



Ministerstwo Zdrowia

Departament Nadzoru i Kontroli

Informacja Pokontrolna nr 19/2022-2023/POWR/P

1	Podstawa prawna kontroli	Kontrolę planową przeprowadzono na podstawie art. 23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.), w związku z Ustawą z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 w 2020 roku (Dz.U. 2020 poz. 694 z późn. zm.) oraz § 18 Umowy o dofinansowanie realizacji Projektu nr POWR.05.01.00-00-0013/18 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, zawartej w dniu 24.04.2019 r. przez Ministra Zdrowia, a także na podstawie umowy nr ADR.250.148.2021 z dnia 01.09.2021 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Centrum Rozwoju Administracji Sp. z o.o., z siedzibą w Szczecinie przy ulicy Królowej Korony Polskiej 2/2, 70-485 Szczecin.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Centrum Rozwoju Administracji Sp. z o.o. na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, Instytucji Pośredniczącej dla Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER na podstawie upoważnienia nr 19/2022-2023/POWR/P z dnia 04.11.2022 r.
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 19/2022-2023/POWR/P do przeprowadzenia kontroli planowej z dnia 04.11.2022 r., kontrolę przeprowadzili: Karolina Siedlikowska – Kierownik Zespołu Kontrolującego; Roman Siedlikowski – Członek Zespołu Kontrolującego.
4	Termin kontroli	18-21.11.2022 r.
5	Rodzaj kontroli	Kontrola Projektu
6	Tryb kontroli	Kontrola w siedzibie Beneficjenta
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Beneficjent: Śląskie Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o.
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Adres jednostki kontrolowanej: ul. Szpitalna 11, 43-450 Ustroń
9	Nazwa i numer kontrolowanego Projektu oraz numer Działania / Poddziałania, wartość Projektu, numery kontrolowanych wniosków o płatność oraz wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	<u>Nazwa Projektu:</u> „Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim”; <u>Numer Projektu:</u> POWR.05.01.00-00-0013/18; <u>Numer Działania:</u> 5.1 Programy profilaktyczne; <u>Wartość Projektu:</u> 1 032 237,50 zł; <u>Numer kontrolowanego wniosku o płatność:</u> POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r. <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 1 283 765, 54 zł
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Kontrola obejmowała następujący zakres: 1) zgodność rzeczowa realizacji Projektu, w tym zgodność podejmowanych działań merytorycznych z celami Projektu i prawidłowość realizacji zadań związanych z monitorowaniem Projektu,

¹ O ile są różne



		<ol style="list-style-type: none"> 2) prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci, 3) kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych, 4) prawidłowość rozliczeń finansowych, 5) poprawność udzielania zamówień publicznych, 6) poprawność stosowania zasady konkurencyjności, 7) kwalifikowalność personelu Projektu, 8) prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych, 9) Poprawność rozliczania w projekcie stawek jednostkowych; 10) archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.
11	<p>Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)</p>	<p>Dobór próby miał charakter mieszany, tj. dobór losowy i osąd ekspercki, w celu uzyskania próby jak najbardziej zbliżonej do reprezentatywnej. Zastosowanie modelu mieszanego zapewniło zachowanie obiektywności przy wyborze próby i dokonania ekstrapolacji wyników kontroli próby bez określania poziomu ufności. Analiza ryzyka Projektu wskazała na konieczność zweryfikowania 20% dokumentów źródłowych.</p> <p><u>Dokumentacja finansowa:</u> ZK zweryfikował 2 spośród 6 pozycji wykazanych w zestawieniu dokumentów księgowych w WoP w badanym okresie, co stanowi 33,33% dokumentów. Do próby wybrano pozycje niepodlegające wcześniej przeprowadzonej przez IP analizie pogłębionej. Wartość skontrolowanych dokumentów wyniosła 1 000,00 zł.</p> <p><u>Uczestnicy Projektu:</u> Zgodnie z informacją zawartą w ostatnim zatwierdzonym na dzień wyboru próby wniosku o płatność (POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r.), Zespół Kontrolujący stwierdził, że do dnia 31.03.2022 r. Beneficjent projektu zrekrutował 596 osoby w tym 95 osób z personelu medycznego oraz 501 pacjentów. W związku z powyższym do kontroli wybrano dokumentację rekrutacyjną 30 osób (dokumentację 15 osób personelu medycznego oraz 15 pacjentów).</p> <p><u>Zamówienia publiczne:</u> Do dnia kontroli Beneficjent nie przeprowadził żadnego postępowania w oparciu o przepisy ustawy Pzp.</p> <p><u>Zasada konkurencyjności:</u> Do dnia kontroli Beneficjent przeprowadził jedno postępowanie zgodnie z Zasadą Konkurencyjności:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Postępowanie nr 1202651 pn. „Wykonanie usługi gastronomicznej, hotelarskiej i wynajmu sali szkoleniowej na potrzeby organizacji szkoleń w celu doskonalenia kadry medycznej POZ” – szacunkowa wartość zamówienia: 57 389,80 zł netto (Weryfikowane: Nie). <p>W związku z powyższym ZK poddał je weryfikacji.</p> <p><u>Rozeznanie rynku:</u> Do dnia kontroli przeprowadzono trzy postępowanie w oparciu o procedurę Rozeznania rynku:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Postępowanie nr 13/RR/2020 – Zakup 4 szt. tabletek medycznych w ramach projektu pn. Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim POWR.05.01.00-00-0013/18 –szacunkowa wartość zamówienia: 21 626,02 zł netto (Weryfikowane: Nie); 2. Postępowanie nr 27/RR/2020 z dnia 14.10.2020 r. pn. „Dostawa laptopów z wyposażeniem niezbędnym do przeprowadzenia szkoleń on-line w ramach projektów pod nazwą Program badań przesiewowych RZS w Centrum Reumatologii w Ustroniu POWR.05.01.00-00-0027/17 i Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim POWR.05.01.00-00-0013/18” – szacunkowa wartość zamówienia 10 000,00 zł netto (Weryfikowane: Nie); 3. Postępowanie nr 18/RR/2020 – Opracowanie graficzne i wydruk broszur informacyjno-edukacyjnych w ramach projektu pod nazwą „Profilaktyka

		<p>osteoporozy w makroregionie śląskim” POWR.05.01.00-00-0013/18 – szacunkowa wartość zamówienia: 43 177,28 zł netto (Weryfikowane: Nie).</p> <p>Zespół Kontrolujący wybrał do kontroli postępowanie o najwyższej wartości, tj. postępowanie nr 18/RR/2020.</p> <p>Personel: ZK zweryfikował dokumenty kadrowe 3 osób spośród 10, stanowiących personel Projektu (30,00 %).</p>
12	Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych).	
<p><u>Zgodność rzeczowa realizacji Projektu, w tym zgodność podejmowanych działań merytorycznych z celami Projektu i prawidłowość realizacji zadań związanych z monitorowaniem Projektu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Projekt zatwierdzono w ramach Priorytetu V „Wsparcie dla obszaru zdrowia” i jest on zgodny z właściwymi celami szczegółowymi dla Działania 5.1 Programy profilaktyczne”. Okres realizacji projektu: od 01.01.2019 r. do 30.09.2023 r. • Głównym celem Projektu jest wdrożenie skoordynowanego systemu wczesnej identyfikacji kobiet w wieku 50-70 lat zagrożonych złamaniamiiskoenergetycznymi oraz chorych z już wykonanymi złamaniami i kierowanie ich do właściwych ośrodków, zajmujących się diagnostyką oraz prewencją i leczeniem poprzez wdrożenie programu profilaktycznego. • Celem Projektu jest również zwiększenie kompetencji 200 osób (157 kobiet / 43 mężczyzn) w tym: <ul style="list-style-type: none"> ○ Lekarzy, lekarek POZ; ○ Pielęgniarek, pielęgniarzy POZ/AOS; ○ Koordynatorów zatrzymań w szpitalach w obszarze wczesnej identyfikacji i diagnostyki osteoporozy. • Zwiększenia wykrywalności złamań osteoporotycznych poprzez objęcie badaniami przesiewowymi 1 800 kobiet do końca 30.09.2023 r. • Poprawa świadomości i wiedzy kobiet poprzez udział w szkoleniach i eventach edukacyjnych w zakresie zdrowej diety, wysiłku fizycznego, unikania używek. • Projekt jest zgodny z celem szczegółowym dla Działania 5.1 Wdrożenie i rozwój programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy oraz z celem tematycznym nr 8 Promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz mobilności pracowników. • Projekt odpowiada na w/w cele poprzez: <ul style="list-style-type: none"> ○ Szkolenia dla lekarzy POZ i pielęgniarek POZ/AOS, koordynatorów z zakresu identyfikacji i diagnostyki pacjentów ze złamaniami osteoporotycznymi; ○ Zwiększenie dostępności do usług medycznych (badań przesiewowych), dla pacjentek co pozwoli m.in. na zwiększenie wczesnej wykrywalności złamań osteoporotycznych; ○ Realizację akcji edukacji zdrowotnej poświęconej zwiększeniu świadomości społeczeństwa, w szczególności kobiet w wieku 50-70l. • W trakcie realizacji Projektu Beneficjent napotkał problemy, które skutkowały opóźnieniami w realizacji zaplanowanych działań. Niemniej jednak w wyniku planu naprawczego, związanego m.in. ze zmianą harmonogramu, wydłużono okres realizacji Projektu do 30.09.2023 r. ZK stwierdził, że w odniesieniu do aktualnego WoD Projekt jest realizowany terminowo. • Informacje przekazywane we wniosku o płatność nr: POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r. w zakresie postępu rzeczowego, są zgodne ze stanem faktycznym. • W ramach realizacji Projektu Beneficjent zaplanował uruchomienie strony informacyjno-edukacyjnej dla pacjentek. ZK zweryfikował stronę zlokalizowaną pod adresem: http://osteoporoza.j.pl/ i stwierdził, że zawiera ona wszystkie elementy wskazane przez Beneficjenta w WoD, tj. m.in.: blog dla pacjentek, repozytorium dokumentowe oraz jest dostosowana do standardów WCAG 2.0. • W ramach Projektu Beneficjent zakupił cztery tablety medyczne oraz dwa laptopy. Zespół Kontrolujący kontroli poddał zakupione tablety: 		

- o 4 szt. - Tablet MioWORK L1005 – Protokół odbioru z dnia 13.10.2020 r., Faktura VAT nr FA/35/2020/AB z dnia 13.10.2020 r., Opis do faktury, Potwierdzenie wykonania operacji z dnia 26.10.2020 r.

ZK potwierdził, że zakupiony w Projekcie sprzęt wykorzystywany jest zgodnie z przeznaczeniem. Dodatkowo, Beneficjent złożył oświadczenie o prawidłowym wykorzystywaniu zakupionego sprzętu w ramach Projektu.

- Realizacja Projektu odbywa się zgodnie z założeniami merytorycznymi w zakresie realizacji poszczególnych zadań. W ramach Projektu zaplanowano 4 zadania, tj.:
 - o Zadanie nr 1 - Edukacja personelu medycznego;
 - o Zadanie nr 2 - Badania przesiewowe i diagnostyki podstawowej;
 - o Zadanie nr 3 - Badania przesiewowe pacjentek diagnostyka pogłębiona;
 - o Zadanie nr 4 – Działania edukacyjne na rzecz pacjentek.
- Projekt jest monitorowany zgodnie z zasadami określonymi w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych*, w tym Beneficjent monitoruje osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu.

Zgodnie z WoP nr POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r., Beneficjent osiągnął następujące wskaźniki produktu oraz rezultatu:

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta	Stopień realizacji (%)
WSKAŹNIKI REZULTATU				
1.	Liczba osób z już dokonanymi złamaniami niskoenergetycznymi zidentyfikowanych dzięki procedurom przyjętym w programie	360,00	19,00	5,28
2.	Liczba kobiet w wieku 50-70 lat przeszkolonych w zakresie wiedzy o osteoporozie i prewencji złamań	200,00	0,00	0,00
3.	Liczba koordynatorów powołanych w szpitalach do identyfikacji chorych ze złamaniami osteoporotycznymi	2,00	0,00	0,00
4.	Liczba osób (bez dokonanych złamań) ze zidentyfikowanym wysokim ryzykiem złamań niskoenergetycznych, z potwierdzoną w ośrodku specjalistycznym osteoporozą i zakwalifikowanych do farmakoterapii	540,00	109,00	20,19
5.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kompetencje z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	171,00	93,00	54,39
6.	Liczba osób ze złamaniami niskoenergetycznymi kierowanych do leczenia specjalistycznego przez koordynatorów szpitalnych i zakwalifikowanych do farmakoterapii osteoporozy	16,00	0,00	0,00
7.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	1 860,00	501,00	26,94
8.	Liczba osób, którym koordynator udzielił konsultacji w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	40,00	0,00	0,00

9.	Liczba osób, którym lekarz specjalista w zakresie leczenia osteoporozy udzielił konsultacji w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	1 621,00	435,00	26,84
10.	Liczba osób, którym pielęgniarka AOS udzieliła konsultacji w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	1 020,00	358,00	35,10
11.	Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	800,00	143,00	17,88
12.	Liczba osób, którym wykonano badanie densytometryczne jednej z szyjek kości udowej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	56,00	8,00	14,29
13.	Liczba osób, którym wykonano badanie densytometryczne kości kręgosłupa lędźwiowego i jednej z szyjek kości udowej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	1 499,00	423,00	28,22
14.	Liczba osób, którym wykonano badanie densytometryczne kości kręgosłupa lędźwiowego w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	54,00	4,00	7,41
15.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG bliższego końca kości udowej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	30,00	0,00	0,00
16.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG boczne kręgosłupa w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	31,00	1,00	3,23
17.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG kości przedramienia w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	26,00	0,00	0,00
18.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG kości ramienia w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	5,00	0,00	0,00
19.	Liczba ośrodków (POZ), w ramach których wdrożono schemat dla lekarzy POZ i lekarzy rodzinnych w zakresie identyfikacji pacjentów zagrożonych wysokim ryzykiem złamań niskoenergetycznych i identyfikacji osób z już dokonanymi złamaniami	3,00	3,00	100,00
20.	Liczba pielęgniarek pracujących w poradniach, zaangażowanych w ramach programu do aktywnej profilaktyki osteoporozy	3,00	2,00	66,67
21.	Liczba pielęgniarek, fizjoterapeutów i lekarzy (personelu medycznego) przeszkolonych w zakresie oceny ryzyka złamań, wczesnego wykrywania złamań niskoenergetycznych oraz wiedzy z zakresu leczenia i prewencji osteoporozy	200,00	95,00	47,50
22.	Liczba przeprowadzonych szkoleń dla personelu Medycznego	30,00	11,00	36,67
23.	Liczba rozkolportowanych materiałów	7 440,00	2 012,00	27,04

	edukacyjnych do POZ i poradni AOS			
24.	Liczba wdrożonych programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy	1,00	1,00	100,00
25.	Liczba wszystkich osób objętych usługami zdrowotnymi w programie, czyli kierowanych do specjalistycznych ośrodków leczenia osteoporozy	1 621,00	430,00	26,53
26.	Odsetek liczby osób biorących udział w programie w stosunku do populacji kwalifikującej się potencjalnie do włączenia do programu mieszkającej na danym terenie (dane demograficzne/epidemiologiczne)	0,30	0,13	----
27.	Odsetek uczestników projektu deklarujących wzrost wiedzy o osteoporozie - Pacjentki	85,00	0,00	
28.	Odsetek uczestników projektu deklarujących wzrost wiedzy o osteoporozie - personel medyczny	85,00	47,00	
WSKAŹNIK PRODUKTU				
1.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
2.	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]	0,00	0,00	0,00
3.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, które zostały przeszkolone z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	200,00	93,00	46,50
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00

Do dnia kontroli osiągnięto następujące wskaźniki produktu oraz rezultatu:

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta	Stopień realizacji (%)
WSKAŹNIKI REZULTATU				
1.	Liczba osób z już dokonanymi złamaniami niskoenergetycznymi zidentyfikowanych dzięki procedurom przyjętym w programie	360,00	40,00	11,1
2.	Liczba kobiet w wieku 50-70 lat przeszkolonych w zakresie wiedzy o osteoporozie i prewencji złamań	200,00	0,00	0,00
3.	Liczba koordynatorów powołanych w szpitalach do identyfikacji chorych ze złamaniami osteoporotycznymi	2,00	1,00	50,00
4.	Liczba osób (bez dokonanych złamań) ze zidentyfikowanym wysokim ryzykiem złamań niskoenergetycznych, z potwierdzoną w ośrodku specjalistycznym osteoporozą i	540,00	123,00	22,78

	zakwalifikowanych do farmakoterapii			
5.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kompetencje z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	171,00	93,00	54,38
6.	Liczba osób ze złamaniami niskoenergetycznymi kierowanych do leczenia specjalistycznego przez koordynatorów szpitalnych i zakwalifikowanych do farmakoterapii osteoporozy	16,00	0,00	0,00
7.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	1 860,00	613,00	32,96
8.	Liczba osób, którym koordynator udzielił konsultacji w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	40,00	0,00	0,00
9.	Liczba osób, którym lekarz specjalista w zakresie leczenia osteoporozy udzielił konsultacji w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	1 621,00	521,00	32,14
10.	Liczba osób, którym pielęgniarka AOS udzieliła konsultacji w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	1 020,00	424,00	41,57
11.	Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	800,00	186,00	23,25
12.	Liczba osób, którym wykonano badanie densytometryczne jednej z szyjek kości udowej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	56,00	8,00	14,28
13.	Liczba osób, którym wykonano badanie densytometryczne kości kręgosłupa lędźwiowego i jednej z szyjek kości udowej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	1 499,00	518,00	34,56
14.	Liczba osób, którym wykonano badanie densytometryczne kości kręgosłupa lędźwiowego w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	54,00	4,00	7,41
15.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG bliższego końca kości udowej w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	30,00	0,00	0,00
16.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG boczne kręgosłupa w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	31,00	3,00	9,68
17.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG kości przedramienia w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	26,00	0,00	0,00
18.	Liczba osób, którym wykonano badanie obrazowe RTG kości ramienia w ramach programu koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych	5,00	0,00	0,00

19.	Liczba ośrodków (POZ), w ramach których wdrożono schemat dla lekarzy POZ i lekarzy rodzinnych w zakresie identyfikacji pacjentów zagrożonych wysokim ryzykiem złamańiskoenergetycznych i identyfikacji osób z już dokonanymi złamaniami	3,00	0,00	0,00
20.	Liczba pielęgniarek pracujących w poradniach, zaangażowanych w ramach programu do aktywnej profilaktyki osteoporozy	3,00	2,00	66,67
21.	Liczba pielęgniarek, fizjoterapeutów i lekarzy (personelu medycznego) przeszkolonych w zakresie oceny ryzyka złamań, wczesnego wykrywania złamańiskoenergetycznych oraz wiedzy z zakresu leczenia i prewencji osteoporozy	200,00	96,00	48,00
22.	Liczba przeprowadzonych szkoleń dla personelu Medycznego	30,00	12,00	40,00
23.	Liczba rozkolportowanych materiałów edukacyjnych do POZ i poradni AOS	7 440,00	2 452,00	32,96
24.	Liczba wdrożonych programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy	1,00	1,00	1,00
25.	Liczba wszystkich osób objętych usługami zdrowotnymi w programie, czyli kierowanych do specjalistycznych ośrodków leczenia osteoporozy	1 621,00	530,00	32,69
26.	Odsetek liczby osób biorących udział w programie w stosunku do populacji kwalifikującej się potencjalnie do włączenia do programu mieszkającej na danym terenie (dane demograficzne/epidemiologiczne)	0,30	0,07	
27.	Odsetek uczestników projektu deklarujących wzrost wiedzy o osteoporozie - Pacjentki	85,00	0,00	
28.	Odsetek uczestników projektu deklarujących wzrost wiedzy o osteoporozie - personel medyczny	85,00	47,00	55,29
WSAŻNIK PRODUKTU				
1.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00
2.	Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]	0,00	0,00	0,00
3.	Liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, które zostały przeszkolone z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS	200,00	93,00	46,50
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00

Beneficjent na bieżąco analizuje stan realizacji Projektu. W trakcie jego trwania Beneficjent napotkał problemy związane z realizacją zadań w Projekcie, w zakresie:

1. Zadanie nr 1 – Problem związany z realizacją szkoleń, które pierwotnie miały odbywać się stacjonarnie. W związku z sytuacją epidemiczną w kraju Beneficjent zmienił formę szkoleń na zdalną.
2. Zadanie nr 2 - W ramach Zadania Beneficjent przeprowadza świadczenia medyczne, których realizacja była utrudniona z uwagi na sytuację epidemiczną w kraju. Dodatkowo, Beneficjent wskazał na niską chęć współpracy placówek POZ w ramach projektów profilaktycznych. Powyższe wynika z dużej liczby dokumentów, którą należy przygotować w ramach wizyty oraz niskiej gratyfikacji z tego tytułu.
3. Zadanie nr 3 – Beneficjent napotkał problemy wynikające z sytuacji epidemicznej w kraju.
4. Zadanie nr 4 – Beneficjent przygotował materiały dydaktyczne, które przekazywane były każdej pacjentce biorącej udział w Projekcie. W ramach zadania zaplanowano szkolenia dla 200 pacjentów oraz 3 duże eventy edukacyjne. Z uwagi na brak zainteresowania oraz sytuację epidemiczną w kraju, Beneficjent nie zrealizował ww. działań.

W związku z powyższym Beneficjent w dniu 29.07.2022 r. zwrócił się do IP z prośbą o wyrażenie zgody na wydłużenie okresu realizacji Projektu do dnia 30.09.2023 r., Zgodę otrzymał w dniu 14.09.2022 r. Dodatkowo Beneficjent wprowadził następujące działania naprawcze:

1. Powiększenie bazy współpracujących placówek POZ - Beneficjent planuje pozyskać co najmniej 35 nowych placówek POZ;
2. Szkolenia kadry medycznej - w efekcie podpisania nowych umów z placówkami POZ, Beneficjent będzie miał możliwość organizacji szkoleń dla personelu medycznego z nowych ośrodków;
3. Szkolenia edukacyjne dla pacjentów – Beneficjent we współpracy z większymi instytucjami (Urząd Miasta, Starostwo Powiatowe), planuje przeprowadzić cykl szkoleń dla potencjalnych uczestników w Projekcie;
4. Organizacja eventów podczas innych wydarzeń, takich jak: miasteczko zdrowia.

Na dzień kontroli ZK nie zgłaszał zastrzeżeń do wprowadzonych przez Beneficjenta działań oraz nie widzi zagrożenia dla niezrealizowania założeń merytorycznych Projektu.

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

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

Beneficjent realizuje zadeklarowane we Wniosku o dofinansowanie i Wniosku o płatność działania z zakresu równości szans zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.*

ZK zweryfikował, że rekrutacja odbywa się z wykorzystaniem następujących kanałów: social media oraz strona internetowa Beneficjenta pod adresem: <http://osteoporozaj.pl/>. Na stronie internetowej Beneficjenta zawarta jest informacja o Projekcie oraz wskazany został adres Biura Projektowego wraz z numerem telefonu do kontaktu. Ponadto na stronie internetowej zostały stworzone dwie odrębne zakładki dotyczące uczestników projektu: „Dla pacjenta”, „Dla lekarza”. W zakładce „Dla pacjenta” został opisany sposób rekrutacji pacjentów do Projektu a dokumenty rekrutacyjne oraz regulamin rekrutacji umieszczono w zakładce „Dokumenty do pobrania”. Beneficjent uwzględnił szczególne potrzeby uczestników. Formularze zgłoszeniowe dla uczestników szkoleń (personel medyczny) zawierały pytanie o szczególne potrzeby w trakcie realizowanego szkolenia, w przypadku pacjentów każdorazowo podczas rejestracji, pracownik pyta o specjalne potrzeby.

ZK ocenił elementy architektoniczne i ich poziom dostępności dla zrekrutowanych uczestników, które są niezbędne do realizacji wsparcia. Budynek Beneficjenta posiada podjazdy dla wózków inwalidzkich, szerokie korytarze oraz windy.

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

Kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie wsparciem w ramach Projektu łączenie powinno zostać objętych 2 000 osób. Zgodnie z informacją zawartą w ostatnim zatwierdzonym na dzień wyboru próby wniosku o płatność (POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r.), Zespół Kontrolujący stwierdził, że do dnia 31.03.2022 r. Beneficjent projektu zrekrutował 596 osoby, w tym 95 osób z personelu medycznego oraz 501 pacjentów. W związku z powyższym, do kontroli wybrano dokumentację rekrutacyjną 30 osób (dokumentację 15 osób personelu medycznego oraz 15 pacjentów). Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu co zostało potwierdzone poprzez weryfikację:

- Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa personelu medycznego w projekcie unijnym pn. „Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim”. W skład dokumentacji uczestników wchodzi następujące dokumenty:
 - Formularz rekrutacyjny;
 - Oświadczenie uczestnika Projektu;
 - Formularz zgłoszeniowy;
 - Oświadczenie dotyczące prawa do wykonywania zawodu.

Weryfikacji poddano dokumentację rekrutacyjną następujących uczestników (personelu medycznego):

Lp.	Imię	Nazwisko
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

- Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa pacjentów (kobiety) w projekcie Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim. W skład dokumentacji uczestników wchodzi następujące dokumenty:
 - Formularz pacjenta;
 - Oświadczenie uczestnika Projektu;
 - Kwestionariusz – wizyta przesiewowa;
 - Skierowanie do poradni specjalistycznej;
 - Potwierdzenie odbioru materiałów dydaktycznych.

Weryfikacji poddano dokumentację rekrutacyjną następujących uczestników (pacjentów - kobiety):

Lp.	Imię	Nazwisko
1.		
2.		
3.		

4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że:

- Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu.
- Dokumenty potwierdzające kwalifikowalność wszystkich uczestników Projektu zostały złożone przed lub najpóźniej w dniu udzielenia pierwszej formy wsparcia danej osobie.
- Beneficjent prawidłowo określił kryteria wyboru uczestników Projektu.
- Beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników Projektu, co zostało potwierdzone poprzez weryfikację dokumentów, stanowiących załączniki do Regulaminu rekrutacji w ramach Projektu pn. „Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim”.
- Proces rekrutacji i udzielania wsparcia w Projekcie jest dokonywany z zachowaniem bezstronności oraz nie dyskryminuje żadnej z grup/osób ubiegających się o wsparcie.
- Beneficjent posiada wymagane dane o uczestniku, niezbędne do monitorowania na bieżąco wskaźników Projektu.
- Dane uczestników zbierane w formie papierowej są zgodne z danymi zawartymi w centralnym systemie teleinformatycznym SL2014, co zostało potwierdzone w oparciu o listę uczestników wyeksportowaną z systemu SL2014 oraz formularze rekrutacyjne uczestników.
- W ramach Projektu Beneficjent przetwarza dane osobowe uczestników korzystających ze wsparcia. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji Projektów – w zakresie wskazanym w Umowie o dofinansowanie.
- Każdy z uczestników podpisał oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie jego danych do celów Projektowych, zgodnych z treścią Umowy o dofinansowanie.
- Beneficjent udostępnił poniższe dokumenty:
 - ✓ Karta RODO dla Projektu POWR.05.01.00-00-0013/18 – Karta analizy bezpieczeństwa informacji;
 - ✓ Przegląd zasad przetwarzania i ochrony danych osobowych;
 - ✓ Wyciąg rejestru kategorii czynności przetwarzania danych osobowych;
 - ✓ Rejestr kategorii czynności przetwarzania danych.
 - ✓ Ewidencję upoważnień do przetwarzania danych osobowych w ramach Projektu.
 - ✓ Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych:
 - Upoważnienie Nr 1 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie Nr 1 A do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie Nr 2 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie Nr 3 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie Nr 4 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie Nr 5 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
 - Upoważnienie Nr 6 do przetwarzania danych osobowych z dnia dla [REDACTED]

- Upoważnienie Nr 7 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 8 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.4.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 9 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 10 do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 10A do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.03.2021 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 11 do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.10.2021 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 12 do przetwarzania danych osobowych z dnia 01.07.2021 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 13 do przetwarzania danych osobowych z dnia 18.07.2022 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 2M do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 3M do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 4M do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 5M do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 6M do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 7M do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 8M do przetwarzania danych osobowych z dnia 10.04.2019 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 9M do przetwarzania danych osobowych z dnia 03.02.2020 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie Nr 10M do przetwarzania danych osobowych z dnia 03.02.2020 r. dla [REDACTED]

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

Prawidłowość rozliczeń finansowych

Beneficjent przedstawił ZK oryginały dokumentów księgowych wraz z opisami i dowodami zapłaty, potwierdzającymi poniesienie wydatków. Dokumenty przechowywane są w Śląskim Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu Sp. z o.o. (ul. Szpitalna 11 43-450 Ustroń). Wniosek o płatność nr POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r., obejmuje wydatki kwalifikowane na kwotę **27 717,91 zł**.

ZK zweryfikował 2 spośród 6 pozycji wykazanych w zestawieniu dokumentów księgowych w WoP w badanym okresie, co stanowi 33,33% dokumentów. Do próby wybrano pozycje niepodlegające wcześniej przeprowadzonej przez IP analizie pogłębionej. Wartość skontrolowanych dokumentów wyniosła **1 000,00 zł**.

Na podstawie zweryfikowanych dokumentów, Zespół Kontrolujący stwierdził, co następuje:

- Beneficjent posiada dokumenty finansowo-księgowe wraz z dowodami zapłaty, potwierdzające poniesienie wydatków, co potwierdzono na podstawie dokumentów przekazanych ZK.
- Dokumenty finansowe zostały prawidłowo opisane, jest widoczny ich związek z Projektem.
- Opisy dokumentów księgowych są prawidłowe i zawierają m.in. takie elementy jak:
 - numer Umowy o dofinansowanie,
 - tytuł Projektu,
 - numer ewidencyjny dokumentu,
 - nazwa i nr Projektu,

- numer zadania, którego wydatek dotyczy,
 - opis merytoryczny, formalny i rachunkowy,
 - kwota brutto, kwalifikowalne w tym VAT,
 - forma wyboru Wykonawcy,
 - data i forma zapłaty,
 - zatwierdzenia merytoryczne, formalne i rachunkowe,
 - oznaczenie konta księgowego.
- Podczas kontroli Beneficjent okazał oryginały dokumentów potwierdzające dostarczenie usług/towarów wykazanych w kontrolowanym Wniosku o płatność, tj.:

Pozycja WNP	Usługi/towary	Dokumenty potwierdzające
4	Dodatek do wynagrodzenia za prowadzenie strony www dla p. ██████████ za XII.2021	Lista płac nr PK 31/12/2022 z dnia 07.01.2022 r., Nota księgową – dodatek do wynagrodzeń za prowadzenie strony internetowej UE z dnia 31.01.2022 r., Karta opisu dowodu księgowego, Potwierdzenie płatności z dnia 07.01.2022 r., Potwierdzenie płatności do ZUS i US.
5	Dodatek do wynagrodzenia za prowadzenie strony www dla p. ██████████ za I.2022	Lista płac nr PK 20/01/2022 z dnia 09.02.2022 r., Nota księgową – dodatek do wynagrodzeń za prowadzenie strony internetowej UE z dnia 31.01.2022 r., Karta opisu dowodu księgowego, Potwierdzenie płatności z dnia 09.02.2022 r., Potwierdzenie płatności do ZUS i US.

- W ramach Projektu nie finansuje się zwykłej działalności jednostki realizującej Projekt, a przekazane środki na realizację Projektu nie przyczyniły się do wygenerowania dochodu.
- Wydatki rozliczone w ramach wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r. są kwalifikowalne, tj.: poniesione wydatki zostały uwzględnione w budżecie Projektu, są niezbędne do osiągnięcia celów Projektu i zostały dokonane w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny.
- Księgi rachunkowe Beneficjenta prowadzone są w języku polskim oraz w walucie polskiej. Jednostka posiada, wymaganą art. 10 ustawy, dokumentację opisującą przyjętą politykę rachunkowości. Beneficjent posiada Plan Kont, który stanowi integralną część Polityki Rachunkowości. W oparciu o wynik przeprowadzonej weryfikacji, Zespół Kontrolujący ustalił, że księgi Beneficjenta prowadzone są zgodnie z wymogami art. 24 ustawy o rachunkowości, tj. rzetelnie, bezbłędnie, sprawdzalnie i bieżąco.
- Podczas kontroli Beneficjent przedłożył poniższe dokumenty:
 - Zarządzenie Nr 33/2017 Prezesa Zarządu Śląskiego Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnoprawności im. gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z dnia 01.09.2017 r. w sprawie zasad rachunkowości dotyczących rozliczanie środków finansowych pochodzących z Unii Europejskiej wraz z załącznikami:
 - ✓ Załącznik nr 1 – Zasady rachunkowości dotyczące rozliczania środków finansowych pochodzących z Unii Europejskiej;
 - ✓ Załącznik nr 1.2 – Plan kont księgowych służących do ewidencji projektów unijnych;
 - ✓ Załącznik nr 1.3 – Karta opisu dowodu księgowego dokumentującego wydatki i koszty realizowanych projektów unijnych.
 - Wykaz wyodrębnionych kont księgowych do Projektu;
 - Plan kont;
 - Potwierdzenie otwarcia rachunku bankowego.
- Beneficjent prowadzi wyodrębnioną ewidencję dla Projektu, co zostało potwierdzone na podstawie przekazanego wykazu kont księgowych, wykorzystywanych do obsługi Projektu.

- W Projekcie nie przewidziano wydatków objętych cross-financingiem.
- Wydatki przeznaczone na zakup środków trwałych, są rozliczane do wysokości kwoty wskazanej we Wniosku o dofinansowanie i zgodnie z wymogami określonymi w Wytycznych kwalifikowalności. Na dzień kontroli, tj. 18.11.2022 r. zgodnie z udostępnionym oświadczeniem Beneficjenta, wartość środków trwałych zakupionych w ramach Projektu wynosi 26 440,00 zł.
- W ramach Projektu nie założono wnoszenia wkładu własnego.
- Nie stwierdzono przypadków podwójnego finansowania określonych w krajowych *Wytycznych zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności w okresie programowania 2014-2020.*

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

Poprawność udzielania zamówień publicznych

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

Poprawność stosowania zasady konkurencyjności

Na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie oraz dokumentacji przedstawionej podczas kontroli, ZK ustalił, że Zamawiający w ramach Projektu zamierzał zrealizować następujące grupy wydatków:

1. Usługi szkoleniowe – realizowane przez personel Projektu;
2. Wynajęcie sal szkoleniowych – łączna kwota w Projekcie nie przekraczała 20 000,00 zł netto a wraz z wydatkami tożsamymi zawartymi w innych Projektach Beneficjenta i budżecie własnym, kwota ta nie przekraczała 30 000,00 EUR. Tym samym Beneficjent powinien zastosować Regulamin wewnętrzny.
3. Usługi cateringowe - łączna kwota w Projekcie nie przekraczała 50 000,00 zł netto a wraz z wydatkami tożsamymi zawartymi w innych Projektach Beneficjenta i budżecie własnym, kwota ta nie przekraczała 30 000,00 EUR. Tym samym Beneficjent powinien zastosować procedurę Rozeznania rynku. Niemniej z uwagi na fakt, że Zamawiający w jednym postępowaniu zawarł zamówienie na usługi hotelowe, cateringowe i wynajęcia Sali, szacunkowa wartość zamówienia przekroczyła kwotę 50 000,00 zł netto i wymagała zastosowania Zasady konkurencyjności – postępowanie nr 1202651.
4. Materiały szkoleniowe - łączna kwota w Projekcie nie przekraczała 20 000,00 zł netto a wraz z wydatkami tożsamymi zawartymi w innych Projektach Beneficjenta i budżecie własnym, kwota ta nie przekraczała 30 000,00 EUR. Tym samym Beneficjent powinien zastosować Regulamin wewnętrzny;
5. Materiały dydaktyczne - łączna kwota w Projekcie nie przekraczała 20 000,00 zł netto a wraz z wydatkami tożsamymi zawartymi w innych Projektach Beneficjenta i budżecie własnym, kwota ta nie przekraczała 30 000,00 EUR. Tym samym Beneficjent powinien zastosować Regulamin wewnętrzny;
6. Zapewnienie noclegów - łączna kwota w Projekcie nie przekraczała 20 000,00 zł netto a wraz z wydatkami tożsamymi zawartymi w innych Projektach Beneficjenta i budżecie własnym, kwota ta nie przekraczała 30 000,00 EUR. Tym samym Beneficjent powinien zastosować Regulamin wewnętrzny.
7. Organizacja eventów – do dnia kontroli Beneficjent nie ogłosił postępowania;
8. Opracowanie materiałów dydaktycznych – łączna wartość zamówień tożsamych w Projekcie (wydatek: 42, 43, 44 i 45), przekraczała wartość 30 000 EUR. Ponieważ Beneficjent jest Zamawiającym podlegającym przepisom ustawy Pzp, przed wszczęciem postępowania jest zobligowany do przeprowadzenia szacowania wartości zamówienia. Na podstawie otrzymanych 3 ofert od potencjalnych wykonawców, ustalono szacunkową wartość zamówienia na poziomie 43 177,28 netto zł. Uwzględniając wydatki tożsame w innych projektach oraz w budżecie własnym, ich wartość nie przekroczyła 30 000 EUR. W związku z powyższym Beneficjent poprawnie zastosował procedurę Rozeznania rynku.
9. Zakup sprzętu komputerowego (laptopy oraz tablety medyczne) - łączna kwota w Projekcie nie przekraczała 50 000,00 zł netto a wraz z wydatkami tożsamymi zawartymi w innych Projektach Beneficjenta i budżecie własnym, kwota ta nie przekraczała 30 000,00 EUR. Tym samym Beneficjent powinien zastosować procedurę Rozeznania rynku.
10. Opracowanie strony internetowej - łączna kwota w Projekcie nie przekraczała 20 000,00 zł netto a wraz z wydatkami tożsamymi zawartymi w innych Projektach Beneficjenta i budżecie własnym, kwota ta nie przekracza 30 000,00 EUR. Tym samym Beneficjent powinien zastosować Regulamin wewnętrzny.

Do dnia kontroli Beneficjent przeprowadził jedno postępowanie zgodnie z Zasadą Konkurencyjności:

1. Postępowanie nr 1202651 pn. „Wykonanie usługi gastronomicznej, hotelarskiej i wynajmu sali szkoleniowej na potrzeby organizacji szkoleń w celu doskonalenia kadry medycznej POZ” – szacunkowa wartość zamówienia: 57 389,80 zł netto (Weryfikowane: Nie).
1. Szacowanie wartości zamówienia przeprowadzono w dniu 05.08.2019 r., w oparciu o otrzymane oferty od potencjalnych Wykonawców i ustalono ją na kwotę 57 389,80 zł.
2. Beneficjent posiada Regulamin udzielania zamówień, zgodnie z którym postępowania mieszczące się w przedziale 20 000 zł – 70 000,00 zł prowadzone są w procedurze rozeznania rynku określonej w ww. Regulaminie. W dniu 05.08.2019 r. w oparciu o otrzymane oferty od potencjalnych Wykonawców ustalono wartość zamówienia na kwotę 57 389,80 zł. W dniu 07.08.2019 r. wszczęto postępowanie w oparciu o procedurę Rozeznania rynku, opisaną w Regulaminie Beneficjenta bez zamieszczenia ogłoszenia na Bazie konkurencyjności. Po konsultacji z Opiekunem Projektu wyznaczono nowy termin składania ofert na dzień 02.09.2022 r. i zamieszczono w dniu 26.08.2022 r. ogłoszenie na Bazie konkurencyjności. Wszyscy uczestnicy biorący udział w postępowaniu zostali o tym fakcie powiadomieni drogą mailową w dniu 23.08.2022 r. Ogłoszenie na portalu „Baza Konkurencyjności” zamieszczono pod numerem ogłoszenia 1202651 pod adresem: <https://archiwumbazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl/publication/view/1202651>. W dniu, zamieszczenia ogłoszenia na BK, Beneficjent dokonał jednej zmiany (omyłka pisarska), która nie miała wpływu na treść merytoryczną ogłoszenia i nie wymagała zmiany terminu składania ofert.
3. Przedmiotem zamówienia było wykonanie usługi gastronomicznej, hotelarskiej oraz wynajem sali szkoleniowej na potrzeby organizacji szkoleń w celu doskonalenia kadry medycznej POZ. Zamówienie zostało podzielone na 6 części, zależnie od województwa i rodzaju szkolenia. Ofertę można było złożyć na dowolną ilość części.

Zamówienie obejmowało następujące części:

- Catering i wynajem sali/pomieszczenia na przeprowadzenie szkolenia jednodniowego w lokalizacji województwo dolnośląskie;
- Catering i wynajem sali/pomieszczenia na przeprowadzenie szkolenia jednodniowego w lokalizacji województwo opolskie;
- Catering i wynajem sali/pomieszczenia na przeprowadzenie szkolenia jednodniowego w lokalizacji województwo śląskie;
- Catering i wynajem sali/pomieszczenia na przeprowadzenie szkolenia dwudniowego wraz z noclegiem w lokalizacji województwo dolnośląskie;
- Catering i wynajem sali/pomieszczenia na przeprowadzenie szkolenia dwudniowego wraz z noclegiem w lokalizacji województwo opolskie;
- Catering i wynajem sali/pomieszczenia na przeprowadzenie szkolenia dwudniowego wraz z noclegiem w lokalizacji województwo śląskie.

Opis przedmiotu zamówienia jest wyczerpujący i zawiera wszystkie elementy niezbędne do przygotowania przez Wykonawcę oferty.

4. Zamawiający w postępowaniu nie określił warunków udziału w postępowaniu.
5. W opublikowanym ogłoszeniu Zamawiający zamieścił informację, że wybierze ofertę przedstawiającą najniższą cenę za realizację zamówienia.
6. Zamawiający nie zawarł informacji na temat warunków wprowadzania zmian w umowie. W ogłoszeniu znajdują się tylko informacje, że wszelkie zmiany postanowień umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
7. Zamawiający dopuścił możliwość składania ofert częściowych. Wykonawca mógł złożyć ofertę na dowolną liczbę części.
8. Zamawiający nie przewidział w kontrolowanych postępowaniach możliwości powtórzenia zamówienia w okresie 3 lat od daty udzielenia zamówienia podstawowego.
9. W opisie przedmiotu zamówienia nie nawiązano do określonego wyrobu, źródła ani znaków towarowych, patentów, rodzajów czy też źródła jego pochodzenia. Nie odnosi się on również do żadnych norm czy nazw własnych. W związku z powyższym, w opinii ZK opis przedmiotu zamówienia został prawidłowo skonstruowany.

10. W dokumentacji znajduje się kompletny Protokół postępowania nr 24/RR/2019 z dnia 19.09.2019 r. Protokół jest kompletny i zawiera wszystkie elementy wymagane Wytycznymi kwalifikowalności.
11. W dokumentacji znajdują się oświadczenia osób o braku powiązań, wykonujących czynności w imieniu Zamawiającego.
12. W dokumentacji znajduje się Protokół wyboru ofert z dnia 19.09.2019 r.
13. Zamawiający wybrał oferty zawierające najkorzystniejsze ceny:
 - Dla części nr 2 ofertę nr 5 złożoną przez SD Company [REDACTED] - cena: 3 920,00 zł.;
 - Dla części nr 3 ofertę nr 4 złożoną przez Hotele Diament SA 44-100 Gliwice, ul. Dąbrowskiego 50 - cena 9 700,00 zł.;
 - Dla części nr 5 ofertę nr 2 złożoną przez Aerovis [REDACTED] Sp. j. [REDACTED] cena 6 700,00 zł.;
 - Dla części nr 6 ofertę nr 1 złożoną przez CS Poland Centrum-Sport Sp. z o.o. 43-438 Brenna, ul. Wyzwolenia 40 - cena 16 450,00 zł.

Dla części nr 1 i 4 postępowanie unieważniono, ponieważ cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę jaka przeznaczono na sfinansowanie zamówienia dla tych części. Z uwagi na sytuację epidemiczną w kraju i realizację szkoleń w trybie zdalnym, do dnia kontroli Beneficjent nie powtarzał postępowań dla ww. dwóch części.
14. Zamawiający zawarł następujące umowy:
 - Dla części nr 2 ofertę – umowę nr 2019/09/PRU1 z dnia 25.09.2019 r., zawartą z SD Company [REDACTED] [REDACTED] cena: 3 920,00 zł.;
 - Dla części nr 3 – umowę nr 2019/09/PRU2 z dnia 25.09.2019 r. zawartą z Hotele Diament SA 44-100 Gliwice, ul. Dąbrowskiego 50 - cena 9 700,00 zł.;
 - Dla części nr 5 - umowę nr 2019/09/PRU3 z dnia 25.09.2019 r., zawartą z Aerovis [REDACTED] Sp. j. [REDACTED] [REDACTED] cena 6 700,00 zł.;
 - Dla części nr 6 - umowę nr 2019/09/PRU4 z dnia 25.09.2019 r., zawartą z CS Poland Centrum-Sport Sp. z o.o. 43-438 Brenna, ul. Wyzwolenia 40 - cena 16 450,00 zł.
15. Beneficjent nie dokonywał żadnych zmian w umowie, w tym nie zawierano aneksów do umowy.
16. Informacja o wyniku postępowania została upubliczniona na portalu Baza Konkurencyjności.
17. Umowy zawarte w ramach kontrolowanego postępowania zostały zrealizowane częściowo i zakończone, co wynika z faktu, że z uwagi na sytuację epidemiczną, Beneficjent zamienił szkolenia stacjonarne na prowadzone w trybie „on-line”. Na potwierdzenie wykonania zrealizowanych usług, w trakcie kontroli przedstawiono następującą dokumentację:
 - Faktura nr F06/19/25936 z dnia 14.10.2019 r., wystawiona przez Hotele Diament S.A. na kwotę 1 084,00 zł brutto; Opis do faktury wraz ze specyfikacją wydatków zawartych na fakturze; Potwierdzenie zapłaty z dnia 18.11.2019 r.;
 - Faktura nr F06/19/25936 z dnia 30.10.2019 r., wystawiona przez Hotele Diament S.A. na kwotę 970,00 zł brutto; Opis do faktury wraz ze specyfikacją wydatków zawartych na fakturze; Potwierdzenie zapłaty z dnia 13.11.2019 r.;
 - Faktura nr 190200841 z dnia 30.10.2019 r. wystawiona przez CS Poland Centrum – Sport Sp. z o.o., na kwotę 3 290,00 zł. brutto; Opis do faktury wraz ze specyfikacją wydatków zawartych na fakturze; Potwierdzenie zapłaty z dnia 13.11.2019 r.;
 - Faktura nr F11/20/22117 z dnia 28.02.2020 r., wystawiona przez Hotele Diament S.A. na kwotę 970,00 zł brutto; Opis do faktury wraz ze specyfikacją wydatków zawartych na fakturze; Potwierdzenie zapłaty z dnia 19.03.2020 r.;
 - Faktura nr F11/20/21365 z dnia 27.01.2020 r., wystawiona przez Hotele Diament S.A. na kwotę 970,00 zł brutto; Opis do faktury wraz ze specyfikacją wydatków zawartych na fakturze; Potwierdzenie zapłaty z dnia 12.02.2020 r.;
 - Faktura nr 190200970 z dnia 10.12.2019 r. wystawiona przez CS Poland Centrum – Sport Sp. z o.o., na kwotę 3 005,00 zł. brutto; Opis do faktury wraz ze specyfikacją wydatków zawartych na fakturze; Potwierdzenie zapłaty z dnia 23.12.2019 r.

Do ww. faktur Beneficjent nie sporządzał protokołów odbioru.
18. Beneficjent przeprowadził postępowanie zgodnie z Wytycznymi kwalifikowalności, a tym samym zapewnił zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie oferentów.

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

Rozeznanie rynku:

Do dnia kontroli przeprowadzono trzy postępowanie w oparciu o procedurę Rozeznania rynku:

1. Postępowanie nr 13/RR/2020 – Zakup 4 szt. tabletek medycznych w ramach projektu pn. Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim POWR.05.01.00-00-0013/18–szacunkowa wartość zamówienia: 21 626,02 zł netto (Weryfikowane: Nie);
2. Postępowanie nr 27/RR/2020 z dnia 14.10.2020 r. pn. „Dostawa laptopów z wyposażeniem niezbędnym do przeprowadzenia szkoleń on-line w ramach projektów pod nazwą Program badań przesiewowych RZS w Centrum Reumatologii w Ustroniu POWR.05.01.00-00-0027/17 i Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim POWR.05.01.00-00-0013/18” – szacunkowa wartość zamówienia 10 000,00 zł netto (Weryfikowane: Nie);
3. Postępowanie nr 18/RR/2020 – Opracowanie graficzne i wydruk broszur informacyjno-edukacyjnych w ramach projektu pod nazwą „Profilaktyka osteoporozy w makroregionie śląskim” POWR.05.01.00-00-0013/18 – szacunkowa wartość zamówienia: 43 177,28 zł netto (Weryfikowane: Nie).

Zespół Kontrolujący wybrał do kontroli postępowanie o najwyższej wartości, tj. postępowanie nr 18/RR/2020.

1. W dniu 01.06.2020 r. Zamawiający, na podstawie 3 ofert otrzymanych od potencjalnych Wykonawców, ustalił szacunkową wartość zamówienia na kwotę 43 150,00 zł netto.
2. Łączna wartość zamówień tożsamych w Projekcie wraz z zamówieniami tożsamymi w innych projektach oraz w budżecie własnym nie przekroczyła 30 000 EUR. W związku z powyższym ZK stwierdził, że procedura zastosowana do przeprowadzenia postępowania jest właściwa.
3. Zamawiający Zapytanie ofertowe zamieścił w dniu 01.06.2020 r. na swojej stronie internetowej, wyznaczając termin składania ofert na 12.06.2020 r. do godz. 12:00.
4. Wykonawcy składali oferty drogą mailową na wskazany w Zapytaniu ofertowym adres.
5. Zamawiający wskazał 3 kryteria oceny ofert: cena – 75% (cena oferty najtańszej/cena oferty badanej x75), jakość – 15% (wraz z ofertą Wykonawca składał projekt graficzny, który był oceniany przez 3 niezależne osoby w zakresie atrakcyjności graficznej okładki i spójności graficznej z tematyką Projektu – każdy z oceniających mógł przyznać maksymalnie 10 pkt. w powyższych dwóch podkryteriach, a następnie otrzymany wynik był dzielony przez liczbę podkryteriów, aspekt społeczny – 10% (za zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością do realizacji działań w Projekcie, Wykonawca otrzymywał 10 pkt.).
6. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe wpłynęło 7 ofert złożonych przez:
 - RoMedia-Art. [REDAKTOWANE] – cena brutto: 83 512,08 zł.;
 - Grafpol [REDAKTOWANE] – cena brutto: 30 110,40 zł.;
 - SUN&MORE So. z o.o., ul. Ogrodowa 25, 71-037 Szczecin – cena brutto: 47 822,40 zł.;
 - Agencja Reklamowa TOP [REDAKTOWANE] – cena brutto: 39 364,92 zł.;
 - STUDIO-CMYK [REDAKTOWANE] – cena brutto: 62 966,16 zł.;
 - Agencja Promocyjno-Reklamowa SPOT s.c. [REDAKTOWANE] – cena brutto: 60 707,88 zł.;
 - Agencja Reklamowa Cieślik – Studio L Sp. J., ul. Kisielewskiego 28, 31-708 Kraków – cena brutto: 76 198,50 zł.

W ramach procedury oceny złożonych ofert Zamawiający wezwał wykonawców, którzy złożyli oferty nr 2 i 4 do złożenia wyjaśnień w zakresie rażąco niskiej ceny. Na wezwanie Zamawiającego Wykonawcy nie przedstawili dowodów, że zaproponowana cena gwarantuje wykonanie zamówienie zgodnie z wymaganiami Zamawiającego, dlatego też ich oferty zostały odrzucone. Na podstawie kryteriów określonych w Zapytaniu ofertowym Beneficjent przyznał poszczególnym ofertom następującą liczbę punktów:

1. RoMedia-Art. [REDAKTOWANE] – 57,95 pkt.;
2. SUN&MORE So. z o.o., ul. Ogrodowa 25, 71-037 Szczecin – 85,00 pkt.;
3. STUDIO-CMYK [REDAKTOWANE] – 62,96pkt.;
4. Agencja Promocyjno-Reklamowa SPOT s.c. [REDAKTOWANE] – 84,04 pkt.;

5. Agencja Reklamowa [REDAKTOWANE] – Studio L Sp. J., ul. Kisielewskiego 28, 31-708 Kraków – 72,07 pkt.
Za najkorzystniejszą uznał ofertę złożoną przez firmę SUN&MORE, z którą w dniu 01.09.2020 r. zawarto umowę nr 2020/08/BP3. Umowa została zrealizowana w terminie określonym w umowie, na potwierdzenie czego przedstawiono:

- Protokół odbioru nr 01/09/2020 z dnia 30.09.2020 r.;
- Fakturę nr FA/4/10/2020 z dnia 12.10.2020 r. na kwotę 47 822,40 zł;
- Opis do faktury;
- Potwierdzenie zapłaty z dnia 27.10.2020 r.

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

Kwalifikowalność personelu Projektu

ZK zweryfikował dokumenty kadrowe 3 osób spośród 10 osób, stanowiących personel Projektu, tj.:

1.

- Umowa o pracę z dnia 01.07.2016 zawarta na czas nieokreślony;
- Aneks do umowy o pracę dotyczący zakresu obowiązków nr 1 z dnia 01.07.2019 r.;
- Aneks do umowy o pracę zawarty w dniu 22.07.2022 r. wraz z zakresem obowiązków;
- Oświadczenie personelu Projektu.

2.

- Umowa o pracę z dnia 31.03.2000 r. zawarta na czas nieokreślony;
- Aneks do umowy o pracę dotyczący zakresu obowiązków nr 1 z dnia 01.07.2019 r.;
- Aneks do umowy o pracę zawarty w dniu 22.07.2022 r. wraz z zakresem obowiązków;
- Oświadczenie personelu Projektu.

3.

- Umowa o pracę z dnia 01.05.2005 r. zawarta na czas nie określony;
- Aneks do umowy o pracę dotyczący zakresu obowiązków nr 1 z dnia 01.07.2019 r.;
- Wniosek o przyznanie dodatku do wynagrodzenia w związku z realizacją szkolenia ;
- Aneks do umowy o pracę z dnia 22.07.2022 r. wraz z zakresem obowiązków;
- Oświadczenie personelu Projektu;
- Karty czasu pracy/protokół realizacji zadań.

Zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie Projektu oraz na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzono, że liczba personelu na dzień kontroli jest adekwatna do realizowanych zadań w ramach Projektu.

Beneficjent prawidłowo wprowadza informacje dotyczące zatrudnionego personelu do Bazy personelu w SL2014 i są one zgodne z dokumentacją papierową, co potwierdzono w bazie SL2014.

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

Na podstawie dokumentów kadrowych personelu, ZK stwierdził, że [REDAKTOWANE] oraz [REDAKTOWANE] przyznano premię w oparciu o regulamin wewnątrz, tj.:

- Regulamin wynagradzania pracowników Śląskiego Szpitala Reumatologiczno – Rehabilitacyjnego z dnia 15.03.2001 r. z aneksami oraz z załącznikami:

- ✓ Załącznik nr 1 – Tabela zaszeregowania stanowisk pracy dla pracowników Śląskiego Szpitala Reumatologiczno – Rehabilitacyjnego w Ustroniu;
 - ✓ Załącznik nr 2 – Tabela dodatków funkcyjnych;
 - ✓ Załącznik nr 3 – Taryfikator kwalifikacyjny;
 - ✓ Załącznik nr 4 – Tabela miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego;
 - ✓ Załącznik nr 5 – Regulamin Premiowania dla pracowników Śląskiego Szpitala Reumatologiczno – Rehabilitacyjnego w Ustroniu.
- Regulamin wynagradzania Śląskiego Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z dnia 12.02.2019 r.;

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

Poprawność rozliczania w projekcie stawek jednostkowych

Podczas kontroli ustalono, że Beneficjent w badanym okresie liczył w Projekcie koszty na podstawie stawek jednostkowych, w ramach świadczeń zdrowotnych. Kontroli poddano następujące świadczenia wykazane w ramach pozycji w zestawieniu dokumentów we Wniosku o Płatność nr nr POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r., w ramach:

Zadania nr 2 – Badania przesiewowe i diagnostyki podstawowej

- Poz. 1 – Konsultacja na poziomie POZ (lekarz POZ przy wsparciu personelu POZ) – zweryfikowano 3 spośród 25 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 12,00%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego;
- Poz. 2 - Konsultacja na poziomie AOS Koszt konsultacji u pielęgniarki w poradni specjalistycznej zajmującej się leczeniem Osteoporozy - zweryfikowano 6 spośród 53 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 11,32%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego;

Zadanie nr 3 - Badania przesiewowe pacjentek diagnostyka pogłębiona:

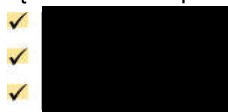
- Poz. 1 - Konsultacja na poziomie AOS Koszt usługi lekarza specjalisty w zakresie leczenia osteoporozy - zweryfikowano 8 spośród 71 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 11,26%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego;
- Poz. 2 – Badanie densytometryczne kości kręgosłupa lędźwiowego i jednej z szyjek kości udowej - zweryfikowano 7 spośród 65 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,76%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego;
- Poz. 4 – Badanie densytometryczne jednej z szyjek kości udowej - zweryfikowano 1 spośród 6 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 16,66%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego

W ramach ww. pozycji:

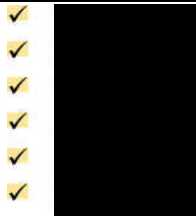
Zweryfikowano dokumenty potwierdzających osiągnięcie wskaźników odpowiadających rozliczanym stawkom jednostkowym w ramach nw. świadczeń zdrowotnych:

Zadanie nr 2 – Badania przesiewowe i diagnostyki podstawowej:

- W ramach pozycji nr 1 zweryfikowano 3 spośród 25 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 12,00%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:



- W ramach pozycji nr 2 zweryfikowano 6 spośród 53 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 11,32%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:

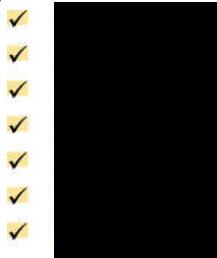


Zadanie nr 3 - Badania przesiewowe pacjentek diagnostyka pogłębiona:

- W ramach pozycji nr 1 zweryfikowano 8 spośród 71 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 11,26%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:



- W ramach pozycji 2 zweryfikowano 7 spośród 65 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 10,76%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego;:



- W ramach pozycji 4 zweryfikowano 1 spośród 6 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w przedmiotowym wniosku, co stanowi 16,66%. Próbę dobrano na podstawie doboru eksperckiego:



Zadeklarowana przez Beneficjenta kwota do rozliczenia odpowiada standardowej kwocie jednostkowej określonej dla danej usługi pomnożonej przez rzeczywistą liczbę dostarczonych jednostek:

W ramach Zadania nr 2 – Badania przesiewowe i diagnostyki podstawowej

- ✓ Poz. 1 – Konsultacja na poziomie POZ (lekarz POZ przy wsparciu personelu POZ) – 48,00 zł; Liczba stawek – 25,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 1 200,00 zł;
- ✓ Poz. 2 - Konsultacja na poziomie AOS Koszt konsultacji u pielęgniarki w poradni specjalistycznej zajmującej się leczeniem Osteoporozy – 45,00 zł; Liczba stawek – 53,00 szt.; Wydatki kwalifikowalne – 2 385,00 zł.

W ramach Zadania nr 3 – „Badania przesiewowe pacjentek diagnostyka pogłębiona”:

- ✓ Poz. 1 – Konsultacja na poziomie AOS Koszt usługi lekarza specjalisty w zakresie leczenia osteoporozy; - 150,00 zł; Liczba stawek – 71,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 10 650,00 zł.;
- ✓ Poz. 2 – Badanie densytometryczne kości kręgosłupa lędźwiowego i jednej z szyjek kości udowej- 83,00 zł; Liczba stawek – 65,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 5 395,00 zł.;
- ✓ Poz. 3 – Badanie densytometryczne jednej z szyjek kości udowej – Wysokość stawki jednostkowej – 59,00 zł; Liczba stawek – 6,00 szt.; Wydatki kwalifikowane – 354,00 zł.

Na dzień kontroli Beneficjent zawarł 33 umowy z POZ. Zespół kontrolujący do próby wybrał 7 umów, co stanowi 22,22% umów.

1. Umowa nr 2019/05/PRU02 z dnia 10.05.2019 r. zawarta pomiędzy Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o.

- z siedzibą w Ustroni przy ul. Szpitalnej 11 a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne „Św. Marcina” z siedzibą w Ochabach Małych przy ul. Gołyska 1;
2. Umowa nr 2019/05/PRU03 z dnia 09.05.2019 r. zawarta pomiędzy Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z siedzibą w Ustroni przy ul. Szpitalnej 11 a Praktyką Grupową Lekarzy „Zdrowie” s.c. z siedzibą w Kaczycach przy ul. Sobieskiego 12;
 3. Umowa nr 2019/05/PRU06 z dnia 16.05.2019 r. zawarta pomiędzy Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z siedzibą w Ustroni przy ul. Szpitalnej 11 a Zakładem Opieki Zdrowotnej „Zdrowie” Sp. z o.o. z siedzibą w Bielsku-Białej przy ul. Cieszyńskiej 413;
 4. Umowa nr 2019/05/PRU07 z dnia 22.05.2019 r. zawarta pomiędzy Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z siedzibą w Ustroni przy ul. Szpitalnej 11 a NZOZ „Lekarz rodzinny” Sp. z o.o. z siedzibą w Żywcu przy ul. Ks. Pr. St. Słonki 24;
 5. Umowa nr 2019/05/PRU08 z dnia 29.05.2019 r. zawarta pomiędzy Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z siedzibą w Ustroni przy ul. Szpitalnej 11 a Salus Ustroń Sp. z o.o. Poradnia Salus Ustroń z siedzibą w Ustroniu przy ul. Pod Skarpą 6;
 6. Umowa nr 2019/08/PRU02 z dnia 27.08.2019 r. zawarta pomiędzy Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z siedzibą w Ustroni przy ul. Szpitalnej 11 a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „WELUZ” Sp. z o.o. z siedzibą w Bielsku-Białej przy ul. Krasińskiego 30;
 7. Umowa nr 2022/08/PRU01 z dnia 26.08.2022 r. zawarta pomiędzy Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. Gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o. z siedzibą w Ustroni przy ul. Szpitalnej 11 a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarza Rodzinnego [REDAKTOWANE] z siedzibą w Bielsku-Białej przy Alei Armii Krajowej 101.
1. Beneficjent wywiązuje się z obowiązku składania wniosków o płatność wraz z informacją o uczestnikach projektu zgodnie z harmonogramem płatności.
 2. Dane przekazywane we wnioskach o płatność są zgodne ze stanem faktycznym.
 3. Stwierdzono, że wykonana została wymagana liczba usług objętych stawką jednostkową, wykazanych we wnioskach o płatność.

Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych

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

- ✓ Umieszczono informacje na temat Projektu na stronie internetowej:
 - <http://osteoporoza.j.pl/>;
 - <http://www.cieszyn.pl/?p=articlesShow&iArticle=11708>
 - <https://www.facebook.com/UMCieszyn/photos/a.2242191546001932/2675667985987617/?type=3&theater>
- ✓ Umieszczono informację o realizacji Projektu w postaci plakatów A3 z w siedzibie Beneficjenta;
- ✓ Umieszczono informacje na temat Projektu w lokalnej prasie;
- ✓ Przygotowano broszury informacyjne;
- ✓ Promocja Projektu podczas imprezy plenerowej promującej zdrowy tryb życia EXPO Zdrowie w Wiśle;
- ✓ Promocja Projektu podczas wydarzeniu „Miasteczko Zdrowia” w Świerkłańcu.

Wszystkie ww. materiały zawierają prawidłowe wymagane opisy, informacje oraz logotypy.

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

Archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu

Beneficjent przechowuje dokumenty dotyczące Projektu zgodnie z wymogami określonymi w §17 Umowie o dofinansowanie Projektu w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Dokumentacja związana z realizacją Projektu zamykane są na klucz i dostęp do nich mają tylko osoby

upoważnione. Dokumentacja projektowa przechowywana jest w Śląskim Centrum Reumatologii, Rehabilitacji i Zapobiegania Niepełnosprawności im. gen. Jerzego Ziętka w Ustroniu Sp. z o.o., ul. Szpitalna 11 43-450 Ustroń. Ponadto Beneficjent stosuje:

- Instrukcję Ws. Organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych z dnia 30.10.2017 r.; Instrukcję Kancelaryjną z dnia 01.08.2017 r.

Na podstawie przeprowadzonych oględzin w siedzibie Beneficjenta, ZK potwierdził, iż dokumentacja dotycząca Projektu jest przechowywana w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz właściwą ścieżkę audytu. Pomieszczenia oraz szafy, w których przechowywana jest dokumentacja związana z realizacją Projektu zamykane są na klucz i dostęp do nich mają tylko osoby upoważnione.

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

13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	Brak
14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym.
15	Ocena wg kryteriów	<p>1. Zgodność rzeczowa realizacji Projektu (stopień wykonania rezultatów/ produktów/zadań) oraz sposób jego monitorowania: Projekt jest realizowany zgodnie z zakresem rzeczowym określonym we Wniosku o dofinansowanie. W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono, aby Beneficjent mógł mieć problemy z osiągnięciem wskaźników założonych we Wniosku o dofinansowanie.</p> <p>2. Zarządzanie Projektem i personel Projektu: Projekt jest zarządzany w sposób poprawny.</p> <p>3. Kwalifikowalność uczestników (w tym jakość i kompletność danych uczestników):</p> <p>4. Stwierdzono, że Beneficjent posiada poprawną oraz kompletną dokumentację potwierdzającą kwalifikowalność uczestników.</p> <p>5. Rozliczenia finansowe: Ustalono, że rozliczenia finansowe są prowadzone w sposób prawidłowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz umową o dofinansowanie. Zgodnie z przedstawioną dokumentacją ZK stwierdza, że wydatki rozliczane w kontrolowanym Wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0013/18-013-02 za okres od 01.01.2022 r. do 31.03.2022 r są kwalifikowalne.</p> <p>6. Zgodność realizacji Projektu z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne): W ramach kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Beneficjent prawidłowo realizuje zamówienia w ramach realizacji Projektu.</p> <p>7. Działania informacyjno – promocyjne: Beneficjent realizuje działania informacyjno-promocyjne zgodnie z Umową o dofinansowanie, Wnioskiem o dofinansowanie oraz Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020.</p> <p>8. Archiwizacja dokumentacji: Beneficjent prawidłowo archiwizuje dokumenty w ramach realizacji Projektu.</p> <p>9. Ścieżka audytu: W oparciu o przekazane podczas kontroli dokumenty, ZK potwierdził prawidłową ścieżkę audytu.</p> <p>Kategoria nr 1 – Projekt jest realizowany prawidłowo, ewentualnie potrzebne są niewielkie usprawnienia.</p>

15	Zalecenia pokontrolne ²	Brak
16.	Data sporządzenia Informacji Pokontrolnej	20.12.2022 r.

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

Pouczenie:

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

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

Karolina Siedlikowska
(Podpis Kierownika Zespołu Kontrolującego)
Podpisano elektronicznie

Signature Not Verified
Dokument podpisany przez Karolina Siedlikowska
Data: 2022.12.20 09:35:53 CET

Roman Siedlikowski
(Podpis Członka Zespołu Kontrolującego)
Podpisano elektronicznie

Signature Not Verified
Dokument podpisany przez Roman Siedlikowski
Data: 2022.12.20 09:50:54 CET

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

² Jeśli dotyczy