu na charakter wydanych rekomendacji w KWK 7, IA przyjęła ich wdrożenie, jako zagadnienie horyzontalne. Dodatkowo, IA zweryfikowała, czy Instytucja Zarządzająca zmieniła (dokonała aktualizacji) strategii/analizy ryzyka w zakresie KWK 7 dla Programu Operacyjnego.

oraz:

- (4) przeprowadzono testy mechanizmów kontrolnych w wytypowanych do badania działaniach (na podstawie przygotowanej dla każdego programu/instytucji analizy ryzyka), w instytucjach odpowiedzialnych za wdrażanie danego działania.

Czynności dotyczyły wszystkich kluczowych wymogów kontrolnych oraz wszystkich kryteriów oceny, które zostały zbadane w ramach danego działania/instytucji wybranych do badania w wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka.

Audyt systemu podzielony został na dwa etapy.

W odniesieniu do kluczowych wymogów kontrolnych nr 1-5, 7 (dla funkcji IZ) oraz kluczowych wymogów kontrolnych nr 9-12 (dla funkcji IC), które zostały zbadane w I etapie audytu systemu, wyniki oceny zostały ujęte w niniejszym sprawozdaniu.

W zakresie badania kluczowego wymogu kontrolnego nr 6: *Wiarygodny system gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych do celów monitorowania, ewaluacji, zarządzania finansowego, kontroli i audytu, obejmujący połączenia z systemami elektronicznej wymiany danych z beneficjentami* wyniki oceny zostaną zawarte w odrębnym sprawozdaniu lub w *Rocznym sprawozdaniu z kontroli zgodnie z art. 127 ust. 5 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013*.

W odniesieniu do kluczowego wymogu kontrolnego nr 8: *Odpowiednie procedury sporządzania deklaracji zarządczej oraz rocznego podsumowania końcowych sprawozdań z audytu i kontroli* oraz kluczowego wymogu kontrolnego nr 13: *Odpowiednie procedury sporządzania i poświadczania kompletności, rzetelności i prawdziwości rocznych sprawozdań finansowych*, które są badane w II etapie audytu systemu, wyniki oceny zostaną zakomunikowane w *Rocznym sprawozdaniu z kontroli zgodnie z art. 127 ust. 5 lit. b rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013*.

W trakcie I etapu audytu systemu w Instytucji Zarządzającej, pełniącej jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej oraz Instytucji Pośredniczącej przeprowadzone zostało badanie następujących kluczowych wymogów kontrolnych i kryteriów oceny w celu stwierdzenia, czy:

Funkcja IZ:

- została zapewniona odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania, w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innemu podmiotowi;
- zapewniono odpowiedni wybór operacji;
- informacje dla beneficjentów są odpowiednie;
- kontrole zarządcze są odpowiednie;
- istnieje skuteczny system gwarantujący przechowywanie wszystkich dokumentów dotyczących wydatków i audytów w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu;
- zapewniono efektywne wdrożenie proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych;

Funkcja IC:

- zapewniono odpowiednią rozdzielność funkcji;
- istnieją odpowiednie procedury sporządzania i składania wniosków o płatność;
- zapewniono prowadzenie odpowiednich elektronicznych zapisów księgowych zadeklarowanych wydatków oraz odpowiadającego im wkładu publicznego;
- zapewniono odpowiednią i kompletną ewidencję kwot podlegających odzyskaniu, kwot odzyskanych i kwot wycofanych.

Niniejsze Sprawozdanie obejmuje wyniki ocen kluczowych wymogów kontrolnych, tj.: 1-5 i 7 oraz 9-12, w tym wszystkie kryteria oceny w ramach poszczególnych kluczowych wymogów kontrolnych), które zostały zbadane w ramach danego działania/institucji wybranych do badania w wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka, uwzględniając realizowane przez te instytucje zadania.

Kryterium 1 (1.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia porozumień/decyzji delegujących zadania do IP/IW, przekazujących wszystkie niezbędne uprawnienia do jednostki oraz aktualności porozumień/decyzji w zakresie delegowanych zadań;
- faktycznej realizacji delegowanych zadań;
- jasnego określenia zadań na piśmie;
- uwzględnienia zadań w instrukcjach wykonawczych oraz procedurach wewnętrznych audytowanej instytucji;
- stosowania procedur w audytowanej instytucji;
- zdefiniowanego podziału funkcji oraz schematu organizacyjnego;
- rozdzielności funkcji w przypadku gdy audytowana jednostka jest beneficjentem w ramach programu operacyjnego.

Kryterium 2 (1.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- zapewnienia niezbędnego personelu;
- określenia liczby etatów i opisów stanowisk pracy przydzielonych w danej instytucji;
- istnienia procedur/polityk zatrudnienia zapewniających, że kadra na poszczególnych szczeblach będzie odpowiednia zarówno pod względem ilości, jak i wiedzy/umiejętności niezbędnych na zajmowanym stanowisku;
- posiadania przez personel wymaganej wiedzy fachowej oraz doświadczenia niezbędnego w zakresie realizowanych zadań przez daną instytucję, które są dostępne na różnych poziomach i dla różnych funkcji w ramach Instytucji Zarządzającej i Instytucji Pośredniczącej, uwzględniając wielkość i złożoność przedmiotowego programu, w tym możliwe stosowne procedury dotyczące outsourcingu;
- wskazania w opisach stanowisk pracy celów i zakresu pracy, zadań i obowiązków każdego pracownika oraz struktury podległości;
- istnienia procedur zapewniających bezzwłoczne szkolenie nowych pracowników (jeśli jest taka potrzeba) w zakresie realizowanych przez nich obowiązków oraz regularnych szkoleń każdego pracownika w zakresie swoich obowiązków w momencie zaistnienia m.in. zmian w prawie, wytycznych, innych dokumentach programowych;
- zachowania zasady konkurencyjności przy wyborze podmiotu realizującego, w przypadku outsourcingu zadań;

- mechanizmów/procedur służących weryfikacji prawidłowości realizacji zleconych na zewnątrz funkcji pod kątem ich jakości oraz zgodności z założonymi celami.

Kryterium 3 (1.3)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- struktury organizacyjnej obejmującej funkcje IZ i IC, czy poprzez podział zadań zapewnia - w stosownych przypadkach - spełnienie wymogu rozdziału funkcji IZ i IC;
- czy schemat organizacyjny uwzględnia wszystkie funkcje IZ (w sytuacji, gdy IZ pełni również funkcję IC) i zapewnia – w stosownych przypadkach – zachowanie zasady rozdziału funkcji w obrębie każdej instytucji;
- w jaki sposób zapewniono rozdzielenie funkcji w przypadku, kiedy IZ wykonuje również zadania IC.

Kryterium 4 (1.4)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia procedur i podręczników, które obejmują wszystkie kluczowe działania w ramach IZ i IP/IW, w szczególności, zawierają procedury dotyczące ogłaszania, naboru i oceny projektów, oceny wniosków o płatność, kontroli projektów, sprawozdawczości i monitorowania nieprawidłowości oraz odzyskiwania nienależnie wypłaconych środków;
- dokonywania odpowiedniej aktualizacji w zapisach procedur/podręczników, w przypadku wprowadzenia zmian, które mają wpływ na zadania realizowane w instytucji.

Kryterium 5 (1.5)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- posiadania przez Instytucję Zarządzającą odpowiednich procedur, aby skutecznie delegować, monitorować i nadzorować zadania przekazane instytucjom niższego szczebla;
- sposobu monitorowania wykonywania delegowanych do instytucji niższego szczebla zadań oraz wdrożenia wydanych przez siebie zaleceń;
- procedur dotyczących sprawozdawczości i monitorowania pomiędzy Instytucją Zarządzającą/Instytucją Pośredniczącą, które mają potwierdzenie w ustanowionych mechanizmach sprawozdawczych;
- czy kontrole monitorujące/systemowe Instytucji Zarządzającej realizowane są zgodnie z procedurami, a wyniki tych kontroli są odpowiednio uwzględniane;

Kryterium 6 (1.6)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia ram zapewniających, że są podejmowane odpowiednie działania w zakresie zarządzania ryzykiem, w szczególności, w przypadku poważnych zmian w systemie zarządzania i kontroli;

- posiadania przez Instytucję Zarządzającą/Instytucję Pośredniczącą strategii zarządzania ryzykiem;
- ustanowienia osób odpowiedzialnych za strategię zarządzania ryzykiem w instytucji;
- uwzględniania przez strategię zarządzania ryzykiem, zgodnie z zasadą proporcjonalności, charakteru realizowanych przez daną instytucję zadań w ramach programu operacyjnego, zakresu/złożoności realizowanych zadań oraz związanych z realizowanymi zadaniami ryzyk;
- dokonywania przez instytucję aktualizacji i oceny adekwatności przyjętej strategii zarządzania ryzykiem, szczególnie w przypadku poważnych zmian w systemie zarządzania i kontroli.

Kryterium 7 (2.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- opracowania przez Instytucję Zarządzającą procedur dotyczących prac Komitetu Monitorującego;
- opracowania przez Instytucję Zarządzającą, na potrzeby zatwierdzenia przez Komitet Monitorujący, kryteriów selekcji, które:
 - zapewniają, że operacje przyczynią się do osiągnięcia celów szczegółowych i rezultatów odpowiednich priorytetów w ramach Programu;
 - są niedyskryminujące i przejrzyste, i odpowiednio uzasadnione zgodnie z celami szczegółowymi zapisanymi w Programie;
 - uwzględniają propagowanie równości między kobietami i mężczyznami oraz zasady zrównoważonego rozwoju zgodnie z art. 7 i 8 rozporządzenia nr 1303/2013;
- czy zastosowanie pozakonkursowego trybu wyboru projektów ma miejsce tylko przy zaistnieniu łącznie dwóch okoliczności, o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3 ustawy wdrożeniowej, warunków wynikających z Wytycznych w zakresie wyboru projektów na lata 2014 – 2020.

Kryterium 8 (2.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- procedury dotyczącej publikowania zaproszeń/wezwań do składania wniosków;
- opublikowania zaplanowanych w harmonogramie konkursów naboru wniosków o dofinansowanie w trybie konkursowym dla danej instytucji na dany okres;
- czy we wszystkich przypadkach zaproszenie do składania wniosków w trybie konkursowym było dokonane w sposób prawidłowy;
- czy we wszystkich przypadkach wezwanie do składania wniosków w trybie pozakonkursowym było dokonane w sposób prawidłowy.

Kryterium 9 (2.3)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- procedury dotyczącej rejestrowania złożonych wniosków o dofinansowanie oraz wydawania potwierdzenia złożenia i zatwierdzenia wniosku;

- czy wszystkie złożone przez wnioskodawców wnioski o dofinansowanie zostały zarejestrowane oraz czy wydano dowód odbioru wniosku;
- czy wszyscy wnioskodawcy zostali poinformowani o zarejestrowaniu wniosku oraz czy prowadzona jest ewidencja statusu zatwierdzenia każdego wniosku;
- czy zarejestrowaniu podlegają jedynie wnioski złożone w terminie wskazanym w ogłoszeniu konkursu.

Kryterium 10 (2.4)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- procedury dotyczącej wyboru projektów w zakresie ich oceny formalnej i merytorycznej - zgodnie z obowiązującymi kryteriami, w szczególności czy:
 - wybrana operacja jest objęta zakresem przedmiotowego funduszu lub przedmiotowych funduszy i może być przypisana do kategorii interwencji;
 - beneficjent dysponuje zdolnością administracyjną, finansową i operacyjną, aby spełnić warunki dotyczące udzielenia finansowania;
 - beneficjent ma prawną możliwość odliczenia podatku od towarów i usług (sprawdzono czy jest zarejestrowanym podatnikiem VAT, czy dokonuje sprzedaży opodatkowanej);
 - wzięto pod uwagę ewentualną pomoc de minimis otrzymaną w związku z jednorazową amortyzacją zakupionego środka trwałego;
 - w przypadku gdy operacja rozpoczęła się przed złożeniem wniosku o dofinansowanie przestrzegano obowiązujących przepisów/wytycznych określonych przez IZ, właściwych dla tej operacji oraz dokonano analizy otrzymanych dokumentów dot. prawidłowości odliczenia podatku VAT w projekcie;
 - operacje wybrane do otrzymania wsparcia nie obejmują działań, które stanowiły część operacji, która podlegała lub powinna była podlegać procedurze odzyskania środków w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza zakres programu;
 - operacje wybrane do otrzymania wsparcia w trybie pozakonkursowym spełniają przesłanki, o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3 *ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020*;
- czy złożone wnioski o dofinansowanie zostały ocenione zgodnie z kryteriami i oceną punktową zatwierdzoną przez komitet monitorujący i są wymienione w zaproszeniu oraz czy ścieżka audytu umożliwia weryfikację stosowania kryteriów wyboru ustanowionych przez Komitet Monitorujący;
- czy proces doboru ekspertów/pracowników właściwej instytucji do oceny projektów został dokonany zgodnie z procedurą (regulaminem KOP) i czy osoby te posiadają odpowiednie umiejętności, doświadczenie lub uprawnienia w danej dziedzinie, a także określone wymagania dla kandydatów na ekspertów:
 - czy eksperci oceniający projekt spełniają wymogi wpisu do Wykazu ekspertów, podpisali umowę z daną instytucją oraz znajdują się w Wykazie ekspertów;

- czy eksperci/pracownicy instytucji dokonujący oceny potwierdzili swój obiektywizm, niezależność oraz brak konfliktu interesów w rozumieniu art. 61 rozporządzenia 2018/1046 w odniesieniu do wszystkich wniosków ocenianych w ramach danego konkursu, tj. potwierdzili brak powiązań zarówno z wnioskodawcą jak i np. z jednostką (firmą) przygotowującą dany wniosek;
- czy instytucja weryfikuje oświadczenia o bezstronności składane przez ekspertów/pracowników oceniających wnioski o dofinansowanie;
- czy każdy oceniany element wniosku o dofinansowanie weryfikowany jest przez co najmniej dwóch ekspertów/pracowników instytucji;
- czy eksperci/pracownicy właściwej instytucji dokonywali oceny w zakresie kryteriów/zakresu jaki został im wskazany w regulaminie pracy KOP;
- czy w przypadku wystąpienia „znaczej rozbieżności” w ocenie, wniosek o dofinansowanie został oceniony zgodnie z zasadami postępowania określonymi dla takiej sytuacji w regulaminie KOP;
- w jaki sposób została uzasadniona/udokumentowana ocena projektu.

Kryterium 11 (2.5)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- czy procedury zapewniają, że decyzje o przyjęciu lub odrzuceniu wniosku są podejmowane przez właściwie upoważnioną osobę w wyznaczonym organie za to odpowiedzialnym;
- czy procedury zapewniają, że beneficjenci zostaną poinformowani o odrzuceniu/przyjęciu wniosku do realizacji oraz czy decyzja o przyjęciu tych wniosków była prawidłowa;
- czy w przypadku złożonych w danej instytucji wniosków o dofinansowanie (przyjętych do dofinansowania), wnioskodawca został poinformowany o przyjęciu wniosku/projektu do realizacji;
- procedur dotyczących procesu odwoławczego, w szczególności czy procedura odwoławcza jest kompletna i czy związane z nią decyzje podlegają publikacji;
- czy w przypadku złożonych w danej instytucji wniosków o dofinansowanie i odrzuconych na etapie oceny formalnej lub merytorycznej wnioskodawca został poinformowany o odrzuceniu na etapie: oceny formalnej, oceny merytorycznej oraz czy decyzja o odrzuceniu tych wniosków była prawidłowa, a proces przebiegał zgodnie z procedurami.

Kryterium 12 (3.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- procedury zawierania i aneksowania umów z beneficjentem w zakresie informowania go o prawach i obowiązkach;
- zapewnienia informacji beneficjentom o wydatkach kwalifikowanych i wymogach dotyczących ewidencji księgowej a w szczególności o zasadach rozliczania i kwalifikowania;

- wydatków tylko częściowo odnoszących się do współfinansowanych operacji (np. gdy istnieje konieczność prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej, lub dzielenia wydatkowanych kwot na związane z realizacją projektu i z nią niezwiązane oraz ujmowanie ich na odrębnych kontach);
- określonych rodzajów wydatków, które mogą być uznane za kwalifikowalne jedynie do pewnych limitów lub w proporcji do poniesionych kosztów (np. koszty pośrednie itp.);
- podatku VAT oraz sposobie amortyzowania zakupionych środków trwałych w projektach unijnych;
- odpowiedniego wzoru umowy z beneficjentem/decyzji o dofinansowaniu w zakresie implementowania zasad i wzorów określonych w dokumentach programowych oraz aktach prawnych;
- zasad dotyczących wprowadzania zmian przez IP do wzorów umów/decyzji;
- czy w przypadku projektów przyjętych do dofinansowania przekazano beneficjentowi informacje o wszystkich prawach i obowiązkach wskazanych w kryterium.

Kryterium 13 (3.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia wyraźnych i jednoznacznych krajowych zasad kwalifikowalności określonych dla programu;
- czy zasady kwalifikowalności dla programu mają odzwierciedlenie w procedurach/instrukcjach wykonawczych/listach sprawdzających obowiązujących w danej jednostce;
- procedur opracowanych przez audytowaną instytucję dotyczących zasad kwalifikowalności w zakresie ich zgodności z zasadami krajowymi.

Kryterium 14 (3.3)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia strategii mającej na celu zapewnienie beneficjentom dostępu do niezbędnych informacji i doradztwa na odpowiednim poziomie (ulotek, broszur, seminariów, warsztatów, stron internetowych itp.);
- zapewnienia beneficjentom odpowiedniego dostępu do niezbędnych informacji i odpowiednich wskazówek;
- czy beneficjenci informowani są o ustaleniach/błędach popełnianych przez podmioty stosujące zamówienia publiczne/zasady konkurencyjności.

Kryterium 15 (4.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- zarejestrowania wylosowanych wniosków o refundację oraz przekazania wnioskodawcom informacji o zarejestrowaniu wniosku;
- czy procedury dotyczące kontroli na miejscu i kontroli w okresie trwałości znajdują się w Podręczniku Procedur (IZ, IP);

- czy i w jaki sposób metodologia doboru projektów do kontroli na miejscu uwzględnia przetwarzanie informacji o stopniu zaawansowania realizacji;
- czy IZ weryfikuje produkty/usługi pod kątem spełnienia obowiązujących przepisów prawa, wymogów programu operacyjnego oraz warunków wsparcia operacji;
- metodologii związanej z kontrolą na miejscu projektów wieloletnich;
- czy weryfikacja wydatków przeprowadzana przez instytucję obejmuje:
 - weryfikację wniosków o płatność beneficjenta;
 - kontrole projektu w miejscu realizacji lub w siedzibie beneficjanta;
 - kontrole krzyżowe;
- wykonywania:
 - kontroli na zakończenie realizacji projektu;
 - kontroli trwałości projektu;
 - kontroli instrumentów finansowych;
- czy wszystkie kontrole przeprowadzane są przy uwzględnieniu zasady „dwóch par oczu” oraz czy każdy etap kontroli został zaakceptowany przez kierownika komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za realizację zadania;
- czy w przypadku zlecenia kontroli podmiotom zewnętrznym (zarówno kontrole administracyjne, jak i kontrole na miejscu realizacji projektów), Instytucja posiada odpowiedni nadzór nad tymi kontrolami tj.:
 - weryfikuje dokumentację kontrolną;
 - ma możliwość uczestniczenia w kontroli wraz z podmiotem zewnętrznym;
 - czy dane o kontroli zostały wprowadzone do systemu SL2014;
 - dokonuje sprawdzenia jakości prowadzonych kontroli przez podmioty zewnętrzne.
- czy kontrole projektów zostały przeprowadzone zgodnie z wytycznymi/procedurami;
- czy kontrole projektów na miejscu zostały przeprowadzone w momencie kiedy projekt jest już w zaawansowanej fazie realizacji, zarówno pod względem fizycznym, jak i finansowym i czy kontrola została przeprowadzona zgodnie z wytycznymi, procedurami.

Kryterium 16 (4.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- czy w ramach poszczególnych działań wdrażanych przez instytucję, kontrola na miejscu wykonywana jest w odniesieniu do każdego projektu, czy do wybranych projektów;
- procedur/metodologii wyboru projektów do kontroli na miejscu wykonywanych w odniesieniu do wybranych projektów;
- czy kontrole projektów w miejscu ich realizacji lub w siedzibie beneficjenta są przeprowadzane na próbie projektów, z zachowaniem zasady proporcjonalności,

tj. proporcjonalnie do kwoty wsparcia publicznego dla operacji oraz dla poziomu ryzyka stwierdzonego przez IZ;

- uwzględnienia w metodologii doboru próby projektów do kontroli w miejscu ich realizacji/siedzibie ograniczenia terminów, w jakich beneficjent ma obowiązek zapewnienia dostępu do dokumentów związanych z realizacją projektu (art. 23 ust. 3 ustawy wdrożeniowej);
- zachowania formy pisemnej sporządzenia metodologii doboru próby projektów do kontroli na miejscu;
- zachowania formy pisemnej uzasadnienia stosowanej metodologii doboru próby projektów do kontroli na miejscu;
- przechowywania przez instytucję dokumentacji zawierającej opis i uzasadnienie stosowanej metodologii doboru próby oraz dokumentacji identyfikującej wybrane do weryfikacji projekty;
- zapewnienia odpowiedniej wielkości próby oraz uwzględnienia poziomu ryzyka charakterystycznego dla różnych typów beneficjentów i projektów w celu osiągnięcia wystarczającej pewności w zakresie zgodności z prawem i prawidłowości transakcji będących podstawą wydatków;
- czy co najmniej raz w roku obrachunkowym metodologii doboru próby projektów do kontroli podlega przeglądowi i ewentualnej aktualizacji oraz podlega zatwierdzeniu przez właściwą instytucję;
- czy wykaz kontrolowanych projektów wraz z przyjętą metodyką stanowią element rocznego planu kontroli instytucji;
- czy instytucja przechowuje dokumentację zgromadzoną w trakcie kontroli na miejscu;
- stanu realizacji kontroli zaplanowanych w Rocznym Planie Kontroli na dany rok;
- poziomu wykonywanych kontroli na miejscu od początku realizacji Programu Operacyjnego w odniesieniu do liczby projektów realizowanych w ramach poszczególnych działań;
- adekwatność ilości dotychczas podpisanych umów o dofinansowanie/realizowanych projektów do ilości projektów skontrolowanych w podziale na poszczególne działania w ramach PO.

Kryterium 17 (4.3)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia procedur oraz list kontrolnych zapewniających sprawdzenie:
 - sporządzenia poprawnego wniosku o zwrot kosztów;
 - odniesienia do właściwego okresu kwalifikowalności wydatku;
 - zgodności z zatwierdzonym projektem;
 - zgodności z zatwierdzonym poziomem dofinansowania (z uwzględnieniem ponownego przeliczenia luki finansowej – jeśli dotyczy);

- zgodności z krajowymi i unijnymi zasadami kwalifikowalności (zamówienia publiczne, zasady konkurencyjności, pomoc krajowa, środowisko, instrumenty finansowe, zrównoważony rozwój, promocja, równe szanse i niedyskryminacja);
- właściwości realiów projektu, włączając fizyczny postęp produktu lub usługi i zgodności z warunkami umowy o dotację oraz wskaźnikami wyjściowymi i wyniku;
- prawidłowości zadeklarowanych wydatków oraz istnienie i zgodność ścieżki audytu;
- istnienia oddzielnego systemu rachunkowości lub odpowiedniego kodeksu rachunkowości dla wszystkich transakcji dotyczących działalności dla działalności zwróconych na podstawie kosztów kwalifikowalnych faktycznie poniesionych;
- rodzaju zagadnień badanych na poszczególnych etapach weryfikacji;
- czy instytucja dokonuje ocen następujących elementów:
 - kwalifikowalności podatku VAT;
 - trwałości projektu (art. 71 rozporządzenia 1303/2013);
 - realizacja wskaźników projektu;
 - kumulacja pomocy publicznej;
 - dochodu wygenerowanego w okresie trwałości (art. 61 rozporządzenia 1303/2013);
- czy weryfikacji wniosków dokonano przy zastosowaniu list sprawdzających określonych w procedurach i czy zostały przeprowadzone prawidłowo;
- czy przed akceptacją wniosku o płatność końcową i ostatecznym rozliczeniem projektu została przeprowadzona kontrola na zakończenie projektu zgodnie z wytycznymi/procedurami;
- czy w przypadku projektów znajdujących się w okresie trwałości, instytucja posiada wszystkie niezbędne dane w zakresie wdrażania projektu i zmian w nim następujących.

Kryterium 18 (4.4)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- czy przechowywane są dowody weryfikacji administracyjnych i kontroli na miejscu, z uwzględnieniem przeprowadzonych prac i uzyskanych wyników;
- czy przechowywane są dowody działań podjętych w następstwie dokonanych ustaleń;
- czy informacje zgromadzone na temat przeprowadzonej kontroli oraz stwierdzonych nieprawidłowości podlegają rejestracji w SL2014;
- czy instytucja zarządzająca wykorzystuje zdobyte informacje o nieprawidłowościach w trakcie sporządzania rocznego podsumowania;
- czy dokumentacja dotycząca: kontroli administracyjnej wniosku o płatność/kontroli projektu na miejscu, zawiera wystarczające informacje odnośnie zakresu, wykonanych prac, dokonanych ustaleń, a także przeprowadzonych czynności follow-up;
- czy w przypadku wykrycia nieprawidłowości finansowych, rejestrowana jest kwota do odzyskania i/lub rejestrowana kwota już odzyskana oraz czy są podejmowane

odpowiednie działania następcze np. pomniejszanie deklaracji wydatków do KE, czynności w zakresie odzyskania środków.

Kryterium 19 (4.5)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienie zaakceptowanych przez Instytucję Zarządzającą procedur zapewniających otrzymywanie przez instytucję certyfikującą wszystkich potrzebnych informacji o kontrolach przeprowadzonych w celu certyfikacji;
- zgodności procedur związanych z procesem certyfikacji z Wytycznymi w zakresie warunków certyfikacji oraz przygotowania prognoz wniosków o płatność do Komisji Europejskiej;
- terminowość kontroli zarządczych przeprowadzanych w odniesieniu do wydatków poświadczonych w zestawieniu wydatków na dany rok obrotowy.

Kryterium 20 (5.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- procedury przygotowywania deklaracji wydatków, w tym potwierdzono, iż ścieżka audytu spełnia minimalne wymagania w odniesieniu do przechowywanych zapisów księgowych i dokumentów potwierdzających zgodnie z wymogami art. 25 ust. 1 rozporządzenia 480/2014;
- w przypadku kosztów, o których mowa w lit. c) i d) art. 25 ust. 1 rozporządzenia 480/2014 dokonano sprawdzenia zapewnienia przez ścieżkę audytu możliwości weryfikacji zgodności metody obliczania stosowanej przez instytucję zarządzającą z art. 67 ust. 5 i art. 68 ust. 1 rozporządzenia 1303/2013 oraz art. 14 ust. 3 rozporządzenia 1304/2013⁴;
- kompletności i prawidłowości archiwizacji dokumentacji na odpowiednim poziomie zarządzania.

Kryterium 21 (5.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- przechowywania przez IZ informacji na temat tożsamości i lokalizacji podmiotów przechowujących dokumenty potwierdzające spełnienie wszystkich minimalnych wymagań określonych w art. 25 ust. 1 rozporządzenia 480/2014 w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu;
- przechowywania dokumentacji w formie elektronicznej, o ile między beneficjentami a stosownymi organami nastąpiła elektroniczna wymiana danych.

Kryterium 22 (5.3)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

⁴ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006.

- istnienia procedur pozwalających na uzyskanie zapewnienia, że wszystkie dokumenty wymagane celem zapewnienia odpowiedniej ścieżki audytu są przechowywane zgodnie z wymogami art. 140 rozporządzenia 1303/2013 dotyczącego dostępności dokumentów:
 - czy istnieją pisemne procedury określające, że wszystkie dokumenty potwierdzające, dotyczące wydatku wspieranego z funduszy polityki spójności w ramach operacji, dla których całkowite wydatki kwalifikowalne wynoszą mniej niż 1.000.000 EUR są udostępniane na żądanie Komisji i Europejskiego Trybunału Obrachunkowego przez okres trzech lat od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu zestawienia wydatków, w którym ujęto dany wydatek dotyczący danej operacji;
 - czy audytowana instytucja zapewniła sobie przechowywanie dokumentów w odpowiedniej formie i okresie, w sytuacji likwidacji lub postawienia w stan likwidacji beneficjenta;
 - czy Instytucja Zarządzająca informuje beneficjentów o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa wyżej;
 - czy dokumenty przechowuje się w formie oryginałów albo ich uwierzytelnionych odpisów lub na powszechnie uznanych nośnikach danych, w tym jako elektroniczne wersje dokumentów oryginalnych lub dokumenty istniejące wyłącznie w wersji elektronicznej;
 - czy dokumenty przechowuje się w formie, która pozwala na zidentyfikowanie danych dotyczących ich przedmiotu przez czas nie dłuższy niż jest to konieczne do celów, dla których dane były gromadzone lub dla których są przetwarzane dalej;
 - czy procedura poświadczania zgodności dokumentów przechowywanych na powszechnie akceptowanych nośnikach danych z dokumentem oryginalnym jest ustanawiana przez instytucje krajowe i zapewnia, że wersje te są zgodne z wymogami prawa krajowego i można się na nich oprzeć do celów audytu;
 - jeżeli dokumenty istnieją wyłącznie w formie elektronicznej, to czy systemy komputerowe, w których przechowywane są wersje elektroniczne, spełniają normy bezpieczeństwa zapewniające, że dokumenty te są zgodne z wymogami prawa krajowego i można się na nich oprzeć do celów audytu.

Kluczowy Wymóg Kontrolny 7 – kryteria od 26 (7.1) do 32 (7.7)

Przeprowadzono audyt follow-up w zakresie wdrożenia rekomendacji wydanych w ramach wcześniejszych audytów. Ze względu na charakter wydanych rekomendacji w tym wymogu, IA przyjęła wdrożenie rekomendacji dla KWK7 jako zagadnienie horyzontalne. Badanie wdrożenia rekomendacji przeprowadzono w Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym. Dodatkowo, IA zweryfikowała, czy Instytucja Zarządzająca zmieniła (dokonała aktualizacji) strategię / analizę ryzyka dla KWK7 dla Programu Operacyjnego.

Kryterium 37 (9.1)

Instytucja Certyfikująca nie delegowała zadań do Instytucji Pośredniczącej w Certyfikacji. Mając powyższe na uwadze, w toku audytu systemu, odstąpiono od badania kryterium 37.

Kryterium 38 (9.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- zapewnienia niezbędnego personelu;
- posiadania przez personel wymaganej wiedzy fachowej oraz doświadczenia niezbędnego w zakresie realizowanych zadań przez daną instytucję, które są dostępne na różnych poziomach i dla różnych funkcji w ramach Instytucji Certyfikującej, uwzględniając wielkość i złożoność programu, w tym możliwe stosowne procedury dotyczące outsourcingu:
 - określenia liczby etatów i opisów stanowisk pracy przydzielonych w danej instytucji,
 - istnienia procedur/polityk zatrudnienia zapewniających, że kadra na poszczególnych szczeblach będzie odpowiednia zarówno pod względem ilości, jak i wiedzy/umiejętności niezbędnych na zajmowanym stanowisku,
 - wskazania w opisach stanowisk pracy celów i zakresu pracy, zadań i obowiązków każdego pracownika oraz struktury podległości,
 - istnienia procedur zapewniających bezzwłoczne szkolenie nowych pracowników (jeśli jest taka potrzeba) w zakresie realizowanych przez nich obowiązków oraz regularnych szkoleń każdego pracownika (uwzględniając różne formy szkolenia) w zakresie swoich obowiązków w momencie zaistnienia m.in. zmian w prawie, wytycznych, innych dokumentach programowych,
 - zachowania zasady konkurencyjności przy wyborze podmiotu realizującego, w przypadku outsourcingu zadań,
 - mechanizmów/procedur służących weryfikacji prawidłowości realizacji zleconych na zewnątrz funkcji pod kątem ich jakości oraz zgodności z założonymi celami.

Kryterium 39 (9.3)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- spełnienia wymogu rozdziału funkcji IC i IZ (art. 123 (3) rozporządzenia 1303/2013);
- czy schemat organizacyjny uwzględnia wszystkie funkcje IC (w sytuacji, gdy IC pełni również funkcję IZ) i zapewnia – w stosownych przypadkach – zachowanie zasady rozdziału funkcji w obrębie każdej instytucji;
- w jaki sposób zapewniono rozdzielność funkcji, w przypadku, kiedy IC wykonuje również zadania IZ.

Kryterium 40 (9.4)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia procedur i podręczników, które obejmują wszystkie kluczowe działania w ramach Instytucji Certyfikującej określone w przepisach unijnych (art. 126 rozporządzenia 1303/2013);
- odpowiedniej aktualizacji w zapisach procedur i podręczników, w przypadku wprowadzenia zmian, które mają wpływ na zadania realizowane w danej instytucji.

Kryterium 41 (9.5)

Instytucja Certyfikująca nie delegowała zadań do Instytucji Pośredniczącej w Certyfikacji. Mając powyższe na uwadze, w toku audytu systemu, odstąpiono od badania kryterium 41.

Kryterium 42 (9.6)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- posiadania strategii zarządzania ryzykiem, w tym odpowiedzialności za strategię zarządzania ryzykiem w audytowanej instytucji;
- uwzględnienia w powyższej strategii, zgodnie z zasadą proporcjonalności, charakteru realizowanych przez daną instytucję zadań w ramach programu operacyjnego, zakresu/złożoności realizowanych zadań oraz ryzyk związanych z realizowanymi zadaniami (ocena jakościowa strategii zarządzania ryzykiem);
- dokonywania każdorazowo aktualizacji i oceny adekwatności przyjętej strategii zarządzania ryzykiem, szczególnie w przypadku poważnych zmian w systemie zarządzania i kontroli.

Kryterium 43 (10.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- zapewnienia przez procedury i wytyczne otrzymywania przez IC i przegląd przez nią raportów z wdrażania oraz raportów z kontroli IZ i/lub jej IP oraz dokumentowanie przeglądu;
- zapewnienia przez procedury i wytyczne otrzymywania przez IC i przegląd przez nią wyników audytów prowadzonych przez IA oraz dokumentowanie przeglądu;
- zapewnienia przez procedury i wytyczne uwzględniania w procesie poświadczania wydatków wyników kontroli i audytów IZ/IP/IA, w tym podejmowania działań w przypadku istotnych ustaleń z kontroli i audytów;
- zapewnienia przez procedury mechanizmów dokonywania stosownych korekt wydatków objętych naruszeniem;
- w jaki sposób IC monitoruje kolejne wnioski o płatność w celu zapewnienia, że nie zostaną poświadczone wydatki objęte naruszeniem.

Kryterium 44 (10.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- zapewnienia przez procedury szczegółowych kontroli w procesie poświadczania wydatków;
- zapewnienia przez procedury jasnego podziału obowiązków oraz przepływów pracy dla całego procesu poświadczania, w tym odpowiedniej walidacji z poszanowaniem „zasady dwóch par oczu”.

Kryterium 45 (11.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia procedur zapewniających prowadzenie w formie elektronicznej zapisów księgowych wydatków zadeklarowanych do Komisji Europejskiej;

- czy kwoty wydatków zadeklarowanych do Komisji ujęte są w formie elektronicznej, w odpowiedniej wysokości i terminie.

Kryterium 46 (11.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia procedur zapewniających utrzymywanie w formie elektronicznej danych dotyczących wydatków przedstawionych do poświadczenia przez instytucję zarządzającą, w tym danych dotyczących odpowiedniego wkładu ze środków publicznych wypłaconego beneficjentom;
- czy kwoty wydatków poświadczone przez Instytucję Zarządzającą ujęte są w formie elektronicznej, zgodnie z uwzględnieniem odpowiedniego montażu finansowego oraz czy są kompletne i dokładne.

Kryterium 47 (11.3)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia odpowiednich procedur zapewniających zachowanie właściwej ścieżki audytu poprzez rejestrowanie i przechowywanie w formie elektronicznej danych księgowych dotyczących każdej operacji, obejmującej wszystkie dane wymagane do sporządzenia wniosków o płatności i zestawienia wydatków;
- prawidłowości przebiegu procesu weryfikacji wniosków o płatność oraz deklaracji wydatków w zakresie zapewnienia zgodności danych zadeklarowanych do Komisji z danymi wynikającymi z dokumentów IZ oraz systemu SL2014;
- czy ścieżka audytu umożliwia uzgodnienie łącznych kwot poświadczonych do Komisji z deklaracjami instytucji zarządzających/pośredniczących;
- jakie wydatki w poszczególnych projektach składają się na łączne kwoty zadeklarowane do Komisji;
- czy deklaracje wydatków dla roku obrachunkowego 2019/2020 nie zawierają duplikatów.

Kryterium 48 (12.1)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia odpowiednich procedur zapewniających utrzymywanie dowodów dotyczących kwot wycofanych i odzyskanych w trakcie roku obrachunkowego oraz które należy odzyskać na koniec roku obrachunkowego i kwot odzyskanych na podstawie art. 72 lit. h) (tj. kwot nienależnie wypłaconych wraz z odsetkami z tytułu zwrotu tych kwot po terminie) i art. 137 ust. 1 lit. b) rozporządzenia 1303/2013;
- istnienia procedur zapewniających, że nieściągalne należności przedstawione w zestawieniu wydatków odpowiadają kwotom zapisanym w systemach księgowych;
- czy istnieje odpowiednia dokumentacja (np. informacje pokontrolne, podsumowania ustaleń) potwierdzająca wielkość kwot odzyskanych, wycofanych oraz kwot nienależnie wypłaconych wpisanych do systemu elektronicznego;

- informacji o wszystkich nieściągalnych należnościach w danym programie operacyjnym i czy są wprowadzone/zaewidencjonowane w systemie księgowym.

Kryterium 49 (12.2)

W ramach kryterium dokonano sprawdzenia i oceny:

- istnienia zaakceptowanych procedur zapewniających przechowywanie odpowiedniej dokumentacji księgowej, celem udowodnienia, że stosowne wydatki zostały wykluczone z zestawienia wydatków zgodnie z art. 137 ust. 2 rozporządzenia 1303/2013;
- istnienia procedur zapewniających, że wszystkie wymagane korekty zostały uwzględnione w zestawieniach wydatków za dany rok obrachunkowy.

Próba testów do badania została wybrana na podstawie liczebności populacji w ramach poszczególnych testów.

Do wyboru próby dla potrzeb testów mechanizmów kontrolnych została wykorzystana metoda niestatystyczna polegająca na doborze celowym (osąd audytora), po przeprowadzeniu dodatkowej analizy działań wybranych do badania.

Tabela podsumowująca liczebność próby stanowi załącznik nr 2 do niniejszego sprawozdania.

Ocena poszczególnych kryteriów i kluczowych wymogów kontrolnych uwzględnia zarówno ocenę procedur (w przypadku ich istotnych zmian), zagadnień horyzontalnych, stan wdrożenia ustaleń w ramach audytu follow-up oraz wynik wykonanych testów.

Szczegółowy zakres badania poszczególnych kryteriów oceny, w tym wykonywane testy mechanizmów kontroli, zostały określone w *Programie audytu systemu zarządzania i kontroli Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020*.

W trakcie bieżącego audytu systemu zarządzania i kontroli w ramach audytu follow-up Instytucja Audytowa objęła badaniem stan niewdrożonych rekomendacji poczynionych w poprzednich audytach systemu zarządzania i kontroli oraz w sprawozdaniach rocznych.

Poszczególne czynności wykonywane w ww. zakresie opisane zostały w dokumentacji roboczej, tj. arkuszach ustaleń i listach sprawdzających (arkusze ustaleń sporządzane są dla każdej instytucji i każdego badanego kryterium w sposób zapewniający właściwą ścieżkę audytu).

W trakcie audytu systemu wykorzystywane były następujące techniki:

- analiza przepisów prawnych, procedur, wytycznych, instrukcji i programów operacyjnych;
- testy przeglądowe;
- rozmowy i wywiady z kierownictwem oraz pracownikami instytucji zaangażowanych we wdrażanie programu.

Przy doborze pracowników kierowano się przede wszystkim podejmowaną tematyką, związaną z obszarami objętymi badaniem.

3. WYNIKI OCENY

W tym rozdziale przedstawiono zakres wykonanych prac, wyniki oceny oraz wydane rekomendacje w podziale na poszczególne instytucje i badane kluczowe wymogi kontrolne.

W wyniku dokonanej analizy ryzyka, badaniem objęto nw. działania realizowane przez poszczególne Instytucje:

- 1) Instytucja Zarządzająca (pełniąca jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej) – Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego (działania 1.1, 1.3, 1.7, 1.10, 1.11, 1.12, 1.13, 2.14, 2.15, 3.1, 3.2, 3.5, 3.6, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.8, 5.4, 6.7, 9.3, 9.5, 9.6);
- 2) Instytucja Pośrednicząca - Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie (działania 6.6, 6.7, 6.8, 7.1, 7.3, 7.5, 7.7, 8.3).

3.1 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA

3.1.1 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 1:

Odpowiedni rozdział funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania w przypadkach, gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innemu podmiotowi

Kryteria 1 (1.1) – 6 (1.6)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 1 (1.1) – 6 (1.6) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Podsumowanie testów dla KWK 1

W wyniku przeprowadzonych czynności ustalono, że w badanym zakresie nie wystąpiły istotne zmiany w systemie zarządzania i kontroli w odniesieniu do roku obrachunkowego 2018/2019.

Niemniej jednak, z uwagi na brak przeprowadzenia testów w roku obrachunkowym 2018/2019, test nr 1 w ramach kryterium 5 został przeprowadzony na próbie 2 kontroli systemowych zakończonych w roku 2019/2020 (przeprowadzonych w IP).

Wyniki przeprowadzonego testu, populacja oraz zakres testu zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 1 został oceniony w kategorii 1.

3.1.2 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 2:

Odpowiedni wybór operacji

Kryteria 7 (2.1) – 9 (2.3)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 7 (2.1) – 9 (2.3) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Kryterium 10 (2.4)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryterium 10 (2.4) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tym kryterium, jednakże następujące usprawnienia są potrzebne:

| | |
|----------------------|--|
| Ustalenie I | <p>W ramach audytu systemu ustalono, że zgodnie z procedurami IZ ocena wniosków o dofinansowanie złożonych w ramach prowadzonych naborów może być dokonywana przez ekspertów zewnętrznych.</p> <p>W przypadku weryfikacji oświadczeń o bezstronności składanych przez ekspertów zewnętrznych procedura nie zapewnia, aby takie oświadczenia były weryfikowane przez pracowników Instytucji przy wykorzystaniu dostępnych systemów/baz danych (np. KRS, bazy dot. powiązań, itp.). W ocenie IA, weryfikacja jedynie formalna oświadczeń o bezstronności składanych przez ekspertów jest niewystarczająca.</p> |
| Rekomendacja: | <p>Jeżeli Instytucja będzie prowadziła jeszcze w perspektywie finansowej 2014-2020 nabory, w ramach których ocena wniosków o dofinansowanie będzie prowadzona przez ekspertów zewnętrznych, to zaleca się, aby oświadczenia o bezstronności składane przez ekspertów oceniających wnioski o dofinansowanie były weryfikowane przez pracowników Instytucji przy wykorzystaniu dostępnych systemów/baz danych (np. KRS, bazy dot. powiązań, itp.).</p> |
| Kategoria oceny: 1 | <p>System funkcjonuje prawidłowo. Nie są potrzebne żadne lub potrzebne są tylko niewielkie usprawnienia.</p> |
| Odpowiedź jednostki: | <p>IZ RPO WZ nie zgadza się z powyższą rekomendacją.</p> <p>Zgodnie z zapisami <i>Wytycznych Ministra Inwestycji i Rozwoju w zakresie trybów wyborów projektów na lata 2014-2020</i>, właściwa instytucja podczas wyboru projektów zobowiązana jest do przestrzegania m.in. zasady bezstronności. Przedmiotowa zasada odnosi się do stosowania mechanizmów gwarantujących bezstronność osób uczestniczących w ocenie projektów. <u>W stosunku do ekspertów oznacza to złożenie przez nich oświadczenia dotyczącego bezstronności (rozdział 4 pkt 1c).</u></p> <p>Wytyczne wskazują więc wyłącznie na obowiązek złożenia stosowanego oświadczenia w ww. zakresie. Weryfikacja danych eksperta w systemach/bazach danych byłaby uzasadniona w przypadku braku obowiązku składania oświadczenia. W sytuacji, kiedy jest ono składane, proces ten niepotrzebnie wydłużyłby czas trwania oceny. Należy również wziąć pod uwagę, że zgodnie z zapisami ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 68a ust.9.</p> <p>Co więcej, zgodnie z zapisami ww. ustawy art. 68a ust. 8, do ekspertów stosuje się odpowiednio przepisy art. 24 § 1 i 2 KPA, tj. w zakresie wyłączeń np. z uwagi na pokrewieństwo, pozostawanie w związku</p> |

| | |
|----------------|--|
| | <p>małżeńskim, stosunku prawnym czego nie można zweryfikować na podstawie dostępnych baz danych. Wybiórcza weryfikacja pozostaje zatem całkowicie bezzasadna. Tym samym należy uznać, że weryfikacja formalna tych oświadczeń jest wystarczająca.</p> <p>Z uwagi na powyższe IZ RPO WZ wnosi o usunięcie przedmiotowej rekomendacji wskazanej we wstępnym sprawozdaniu.</p> |
| Stanowisko IA: | <p>Rekomendacja podtrzymana.</p> <p>Instytucje, w ramach naboru projektów nie powinny opierać się wyłącznie na oświadczeniach składanych przez ekspertów dokonujących oceny projektów, powinny również dokonywać weryfikacji tych oświadczeń na podstawie dostępnych baz/systemów.</p> <p>Taki mechanizm kontrolny choć nie zapewnia pełnej gwarancji, iż konflikt interesu nie wystąpi, to jednak w znaczącym stopniu zmniejsza potencjalne ryzyko jego wystąpienia.</p> <p>Jednocześnie IA zwraca uwagę na zapisy projektu Wytycznych Komisji Europejskiej dotyczących unikania konfliktów interesów "<i>Guidance on avoidance of conflicts of interest under the Financial Regulation</i>", w których KE wskazała, iż <i>w ramach skutecznych weryfikacji mających na celu identyfikację ewentualnych fałszywych oświadczeń, wszystkie oświadczenia powinny podlegać sprawdzeniu, zgodnie z obowiązującym prawem, z innymi źródłami informacji w celu zidentyfikowania, na przykład, powiązań między osobami zaangażowanymi w wybór projektów i potencjalnych beneficjentów.</i></p> <p>Rekomendacja powinna zostać wdrożona od następnego naboru, natomiast w odniesieniu do uzupełnienia procedur w terminie do końca I kwartału 2021 roku.</p> <p>Stan wdrożenia rekomendacji będzie przedmiotem audytu follow-up.</p> |

Kryterium 11 (2.5)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryterium 11 (2.5) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tym kryterium.

Podsumowanie testów dla KWK 2

Test nr 1 w ramach kryterium nr 8 został przeprowadzony na próbie 3 naborów konkursowych zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 8 nie został przeprowadzony z uwagi na brak zakończonych naborów w trybie pozakonkursowym w roku obrachunkowym 2019/2020.

Testy nr 1-3 w ramach kryterium nr 9 zostały przeprowadzone na próbie 17 wniosków o dofinansowanie złożonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Testy nr 1-3 w ramach kryterium nr 10 i test nr 1 w ramach kryterium nr 11 zostały przeprowadzone na próbie 16 wniosków o dofinansowanie przyjętych do dofinansowania w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 11 został przeprowadzony na próbie 5 odrzuconych wniosków o dofinansowanie, których ocena zakończyła się w roku obrachunkowym 2019/2020.

Wyniki przeprowadzonych testów, populacje oraz zakresy testów zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 2 został oceniony w kategorii 1.

W odniesieniu do KWK 2, IA wskazała na konieczność usprawnień w odniesieniu do 1 kwestii:

- w ramach Kryteriów 7-9 nie stwierdzono ustaleń,
- w ramach Kryterium 10 stwierdzono 1 ustalenie (ocenione w kategorii 1),
- w ramach Kryterium 11 nie stwierdzono ustaleń.

Zaprojektowane, wdrożone i stosowane przez Instytucję mechanizmy nie wskazują na konieczność dokonania oceny w kategorii niższej niż 1.

Ustalenie nr 1 dotyczące sposobu weryfikacji oświadczeń o bezstronności, składanych przez ekspertów oceniających wnioski o dofinansowanie wynika z przekazanych dobrych praktyk Komisji Europejskiej, dotyczących konfliktu interesów i projektu Wytycznych KE dotyczących konfliktu interesów i zostało ocenione w kategorii 1 z uwagi na etap wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020.

Ustalenie dotyczące 1 KO (na 5 badanych), które zostało ocenione w kategorii 1 miało wpływ na ocenę KWK 2 w kategorii 1.

3.1.3 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 3:

Należyte informowanie beneficjentów na temat warunków obowiązujących w odniesieniu do wybranych operacji

Kryteria 12 (3.1) – 14 (3.3)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 12 (3.1) – 14 (3.3) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Podsumowanie testów dla KWK 3

Test nr 1 w ramach kryterium nr 12 został przeprowadzony na próbie 19 umów o dofinansowanie zawartych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Wynik przeprowadzonego testu, populacja oraz zakres testu zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

W ramach testu nr 1 przeprowadzonego w kryterium 13 potwierdzono, że zasady kwalifikowalności mają odzwierciedlenie w procedurach, Instrukcji Wykonawczej oraz listach sprawdzających. Ustanowione zasady są zgodne z krajowymi zasadami kwalifikowalności.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 3 został oceniony w kategorii 1.

3.1.4 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 4:

Odpowiednie kontrole zarządce

Kryteria 15 (4.1) – 19 (4.5)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 15 (4.1) - 19 (4.5) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Podsumowanie testów dla KWK 4

Test nr 1 w ramach kryterium nr 15 został przeprowadzony na próbie 10 kontroli (kontroli administracyjnych wszystkich dodatnich WOP certyfikowanych do KE w roku obrachunkowym 2019/2020 oraz wszystkich kontroli innego rodzaju z wyłączeniem kontroli na miejscu np. PZP, poza PZP, na zakończenie, trwałości, wskaźników itp.) zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 15 został przeprowadzony na próbie 5 kontroli na miejscu zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 1 w ramach kryterium nr 17 i test nr 1 w ramach kryterium 18 zostały przeprowadzone na próbie 10 dodatnich wniosków o płatność certyfikowanych do Komisji Europejskiej w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 17 został przeprowadzony na próbie 2 projektów zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 3 w ramach kryterium nr 17 został przeprowadzony na próbie 10 projektów będących w okresie trwałości w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 18 został przeprowadzony na próbie 2 nieprawidłowości wykrytych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Wyniki przeprowadzonych testów, populacje oraz zakresy testów zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

W ramach testów przeprowadzonych w kryterium 16 potwierdzono, że Roczny Plan Kontroli na rok obrachunkowy 2019/2020, uwzględniając sytuację epidemiologiczną w Polsce, jest realizowany zgodnie z założeniami. Liczba wykonanych kontroli od początku realizacji Programu w podziale na poszczególne działania jest adekwatna do liczby realizowanych projektów w ramach danego działania oraz ich stopnia obciążenia ryzykiem.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 4 został oceniony w kategorii 2.

W odniesieniu do KWK 4, IA wskazała na konieczność usprawnień w odniesieniu do 2 kwestii:

- w ramach Kryteriów 15-17 nie stwierdzono ustaleń,
- w ramach Kryterium 18 stwierdzono 2 ustalenia (wydane w ramach zagadnienia horyzontalnego ustalenie nr 2 ocenione w kategorii 2 oraz ustalenie nr 3 ocenione w kategorii 1),
- w ramach Kryterium 19 nie stwierdzono ustaleń.

Zaprojektowane, wdrożone i stosowane przez Instytucję mechanizmy nie wskazują na konieczność dokonania oceny w kategorii niższej niż 2.

Ustalenia poczynione w ramach KWK 4, wydane w ramach zagadnienia horyzontalnego (zagadnienie *przekazywanie do OLAF informacji o nieprawidłowościach* opisane w rozdziale 3.2 niniejszego Sprawozdania), dotyczące nieterminowego zgłoszenia nieprawidłowości do KE

(Ustalenie nr 2 ocenione w kategorii oceny 2) oraz dotyczące omyłkowego wpisu w SL 2014 w zakresie raportowania nieprawidłowości do KE (Ustalenie nr 3 ocenione w kategorii oceny 1), mają na celu usprawnienie funkcjonowania systemu. Z uwagi na swoją istotę nie spowodowały zagrożenia dla prawidłowości realizacji programu.

Ponadto KWK 4 został oceniony w kategorii 2 z uwagi na częściowe niewdrożenie rekomendacji nr 10 ze *Sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli w zakresie kluczowych wymogów kontrolnych 1-5, 7 oraz 9-12 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020* znak DAS4.9011.18.2018.5.GGL z dnia 27.12.2018 roku w zakresie niezapewnienia przez IZ RPO WZ weryfikacji przez IP WUP prawidłowości oszacowania zamówienia na wartość poniżej 20.000,00 PLN (zagadnienie horyzontalne).

Rekomendacja ta jest jedną z ośmiu rekomendacji (w tym trzy horyzontalne) wydanych w ramach KWK 4 w ww. Sprawozdaniu.

Pozostałe rekomendacje poczynione w wyniku poprzednich audytów systemu w ramach przedmiotowego KWK zostały wdrożone.

Tabela zawierająca opis wdrożenia rekomendacji ujętych w *Sprawozdaniach z audytów systemu* wydanych w latach poprzednich stanowi załącznik nr 3.

Jednocześnie w ramach dokonanej oceny wzięto pod uwagę skumulowany efekt, dokonanych w ramach KWK ustaleń, pod kątem ich wpływu na poprawność funkcjonowania systemu w badanym obszarze.

3.1.5 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 5:

Skuteczny system gwarantujący przechowywanie wszystkich dokumentów dotyczących wydatków i audytów w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu

Kryteria 20 (5.1) – 22 (5.3)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 20 (5.1) – 22 (5.3) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Podsumowanie testów dla KWK 5

W wyniku przeprowadzonych czynności ustalono, że w badanym zakresie nie wystąpiły istotne zmiany w systemie zarządzania i kontroli w odniesieniu do roku obrachunkowego 2018/2019. W związku z powyższym odstąpiono od przeprowadzania testu.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 5 został oceniony w kategorii 1.

W odniesieniu do KWK 5, IA wskazała na konieczność usprawnień w odniesieniu do 1 kwestii:

- w ramach Kryterium 20 stwierdzono 1 ustalenie (wydane w ramach zagadnienia horyzontalne ustalenie nr 4 ocenione w kategorii 1),
- w ramach Kryteriów 21-22 nie stwierdzono ustaleń.

Zaprojektowane, wdrożone i stosowane przez Instytucję mechanizmy nie wskazują na konieczność dokonania oceny w kategorii niższej niż 1.

Ustalenie poczynione w ramach KWK 5, wydane w ramach zagadnienia horyzontalnego (zagadnienie *agregacja i przekazywanie do Komisji Europejskiej danych zawartych w Sprawozdaniu Rocznym IZ* opisane w rozdziale 3.2 niniejszego Sprawozdania), dotyczące nieprawidłowego wskazania wartości wskaźnika w sprawozdaniu z wdrażania za 2019 rok (Ustalenie nr 4 ocenione w kategorii oceny 1), ma na celu usprawnienie funkcjonowania systemu i ograniczenie wystąpienia potencjalnego ryzyka. Z uwagi na swoją istotę nie spowodowało zagrożenia dla prawidłowości realizacji programu.

3.1.6 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 7:

Efektywne wdrożenie proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych

Kryteria 26 (7.1) – 32 (7.7)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 26 (7.1) – 32 (7.7) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Przeprowadzono audyt follow-up w zakresie wdrożenia rekomendacji wydanych w ramach wcześniejszych audytów. Ze względu na charakter wydanych rekomendacji w tym wymogu, Instytucja Audytowa przyjęła wdrożenie rekomendacji dla KWK 7 jako zagadnienie horyzontalne.

W związku z powyższym, w ramach KWK 7 nie wykonywano testów.

Dodatkowo, Instytucja Audytowa zweryfikowała, czy Instytucja Zarządzająca dokonała aktualizacji strategii/analizy ryzyka dla KWK 7 dla Programu Operacyjnego.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 7 został oceniony w kategorii 1.

Tabela zawierająca opis wdrożenia rekomendacji ujętych w *Sprawozdaniach z audytów* systemu wydanych w latach poprzednich stanowi załącznik nr 3.

3.2 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA – ZAGADNIENIA HORYZONTALNE

W zakresie objętym audytem zbadano prawidłowość postępowania Instytucji Zarządzającej odnośnie następujących zagadnień o charakterze horyzontalnym:

- *agregacja i przekazywanie do Komisji Europejskiej danych zawartych w Sprawozdaniu Rocznym IZ;*
- *przekazywanie do OLAF informacji o nieprawidłowościach.*

W ramach badania w zakresie agregacji i przekazywania do Komisji Europejskiej danych zawartych w Sprawozdaniu Rocznym IZ, dokonano sprawdzenia i oceny:

- czy Instytucja Zarządzająca przekazała Beneficjentom wystarczające wyjaśnienia w zakresie definicji wskaźników i prawidłowego zbierania informacji na temat raportowanych wskaźników;
- czy Instytucja Zarządzająca posiada sformalizowane procedury w zakresie procesu agregacji danych w zakresie wskaźników na potrzeby Sprawozdań z wdrażania, przekazywanych do KE, czy stosowane procedury uwzględniają sposób liczenia wskaźników, np. zapobiegają podwójnemu liczeniu wskaźników oraz czy procedura zapewnia ujęcie w Sprawozdaniu danych o wskaźnikach osiągniętych w odpowiednim okresie;
- czy Instytucja Zarządzająca posiada procedury w celu bieżącego monitorowania realizacji wartości dla ram wykonania i bieżącego reagowania na zjawiska, które mogą mieć wpływ na realizację założonych wartości, jak również dokonywania odpowiednich korekt po przeprowadzeniu stosownych analiz;
- czy w Sprawozdaniu z wdrażania za rok 2019, przygotowywanym przez IZ, prawidłowo zostały zagregowane dane w zakresie wskaźników.

W ramach badania w zakresie przekazywania do OLAF informacji o nieprawidłowościach, dokonano sprawdzenia i oceny:

- terminowości informowania KE o nieprawidłowościach:
 - czy procedury badanej instytucji zawierają zapisy regulujące wywiązywanie się z obowiązku informowania o nieprawidłowościach, są zgodne z RION i zapewniają prawidłową realizację obowiązku informowania o nieprawidłowościach;
 - czy w procedurach określono katalog lub rodzaj dokumentów, które mogą pełnić funkcję pierwszego ustalenia administracyjnego lub sądowego (PACA), niezbędnego dla stwierdzenia nieprawidłowości;
 - czy procedura wskazuje okresy/terminy, w jakim stwierdzona nieprawidłowość powinna zostać zgłoszona do KE;
 - czy zgłaszanie stwierdzonych nieprawidłowości do Komisji odbywa się zgodnie z terminami określonymi w przepisach;
- kwalifikowania stwierdzonych nieprawidłowości, jako niepodlegających zgłoszeniu do KE:

- o czy w procedurach badanej instytucji określono szczegółowe zasady, na podstawie których weryfikuje się czy stwierdzona nieprawidłowość faktycznie nie kwalifikuje się do zgłoszenia do KE;
- o czy procedury zapobiegają sztucznemu dzieleniu nieprawidłowości w celu uniknięcia obowiązku przesłania zgłoszenia do KE;
- o czy istnieją zasady zapewniające monitorowanie nieprawidłowości zakwalifikowanych jako niepodlegające zgłoszeniu do KE, w toku wyjaśniania których pojawiły się nowe przesłanki warunkujące zgłoszenie tych przypadków;
- o czy stwierdzone nieprawidłowości niezgłoszone do Komisji faktycznie nie podlegały temu obowiązkowi.

W powyższym zakresie jest wymagane wydanie rekomendacji poprawiających funkcjonujący system zarządzania i kontroli w odniesieniu do przekazywania do OLAF informacji o nieprawidłowościach oraz agregacji i przekazywania do Komisji Europejskiej danych zawartych w Sprawozdaniu Rocznym IZ:

| | |
|----------------------|---|
| Ustalenie nr 2: | <p>W wyniku przeprowadzonego testu mającego na celu ustalenie, czy zgłaszanie stwierdzonych nieprawidłowości do KE odbywa się zgodnie z terminami określonymi w przepisach, a dokumentacja w tym zakresie umożliwia weryfikację stosownych dat, stwierdzono nieterminowe zgłoszenie nieprawidłowości do KE w przypadku 3 z 5 badanych nieprawidłowości.</p> <p>Instytucje informujące o nieprawidłowościach są zobowiązane do przestrzegania terminów dotyczących przekazywania zgłoszeń, ustalonych w procedurze, aby zapewnić wywiązanie się Polski z terminów wyznaczonych w stosownych rozporządzeniach UE.</p> |
| Rekomendacja: | <p>IZ powinna przekazywać zgłoszenia do MF-R zgodnie z terminami wskazanymi w procedurach, które są zgodne z procedurą RION. Powyższe terminy należy traktować jako nieprzekraczalne.</p> <p>Zaleca się przestrzegania terminów w zakresie przekazywania do MF-R zgłoszeń dot. nieprawidłowości podlegających zgłoszeniu do KE. Jeżeli opóźnienie wynika z winy IP, należy zobligować IP do przestrzegania terminów określonych w procedurach w tym zakresie.</p> |
| Kategoria oceny: 2 | System funkcjonuje, potrzebne są jednak pewne usprawnienia. |
| Odpowiedź jednostki: | Powyższa rekomendacja zostanie przez IZ RPO WZ wdrożona natychmiastowo. Również IZ pouczy IP o konieczności terminowego przekazywania zgłoszeń zgodnie z przedmiotową rekomendacją. |
| Stanowisko IA: | <p>Instytucja Audytowa przyjmuje wyjaśnienia Instytucji Zarządzającej.</p> <p>Rekomendacja powinna zostać wdrożona niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie do końca I kwartału 2021 roku.</p> <p>Stan wdrożenia rekomendacji będzie przedmiotem audytu follow-up.</p> |

| | |
|----------------------|--|
| Ustalenie nr 3: | W wyniku przeprowadzonego testu mającego na celu ustalenie, czy stwierdzone nieprawidłowości niezgłoszone do Komisji faktycznie nie podlegały temu obowiązkowi, w przypadku 1 z 20 badanych nieprawidłowości dotyczącej wniosku o płatność nr RPZP.08.01.00-32-K050/17-004 stwierdzono, iż dokonano błędnego wpisu w systemie SL2014. Zgodnie z zapisami z systemu SL2014 nieprawidłowość nie podlegała zgłoszeniu. Z ustalonego stanu faktycznego wynika, iż nieprawidłowość ta została raportowana do KE (nr raportu RPZP/2019/P04/006, łączna kwota raportowanej nieprawidłowości dotyczy wniosków o płatność nr RPZP.08.01.00-32-K050/17-003 i nr RPZP.08.01.00-32-K050/17-004). W trakcie audytu IP dokonała korekty wpisu do systemu SL2014. |
| Rekomendacja: | Zaleca się zachowanie staranności przy wprowadzaniu danych do systemu SL2014 dotyczących faktu raportowania nieprawidłowości do KE. |
| Kategoria oceny: 1 | System funkcjonuje prawidłowo. Nie są potrzebne żadne lub potrzebne są tylko niewielkie usprawnienia. |
| Odpowiedź jednostki: | Powyższa rekomendacja, zostanie przez IZ RPO WZ wdrożona natychmiastowo. Również IZ pouczy IP o konieczności terminowego przekazywania zgłoszeń zgodnie z przedmiotową rekomendacją. |
| Stanowisko IA: | Instytucja Audytowa przyjmuje wyjaśnienia Instytucji Zarządzającej. Rekomendacja powinna zostać wdrożona niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie do końca I kwartału 2021 roku. Stan wdrożenia rekomendacji będzie przedmiotem audytu follow-up. |

| | |
|-----------------|--|
| Ustalenie nr 4: | W wyniku przeprowadzonego testu w przypadku 1 wskaźnika na 20 badanych (wskaźnik CO.08 dotyczący <i>Wzrostu zatrudnienia we wspieranych przedsiębiorstwach</i>) ustalono, że Instytucja w Sprawozdaniu z wdrażania za rok 2019 wykazała jego nieprawidłową wartość w wysokości 320,75 EPC, w przypadku gdy z danych wygenerowanych z raportów z systemu SL 2014 wynika, iż wartość tego wskaźnika wynosi 328,75 EPC (różnica wynosi 8 EPC i wynika z omyłkowego zakwalifikowania wskaźnika w odniesieniu do projektu nr RPZP.01.05.00-32-0084/16; został on omyłkowo zakwalifikowany jako specyficzny dla projektu, w związku z czym nie został ujęty w Sprawozdaniu w zbiorczej wartości wskaźnika CO.08). Instytucja potwierdziła, iż pomyłka jest w trakcie usuwania, a prawidłowa wartość wskaźnika zostanie wykazana w Sprawozdaniu z wdrażania za kolejny rok. |
|-----------------|--|

| | |
|----------------------|---|
| Rekomendacja: | Zaleca się większą dbałość o prawidłowe określanie, czy dany wskaźnik jest wskaźnikiem specyficznym dla projektu (to jest takim, który nie jest raportowany) podczas procesu uruchamiania naboru bądź podczas rejestrowania umowy o dofinansowanie w SL2014, tak aby w Sprawozdaniu z wdrażania programu za dany rok ujmowane były prawidłowe wskaźniki. |
| Kategoria oceny: 1 | System funkcjonuje prawidłowo. Nie są potrzebne żadne lub potrzebne są tylko niewielkie usprawnienia. |
| Odpowiedź jednostki: | Określanie, czy dany wskaźnik jest wskaźnikiem specyficznym dla projektu nie odbywa się na etapie sporządzania sprawozdania, lecz na etapie uruchamiania naboru lub wprowadzania umowy o dofinansowanie do systemu SL2014. Sporządzając sprawozdania IZ RPO WZ, zgodnie z Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości jest zobowiązana korzystać z danych wprowadzonych do SL2014, aktualnych na ostatni dzień okresu sprawozdawczego. |
| Stanowisko IA: | Instytucja Audytowa przyjmuje wyjaśnienia Instytucji Zarządzającej. Rekomendacja powinna zostać wdrożona niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie do końca I kwartału 2021 roku. Stan wdrożenia rekomendacji będzie przedmiotem audytu follow-up. |

Podsumowanie testów w ramach badania zagadnień horyzontalnych.

W zakresie wdrożenia rekomendacji nie wykonywano testów.

W zakresie agregacji i przekazywania do Komisji Europejskiej danych zawartych w Sprawozdaniu Rocznym IZ:

- test nr 1 został przeprowadzony na próbie 20 wskaźników zawartych w Sprawozdaniu z wdrażania za 2019 roku.

Wyniki przeprowadzonych testów, populacje oraz zakresy testów zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

W zakresie przekazywania do OLAF informacji o nieprawidłowościach:

- test nr 1 został przeprowadzony na próbie 5 nieprawidłowości zgłoszonych do OLAF w roku sprawozdawczym 2019;
- test nr 2 został przeprowadzony na próbie 20 nieprawidłowości zarejestrowanych w Rejestrze obciążeń na projekcie 1 października 2018 roku do 31 grudnia 2019 roku, i niezgłoszonych do KE.

Wyniki przeprowadzonych testów, populacje oraz zakresy testów zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

3.3 INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA – WOJEWÓDZKI URZĄD PRACY W SZCZECINIE

3.3.1 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 1:

Odpowiedni rozdział funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innemu podmiotowi

Kryteria 1 (1.1) – 2 (1.2)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 1 (1.1) – 2 (1.2) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Kryterium 3 (1.3)

Niniejsze kryterium odnosi się do Instytucji Zarządzającej, pełniącej jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej. Mając powyższe na uwadze zespół audytowy odstąpił od badania kryterium 3.

Kryterium 4 (1.4)

W zakresie objętym audytem dotyczącym *Kryterium 4 (1.4)* na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tym kryterium.

Kryterium 5 (1.5)

IZ nie delegowała do IP funkcji nadzoru nad IW. Mając powyższe na uwadze zespół audytowy odstąpił od badania kryterium 5.

Kryterium 6 (1.6)

W zakresie objętym audytem dotyczącym *Kryterium 6 (1.6)* na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tym kryterium.

Podsumowanie testów dla KWK 1

W wyniku przeprowadzonych czynności ustalono, że w badanym zakresie nie wystąpiły istotne zmiany w systemie zarządzania i kontroli w odniesieniu do roku obrachunkowego 2018/2019. W systemie zarządzania i kontroli RPO WZ 2014-2020 nie występuje delegowanie zadań przez IP do IW.

W związku z powyższym odstąpiono od przeprowadzania testów.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 1 został oceniony w kategorii 1.

3.3.2 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 2:

Odpowiedni wybór operacji

Kryterium 7 (2.1)

Niniejsze kryterium odnosi się do Instytucji Zarządzającej, pełniącej jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej. Mając powyższe na uwadze zespół audytowy odstąpił od badania kryterium 7.

Kryteria 8 (2.2) – 9 (2.3)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 8 (2.2) - 9 (2.3) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Kryterium 10 (2.4)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryterium 10 (2.4) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tym kryterium, jednakże następujące usprawnienia są potrzebne:

| | |
|----------------------|---|
| Ustalenie 5 | <p>W ramach audytu systemu ustalono, że zgodnie z procedurami IP ocena wniosków o dofinansowanie złożonych w ramach prowadzonych naborów może być dokonywana przez ekspertów zewnętrznych.</p> <p>W przypadku weryfikacji oświadczeń o bezstronności składanych przez ekspertów zewnętrznych procedura nie zapewnia, aby takie oświadczenia były weryfikowane przez pracowników Instytucji przy wykorzystaniu dostępnych systemów/baz danych (np. KRS, bazy dot. powiązań, itp.). W ocenie IA, weryfikacja jedynie formalna oświadczeń o bezstronności składanych przez ekspertów jest niewystarczająca.</p> |
| Rekomendacja: | <p>Jeżeli Instytucja będzie prowadziła jeszcze w perspektywie finansowej 2014-2020 nabory, w ramach których ocena wniosków o dofinansowanie będzie prowadzona przez ekspertów zewnętrznych, to zaleca się, aby oświadczenia o bezstronności składane przez ekspertów oceniających wnioski o dofinansowanie były weryfikowane przez pracowników Instytucji przy wykorzystaniu dostępnych systemów/baz danych (np. KRS, bazy dot. powiązań, itp.).</p> |
| Kategoria oceny: 1 | <p>System funkcjonuje prawidłowo. Nie są potrzebne żadne lub potrzebne są tylko niewielkie usprawnienia.</p> |
| Odpowiedź jednostki: | <p>Zgodnie z art. 68a ust. 9 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (dalej: ustawa wdrożeniowa). Ekspert składa właściwej instytucji oświadczenie, że nie zachodzi żadna z okoliczności powodujących wyłączenie go z możliwości realizacji czynności, o których mowa w ust.1, ustalonych na podstawie ust. 7 i 8. Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, (...)</p> <p>Ponadto, zgodnie z Wytycznymi w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020 (dalej: Wytyczne), podczas oceny wniosków o dofinansowanie wymagane jest podpisanie przez eksperta oświadczenia dotyczące braku przesłanek wyłączenia go z oceny projektów.</p> <p>W związku z powyższym, ekspert przed przystąpieniem do oceny wniosku o dofinansowanie składa oświadczenie o bezstronności wraz z pouczeniem, iż Oświadczenie jest składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, zgodnie z art.</p> |

| | |
|----------------|---|
| | <p>68a ust. 9 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) w zw. z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2204).</p> <p>IP RPO WZ, w oświadczeniu o bezstronności, wskazała zapisy spełniające przesłanki z ustawy wdrożeniowej oraz Wytycznych w związku z czym nie ma zasadności do podważenia przyjętej przez instytucję procedury w tym zakresie.</p> <p>Ponadto, IP RPO WZ nie jest w stanie zweryfikować oświadczenia o bezstronności przy wykorzystaniu dostępnych systemów/baz danych tj.: KRS, bazy dot. powiązań, itp.</p> <p>W opinii IP RPO WZ systemy te nie zawierają informacji niezbędnej do weryfikacji zakresu wskazanego w ww. oświadczeniu, np.: brak możliwości zweryfikowania:</p> <ul style="list-style-type: none">- czy Ekspert nie jest wnioskodawcą/partnerem ani nie pozostaje z wnioskodawcami/partnerami w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik oceny może mieć wpływ na jego prawa i obowiązki,- czy Ekspert nie jest związany z wnioskodawcami/partnerami z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki,- czy Ekspert nie jest przedstawicielem żadnego z wnioskodawców/partnerów ani nie pozostaje w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców/partnerów, ani nie jest związany z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców/partnerów z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki,- czy Ekspert nie pozostaje z wnioskodawcami/partnerami w stosunku podrzędności służbowej,- czy w okresie dwóch lat poprzedzających datę rozpoczęcia oceny Ekspert nie był związany stosunkiem pracy ani nie zawarł umowy zlecenia lub umowy o dzieło z którymkolwiek wnioskodawcą/partnerem lub którymkolwiek podmiotem składającym wniosek,- czy w okresie dwóch lat poprzedzających datę rozpoczęcia oceny Ekspert nie pozostawał w stosunku pracy ani nie zawarł umowy zlecenia lub umowy o dzieło z wnioskodawcą/partnerem lub podmiotem składającym wniosek, lub beneficjentem. <p>W związku z powyższym, IP RPO WZ wnosi o usunięcie przedmiotowej rekomendacji.</p> |
| Stanowisko IA: | <p>Rekomendacja podtrzymana.</p> <p>Instytucje, w ramach naboru projektów nie powinny opierać się wyłącznie na oświadczeniach składanych przez ekspertów dokonujących oceny projektów, powinny również dokonywać weryfikacji tych oświadczeń na podstawie dostępnych baz/systemów.</p> <p>Taki mechanizm kontrolny choć nie zapewnia pełnej gwarancji, iż konflikt interesu nie wystąpi, to jednak w znaczącym stopniu</p> |

| |
|--|
| <p>z mniejszą potencjalnie ryzyko jego wystąpienia.</p> <p>Jednocześnie IA zwraca uwagę na zapisy projektu Wytycznych Komisji Europejskiej dotyczących unikania konfliktów interesów "<i>Guidance on avoidance of conflicts of interest under the Financial Regulation</i>", w których KE wskazała, iż <i>w ramach skutecznych weryfikacji mających na celu identyfikację ewentualnych fałszywych oświadczeń, wszystkie oświadczenia powinny podlegać sprawdzeniu, zgodnie z obowiązującym prawem, z innymi źródłami informacji w celu zidentyfikowania, na przykład, powiązań między osobami zaangażowanymi w wybór projektów i potencjalnych beneficjentów.</i></p> <p>Rekomendacja powinna zostać wdrożona od następnego naboru, natomiast w odniesieniu do uzupełnienia procedur w terminie do końca I kwartału 2021 roku.</p> <p>Stan wdrożenia rekomendacji będzie przedmiotem audytu follow-up.</p> |
|--|

Podsumowanie testów dla KWK 2

Test nr 1 w ramach kryterium nr 8 został przeprowadzony na próbie 2 naborów konkursowych zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 8 został przeprowadzony na próbie 1 naboru pozakonkursowego zakończonego w roku obrachunkowym 2019/2020.

Testy nr 1-3 w ramach kryterium nr 9 zostały przeprowadzone na próbie 5 wniosków o dofinansowanie złożonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Testy nr 1-3 w ramach kryterium nr 10 i test nr 1 w ramach kryterium nr 11 zostały przeprowadzone na próbie 5 wniosków o dofinansowanie przyjętych do dofinansowania w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 11 nie został przeprowadzony z uwagi na fakt, iż w populacji do badania w roku obrachunkowym 2019/2020, w przypadku IP nie wystąpiły wnioski o dofinansowanie odrzucone na etapie oceny formalnej lub merytorycznej.

Wyniki przeprowadzonych testów, populacje oraz zakresy testów zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 2 został oceniony w kategorii 1.

W odniesieniu do KWK 2, IA wskazała na konieczność usprawnień w odniesieniu do 1 kwestii:

- w ramach Kryteriów 7-9 nie stwierdzono ustaleń,
- w ramach Kryterium 10 stwierdzono 1 ustalenie (ocenione w kategorii 1),
- w ramach Kryterium 11 nie stwierdzono ustaleń.

Zaprojektowane, wdrożone i stosowane przez Instytucję mechanizmy nie wskazują na konieczność dokonania oceny w kategorii niższej niż 1.

Ustalenie nr 1 dotyczące sposobu weryfikacji oświadczeń o bezstronności, składanych przez ekspertów oceniających wnioski o dofinansowanie wynika z przekazanych dobrych praktyk Komisji Europejskiej dotyczących konfliktu interesów i projektu Wytycznych KE dotyczących

konfliktu interesów i zostało ocenione w kategorii 1 z uwagi na etap wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020.

Ustalenie dotyczące 1 KO (na 5 badanych), które zostało ocenione w kategorii 1 miało wpływ na ocenę KWK 2 w kategorii 1.

3.3.3 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 3:

Należyte informowanie beneficjentów na temat warunków obowiązujących w odniesieniu do wybranych operacji

Kryteria 12 (3.1) – 14 (3.3)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 12 (3.1) - 14 (3.3) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Podsumowanie testów dla KWK 3

Test nr 1 w ramach kryterium nr 12 został przeprowadzony na próbie 2 umów o dofinansowanie zawartych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Wynik przeprowadzonego testu, populacja oraz zakres testu zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

W ramach testu nr 1 przeprowadzonego w kryterium 13 potwierdzono, że zasady kwalifikowalności mają odzwierciedlenie w procedurach, Instrukcji Wykonawczej oraz listach sprawdzających. Ustanowione zasady są zgodne z krajowymi zasadami kwalifikowalności.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 3 został oceniony w kategorii 1.

3.3.4 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 4:

Odpowiednie kontrole zarządcze

Kryteria 15 (4.1) – 19 (4.5)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 15 (4.1) - 19 (4.5) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Podsumowanie testów dla KWK 4

Test nr 1 w ramach kryterium nr 15 został przeprowadzony na próbie 15 kontroli (kontroli administracyjnych wszystkich dodatnich WOP certyfikowanych do KE w roku obrachunkowym 2019/2020 oraz wszystkich kontroli innego rodzaju z wyłączeniem kontroli na miejscu np. PZP, poza PZP, na zakończenie, trwałości, wskaźników itp.), zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test 2 w ramach kryterium nr 15 został przeprowadzony na próbie 5 kontroli na miejscu zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 1 w ramach kryterium nr 17 i test nr 1 w ramach kryterium 18 zostały przeprowadzone na próbie 15 dodatnich wniosków o płatność certyfikowanych do Komisji Europejskiej w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 17 został przeprowadzony na próbie 5 projektów zakończonych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 3 w ramach kryterium nr 17 został przeprowadzony na próbie 10 projektów będących w okresie trwałości w roku obrachunkowym 2019/2020.

Test nr 2 w ramach kryterium nr 18 został przeprowadzony na próbie 3 nieprawidłowości wykrytych w roku obrachunkowym 2019/2020.

Wyniki przeprowadzonych testów, populacje oraz zakresy testów zostały przedstawione w załączniku 2 do niniejszego Sprawozdania.

W ramach testu nr 1 przeprowadzonego w kryterium 16 potwierdzono, że Roczny Plan Kontroli na rok obrachunkowy 2019/2020, uwzględniając sytuację epidemiologiczną w Polsce, jest realizowany zgodnie z założeniami.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 4 został oceniony w kategorii 2.

Zaprojektowane, wdrożone i stosowane przez Instytucję mechanizmy nie wskazują na konieczność dokonania oceny w kategorii niższej niż 2.

KWK 4 został oceniony w kategorii 2 z uwagi na niewdrożone/częściowo niewdrożone rekomendacje:

- nr 23 ze *Sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli w zakresie kluczowych wymogów kontrolnych 1-5, 7 oraz 9-12 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020* znak: DAS4.9011.1.2017.24.GGL z dnia 03.01.2018 roku w zakresie uzupełnienia metodyki badania wydatków w projektach o próbę losową (kryterium 17);
- nr 18 ze *Sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli w zakresie kluczowych wymogów kontrolnych 1-5, 7 oraz 9-12 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020* znak: DAS4.9011.18.2018.5.GGL z dnia 27.12.2018 roku w zakresie podjęcia działań naprawczych, polegających na zwrocie wydatków niekwalifikowalnych z właściwego źródła oraz wykonania obowiązku zgłoszenia nieprawidłowości do KE (kryterium 18);

Rekomendacje te są dwiema z dziesięciu rekomendacji wydanych w ramach KWK 4 w ww. Sprawozdaniach.

Pozostałe rekomendacje poczynione w wyniku poprzednich audytów systemu w ramach przedmiotowego KWK zostały wdrożone.

Tabela zawierająca opis wdrożenia rekomendacji ujętych w *Sprawozdaniach z audytów systemu* wydanych w latach poprzednich stanowi załącznik nr 3.

Jednocześnie w ramach dokonanej oceny wzięto pod uwagę skumulowany efekt, dokonanych w ramach KWK ustaleń, pod kątem ich wpływu na poprawność funkcjonowania systemu w badanym obszarze.

3.3.5 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 5:

Skuteczny system gwarantujący przechowywanie wszystkich dokumentów dotyczących wydatków i audytów w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu

Kryteria 20 (5.1) – 22 (5.3)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 20 (5.1) - 22 (5.3) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Podsumowanie testów dla KWK 5

W wyniku przeprowadzonych czynności ustalono, że w badanym zakresie nie wystąpiły istotne zmiany w systemie zarządzania i kontroli w odniesieniu do roku obrachunkowego 2018/2019. W związku z powyższym odstępiono od przeprowadzania testów.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 5 został oceniony w kategorii 1.

3.4 INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA PEŁNIĄCA JEDNOCZEŚNIE FUNKCJĘ INSTYTUCJI CERTYFIKUJĄCEJ

3.4.1 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 9:

Odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania, w przypadkach, gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innej Instytucji

Kryteria 37 (9.1) - 40 (9.4)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 37 (9.1) – 40 (9.4) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Kryterium 41 (9.5)

Instytucja Certyfikująca nie delegowała zadań do Instytucji Pośredniczącej w Certyfikacji. Mając powyższe na uwadze, w toku audytu systemu, odstąpiono od badania kryterium 41.

Kryterium 42 (9.6)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryterium 42 (9.6) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tym kryterium.

Test w ramach kryterium 41 nie został przeprowadzony, gdyż Instytucja Certyfikująca nie delegowała zadań do Instytucji Pośredniczącej w Certyfikacji.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 9 został oceniony w kategorii 1.

3.4.2 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 10:

Odpowiednie procedury sporządzania i składania wniosków o płatność

Kryteria 43 (10.1) - 44 (10.2)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 43 (10.1) – 44 (10.2) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Testy nr 1-3 w ramach kryterium 43 nie zostały przeprowadzone, gdyż nie wystąpiły istotne zmiany procedur i funkcjonowania IC od ostatniego audytu systemu.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 10 został oceniony w kategorii 1.

3.4.3 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 11:

Prowadzenie odpowiednich elektronicznych zapisów księgowych zadeklarowanych wydatków oraz odpowiadającego im wkładu publicznego

Kryteria 45 (11.1) - 47 (11.3)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 45 (11.1) – 47 (11.3) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Test nr 1 w ramach kryterium 45, test nr 1 w ramach kryterium 46 oraz testy nr 1-3 w ramach kryterium 47 nie zostały przeprowadzone, gdyż nie wystąpiły istotne zmiany procedur i funkcjonowania IC od ostatniego audytu systemu.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 11 został oceniony w kategorii 1.

3.4.4 KLUCZOWY WYMÓG KONTROLNY NR 12:

Odpowiednia i kompletna ewidencja kwot podlegających odzyskaniu, kwot odzyskanych i kwot wycofanych

Kryteria 48 (12.1) - 49 (12.2)

W zakresie objętym audytem dotyczącym kryteriów 48 (12.1) – 49 (12.2) na podstawie przeprowadzonego badania potwierdzono spełnienie wymogów, o których mowa w tych kryteriach.

Testy nr 1 i 2 w ramach kryterium 48 nie zostały przeprowadzone, gdyż nie wystąpiły istotne zmiany procedur i funkcjonowania IC od ostatniego audytu systemu.

Kluczowy Wymóg Kontrolny nr 12 został oceniony w kategorii 1.

4. Follow-up ustaleń z audytów systemu z lat poprzednich

Zestawienie stanu wdrożenia rekomendacji zostało zawarte w załączniku nr 3 niniejszego sprawozdania.

Instytucja Audytowa w sprawozdaniu z audytu systemu zarządzania i kontroli przekazany do Komisji Europejskiej w październiku 2019 roku wskazała termin wdrożenia zaleceń w odniesieniu do właściwych instytucji (rekomendacje powinny zostać wdrożone w terminie do końca I kwartału 2020 roku).

5. WYKAZ SKRÓTÓW

| | |
|------------------|--|
| DAS | Departament Audytu Środków Publicznych w Ministerstwie Finansów |
| IA | Instytucja Audytowa |
| IC | Instytucja Zarządzająca pełniąca jednocześnie funkcję Instytucji Certyfikującej |
| ICE | Komórka organizacyjna właściwa do audytu środków pochodzących z budżetu UE oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie EFTA w Izbie Administracji Skarbowej w Szczecinie |
| IP | Instytucja Pośrednicząca |
| IZ | Instytucja Zarządzająca |
| KE | Komisja Europejska |
| KWK | Kluczowy Wymóg Kontrolny |
| RPO WZ 2014-2020 | Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 |
| UE | Unia Europejska |
| WUP | Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie |
| OLAF | Europejski Urząd do Spraw Zwalczenia Nadużyć Finansowych |
| PACA | Pierwsze ustalenie administracyjne lub sądowe zdefiniowane w art. 2 litera b) rozporządzenia 2015/1970 ⁵ |
| RION | Procedura pt. Realizacja obowiązku informowania KE o nieprawidłowościach stwierdzonych w ramach wykorzystania funduszy UE |

Anna Chałupa

Zastępca Szefa Krajowej Administracji Skarbowej

(podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym)

⁵ Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2015/1970 z dnia 8 lipca 2015 roku uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 przepisami szczegółowymi dotyczącymi zgłaszania nieprawidłowości w odniesieniu do Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego

Załączniki:

Załącznik 1. Spis dokumentów poddanych badaniu

Załącznik 2. Populacja do wyboru próby, liczebność próby oraz zakres i podsumowanie wyników testów

Załącznik 3. Tabela wdrożenia rekomendacji