



Ministerstwo Zdrowia

Departament Nadzoru i Kontroli

### Informacja Pokontrolna nr 91/2022-2023/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.05.01.00-00-0009/19 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, zawartej w dniu 10.10.2019 r. przez Ministra Zdrowia, a także na podstawie umowy nr ADR.250.91.2023 z dnia 25.04.2023 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Premium Consulting Sp. z o.o., z siedzibą w Szczecinie przy ulicy Królowej Korony Polskiej 2/2, 70-485 Szczecin.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Premium Consulting Sp. z o.o. na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, Instytucji Pośredniczącej dla Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER na podstawie upoważnienia nr 91/2022-2023/POWR/P.
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 91/2022-2023/POWR/P, kontrolę przeprowadzili: Roman Siedlikowski – Kierownik Zespołu Kontrolującego; Artur Rusin – Członek Zespołu Kontrolującego.
4	Termin kontroli	20-21.06.2023 r.
5	Rodzaj kontroli	Kontrola Projektu
6	Tryb kontroli	Kontrola w siedzibie Beneficjenta
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Beneficjent: Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Partner: Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Astmę i Choroby Alergiczne
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne <sup>1</sup>	Adres jednostki kontrolowanej: Beneficjent: ul. Płocka 26, 01-138 Warszawa.
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> „Co zakłóca Twoje płuca”; <u>Numer Projektu:</u> POWR.05.01.00-00-0009/19; <u>Numer Działania:</u> 5.1 Programy profilaktyczne; <u>Wartość Projektu:</u> 7 319 532,00 zł; <u>Numer kontrolowanego wniosku o płatność:</u> POWR.05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r.; <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 3 129 442,22 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, 2) prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci,

<sup>1</sup> O ile są różne

Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

Telefon: +48 22 530 02 80  
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl  
www.mz.gov.pl

*niepodlega*



Unia Europejska  
Europejskie Fundusze  
Strukturalne i Inwestycyjne



		<p>3) kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych,</p> <p>4) prawidłowość rozliczeń finansowych,</p> <p>5) poprawność udzielania zamówień publicznych,</p> <p>6) poprawność stosowania zasady konkurencyjności,</p> <p>7) kwalifikowalność personelu Projektu,</p> <p>8) prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych,</p> <p>9) prawidłowość realizacji projektu partnerskiego,</p> <p>10) poprawność rozliczania w projekcie stawek jednostkowych,</p> <p>11) archiwizacja dokumentacji i zapewnienie ścieżki audytu.</p>
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 5 spośród 16 pozycji wykazanych w zestawieniu dokumentów księgowych w WoP w badanym okresie, co stanowi 31,25% wszystkich pozycji. Wartość skontrolowanych dokumentów wyniosła 6 586,88 zł.</p> <p><u>Uczestnicy Projektu:</u> Zgodnie z ostatnim, zatwierdzonym do dnia kontroli, zestawieniem uczestników w Projekcie, Beneficjent zrekrutował 4 904 osoby. ZK do kontroli wybrał losowo 30 uczestników.</p> <p><u>Zamówienia publiczne:</u> Projekt jest realizowany przez Beneficjent, który podlega przepisom ustawy PZP i Partnera, który nie podlega jej przepisom. Do dnia kontroli Beneficjent nie zrealizował żadnych postępowań w oparciu o przepisy PZP.</p> <p><u>Zasada konkurencyjności:</u> Do dnia kontroli, ani Beneficjent, ani Partner nie przeprowadzili postępowania w oparciu o Zasadę konkurencyjności.</p> <p><u>Rozeznanie rynku:</u> Do dnia kontroli ani Beneficjent ani Partner nie przeprowadzili żadnego postępowania w oparciu o procedurę Rozeznania rynku.</p> <p><u>Personel:</u> W ramach Projektu, personel projektu stanowi łącznie 6 osób zatrudnionych w Projekcie (3 osoby zatrudnione w oparciu o umowę o pracę i 3 osoby, otrzymujące dodatek projektowy). W ramach próby Zespół Kontrolujący wybrał dokumentację kadrową 2 z 6 osób, co stanowi 33,33 % całego personelu Projektu.</p>
12	<p>Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych).</p>	<p><b><u>Zgodność rzeczowa realizacji Projektu, w tym zgodność podejmowanych działań merytorycznych z celami Projektu i prawidłowość realizacji zadań związanych z monitorowaniem Projektu</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projekt zatwierdzono w ramach Priorytetu V „Wsparcie dla obszaru zdrowia” i jest on zgodny z właściwymi celami szczegółowymi dla Działania 5.1 Programy profilaktyczne.</li> <li>• Okres realizacji projektu: od 01.01.2020 r. do 30.09.2023 r.</li> <li>• Projekt zatwierdzono w ramach Priorytetu V Wsparcie dla obszaru zdrowia 5.1 Programy profilaktyczne i jest on zgodny z właściwymi celami szczegółowymi dla działania 5.1.</li> <li>• Projekt realizowany jest przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, na podstawie Umowy o dofinansowanie nr POWR.05.01.00-00-0009/19 z dnia 10.10.2019 r. w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Zgodnie z Wnioskiem o dofinansowanie celem głównym Projektu jest zwiększenie świadomości na temat nowotworów płuc poprzez wdrożenie programu w zakresie profilaktyki nowotworów płuc na terenie województw mazowieckiego i łódzkiego oraz wzrost wczesnego wykrywania raka płuca na wczesnym etapie poprzez edukację personelu medycznego jak również</li> </ul>

wzrost świadomości społecznej na temat profilaktyki nowotworów płuc. Projekt wpisuje się w realizację celu szczegółowego POWER, Osi V Programy profilaktyczne.

- Zadania zaplanowane w ramach Projektu:
  - ✓ Zadanie 1: Działania informacyjno-edukacyjne, realizowane w ramach profilaktyki nowotworów płuc;
  - ✓ Zadanie 2: Działania szkoleniowe skierowane do personelu medycznego;
  - ✓ Zadanie 3: Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy świadomości dotyczącej raka płuca wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia - Lider;
  - ✓ Zadanie 4: Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy świadomości dotyczącej raka płuca wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia - Partner CMD.
- W ramach Projektu założono opracowanie jednego produktu, tj.: platformy e-learningowej, umiejscowionej pod adresem: <https://platforma.igichp.edu.pl/>. W oparciu o narzędzie dostępne pod adresem: [www.validator.utilitia.pl/analysis/649575b2bd1983345c0003f0](http://www.validator.utilitia.pl/analysis/649575b2bd1983345c0003f0) ZK stwierdził, że platforma spełnia tylko część wymogów związanych ze standardem WCAG, uzyskując 5,5 pkt. na 10 możliwych. **W związku z powyższym ZK wydaje zalecenia pokontrolne.**
- W oparciu o przedstawioną dokumentację oraz weryfikację ww. produktów, ZK potwierdził, że są odpowiedniej jakości i zgodne z założeniami określonymi w WoD.
- Projekt nie jest realizowany terminowo, w odniesieniu do aktualnej, na dzień kontroli, wersji WoD, zgodnie z którym Projekt zakończy się 30.09.2023 r. Opóźnienia jakie występują, są przede wszystkim wynikiem realizacji Projektu okresie pandemii, co praktycznie uniemożliwiło prowadzenie jakichkolwiek działań promocyjno-informacyjnych, rekrutacyjnych oraz badań przesiewowych.
- Informacje przekazywane we wniosku o płatność nr: POWR.05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r., w zakresie postępu rzeczowego, są zgodne ze stanem faktycznym.
- W Projekcie nie przewidziano wydatków na elementy infrastruktury, zakup sprzętu i wyposażenia.
- 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.05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r., Beneficjent osiągnął następujące wskaźniki produktu oraz rezultatu:**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa	Wartość osiągnięta	Stopień realizacji (%)
<b>WSKAŹNIKI REZULTATU</b>				
1.	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	154,00	157,00	101,95
2.	Liczba osób, które odbyły wizytę kwalifikacyjną i zostały zakwalifikowane do programu pn. Ogólnopolski Program Wczesnego Wykrywania Raka Płuca (WWRP) za Pomocą Niskodawkowej Tomografii Komputerowej (NDTK) połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy świadomości dotyczącej raka płuca wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia	7 100,00	4 142,00	58,34
3.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	7 100,00	4 142,00	58,34
4.	Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza pulmonologa lub torakochirurga w ramach programu	7 100,00	4 722,00	66,51
5.	Liczba przeprowadzonych badań NDTK w okresie i na terenie realizacji programu	17 543,00	6 282,00	35,81

6.	Liczba przeprowadzonych w ramach programu badań niskodawkowej tomografii komputerowej płuc	17 543,00	6 282,00	35,81
7.	Liczba wykrytych raków płuc zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego	12,00	0,00	0,00
8.	Liczba wykrytych zmian radiologicznych (nowotworowych i nienowotworowych)	64,00	0,00	0,00
9.	Odsetek osób przebadanych w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do programu	0,80	0,00	0,00
10.	Odsetek osób, u których nie wykryto zmian radiologicznych	98,90	0,00	0,00
11.	Odsetek osób, u których wykryto zmiany radiologiczne (nowotworowe i nienowotworowe)	1,10	0,00	0,00
12.	Odsetek uczestników programu, u których odnotowano wzrost wiedzy na temat raka płuca w okresie i na terenie realizacji programu (miernik weryfikowany za pomocą dwukrotnego testu wiedzy przed i po udziale w programie)	85,00	0,00	0,00
<b>WSKAŹNIKI PRODUKTU</b>				
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	180,00	157,00	87,22
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba pracowników ochrony zdrowia (pulmonolodzy, radiolodzy, lekarze POZ, pielęgniarki, koordynatorzy opieki medycznej), którzy wzięli udział w szkoleniach	180,00	157,00	87,22
6.	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 (%)
<b>WSKAŹNIKI REZULTATU</b>				
1.	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	154,00	157,00	101,95
2.	Liczba osób, które odbyły wizytę kwalifikacyjną i zostały zakwalifikowane do programu pn. Ogólnopolski Program Wczesnego Wykrywania Raka Płuca (WWRP) za Pomocą Niskodawkowej Tomografii Komputerowej (NDTK) połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy świadomości dotyczącej raka płuca wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia	7 100,00	5 150,00	72,54
3.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	7 100,00	5 150,00	72,54
4.	Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza pulmonologa lub torakochirurga w ramach programu	7 100,00	5 150,00	72,54



5.	Liczba przeprowadzonych badań NDTK w okresie i na terenie realizacji programu	17 543,00	8 107,00	46,21
6.	Liczba przeprowadzonych w ramach programu badań niskodawkowej tomografii komputerowej płuc	17 543,00	8 107,00	46,21
7.	Liczba wykrytych raków płuc zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego	12,00	0,00	0,00
8.	Liczba wykrytych zmian radiologicznych (nowotworowych i nienowotworowych)	64,00	0,00	0,00
9.	Odsetek osób przebadanych w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do programu	0,80	0,00	0,00
10.	Odsetek osób, u których nie wykryto zmian radiologicznych	98,90	0,00	0,00
11.	Odsetek osób, u których wykryto zmiany radiologiczne (nowotworowe i nienowotworowe)	1,10	0,00	0,00
12.	Odsetek uczestników programu, u których odnotowano wzrost wiedzy na temat raka płuca w okresie i na terenie realizacji programu (miernik weryfikowany za pomocą dwukrotnego testu wiedzy przed i po udziale w programie)	85,00	95	-
<b>WSKAŹNIKI PRODUKTU</b>				
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	180,00	157,00	87,22
4.	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne [szt.]	0,00	0,00	0,00
5.	Liczba pracowników ochrony zdrowia (pulmonolodzy, radiolodzy, lekarze POZ, pielęgniarki, koordynatorzy opieki medycznej), którzy wzięli udział w szkoleniach	180,00	157,00	87,22
6.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]	0,00	0,00	0,00

Biorąc pod uwagę wielkość osiągniętych wskaźników istnieje realne zagrożenie dla ich osiągnięcia w założonym terminie. Dotyczy przede wszystkim wskaźników:

1.	Liczba osób, które odbyły wizytę kwalifikacyjną i zostały zakwalifikowane do programu pn. Ogólnopolski Program Wczesnego Wykrywania Raka Płuca (WWRP) za Pomocą Niskodawkowej Tomografii Komputerowej (NDTK) połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy świadomości dotyczącej raka płuca wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia	7 100,00	5 150,00	72,54
2.	Liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS	7 100,00	5 150,00	72,54
3.	Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza pulmonologa lub torakochirurga w ramach programu	7 100,00	5 150,00	72,54
4.	Liczba przeprowadzonych badań NDTK w okresie i na terenie realizacji programu	17 543,00	8 107,00	46,21

- W Projekcie występowały opóźnienia w realizacji części merytorycznej Projektu, które wynikały z sytuacji epidemicznej w kraju. Zarówno Beneficjent, jak i Partner, podejmowali szereg działań promocyjno-informacyjnych, które po okresie pandemii przyniosły znaczny wzrost liczby wizyt i przeprowadzonych badań. Niemniej jednak, z uwagi na krótki czas do zakończenia Projektu, istnieje realne zagrożenie niezrealizowania założonych wskaźników. **Dlatego też, ZK wydaje zalecenia pokontrolne, związane z wydłużeniem okresu realizacji Projektu i przedstawieniem przez Beneficjenta działań jakie będą podjęte w tym okresie, aby zwiększyć wartość osiągniętych wskaźników.**

***W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono zagrożenie dla zrealizowania założonych w WoD wskaźników. Dodatkowo w trakcie weryfikacji platformy wytworzonej w ramach Projektu twierdzono, że spełnia ona tylko część wymogów w zakresie standardów WCAG. W związku z powyższym ZK wydaje zalecenia pokontrolne w powyższym zakresie.***

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

- Beneficjent realizuje zadeklarowane we Wniosku o dofinansowanie i Wniosku o płatność działania z zakresu równości szans zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*. Niemniej jednak w trakcie kontroli stwierdzono, że wytworzona w ramach Projektu platforma e-learningowa spełnia tylko część standardów WCAG. W związku z powyższym ZK wydaje zalecenia pokontrolne.
- ZK zweryfikował, że rekrutacja uczestników odbywa się z wykorzystaniem następujących kanałów:
  - ✓ Strony internetowej Beneficjenta pod adresem: <https://www.igichp.edu.pl/badania-przesiewowe-w-raku-pluca/>
  - ✓ Strony internetowej Partnera pod adresem: <https://centrum.med.pl/co-zakloca-twoje-pluca-program-profilaktyki-nowotworow-pluc-2/>
  - ✓ Mailingu do przychodni (dotyczy szkoleń);
  - ✓ Kolportaż plakatów i ulotek w przychodniach;
  - ✓ Ogłoszeń w mediach, webinarów.
- Zarówno Beneficjent jak i Partner informują o rekrutacji uczestników do realizacji Projektu na swoich stronach internetowych. Dodatkowo, rekrutacja prowadzona była poprzez mailing oraz kontakt telefoniczny. Procedura wraz z załącznikami dostępna jest na stronach Beneficjenta i Partnera. Na podstawie weryfikacji ZK stwierdził, że w formularzu uczestnictwa zostały zawarte pytania o szczególne potrzeby uczestnika/czki Projektu. Beneficjent poinformował, że na etapie rekrutacji osoby rekrutujące dopytywały uczestników o ich szczególne potrzeby, jednak drogą oficjalną żaden z uczestników takich potrzeb nie wskazał. Osoby biorące udział w szkoleniach otrzymały prezentację multimedialną w wersji elektronicznej. Zgodnie z oświadczeniem Beneficjenta szkolenia odbywały się w pomieszczeniach znajdujących się w budynkach pozbawionych barier architektonicznych. W ramach kontroli ZK nie przeprowadził wizyty monitoringowej, więc nie miał możliwości zweryfikowania miejsca realizacji wsparcia

***W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że wytworzona w ramach Projektu platforma e-learningowa spełnia tylko część standardów WCAG. W związku z powyższym ZK wydaje zalecenia pokontrolne.***

**Kwalifikowalność uczestników Projektu oraz prawidłowość przetwarzania danych osobowych**

- Grupę docelową Projektu stanowią:
  - ✓ Osoby w wieku 55-74 lat z konsumpcją tytoniu powyżej = 20 paczkolet, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat;
  - ✓ Osoby w wieku 50 -74 lat z konsumpcją tytoniu powyżej = 20 paczkolet, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat, u których stwierdza się jeden z czynników ryzyka: ekspozycja zawodowa na krzemionkę, beryl, nikiel, chrom, kadm, azbest, związki arsenu, spaliny silników diesla, dym ze spalania węgla kamiennego, sadza ekspozycja na radon indywidualna historia zachorowania na raka: przeżyty rak płuca (lung cancer survivor), w wywiadzie chłoniak, rak głowy i szyi lub raki zależne od palenia tytoniu, np. rak pęcherza moczowego, rak płuca w wywiadzie u krewnych pierwszego stopnia, historia chorób płuc: przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) lub włóknienie płuc (IPF);
  - ✓ Personel medyczny lekarski (pulmonolodzy, lekarze POZ, radiolodzy), pielęgniarski oraz personel pomocniczy (Koordynatorzy Opieki Medycznej).
- Zgodnie z ostatnim zatwierdzonym, do dnia kontroli, zestawieniem uczestników w Projekcie, Beneficjent zrekrutował 4 904 osoby. ZK do kontroli wybrał losowo 30 uczestników. Dla każdego uczestnika Beneficjent posiada:
  - ✓ Formularz zgłoszeniowy;

- ✓ Oświadczenie (klauzula informacyjna).
- Dodatkowo dla osób uczestniczących w szkoleniach:
  - ✓ Test wiedzy przed szkoleniem;
  - ✓ Test wiedzy po szkoleniu.
- Weryfikacji poddano dokumentację rekrutacyjną następujących osób:

Lp.	Nr poz. formularza monitorowania uczestników w SL 2014.	Imię	Nazwisko
1.	1704		
2.	1710		
3.	1711		
4.	1725		
5.	1734		
6.	1735		
7.	1738		
8.	1747		
9.	1766		
10.	1769		
11.	1773		
12.	1775		
13.	1778		
14.	1789		
15.	1794		
16.	1802		
17.	1810		
18.	1822		
19.	1828		
20.	1835		
21.	1857		
22.	1862		
23.	1866		
24.	1870		
25.	1883		
26.	1928		
27.	1942		
28.	1984		
29.	2021		
30.	2029		

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. „Co zakłóca Twoje płuca”.
- Proces rekrutacji i udzielania wsparcia w Projekcie jest dokonywany z zachowaniem bezstronności oraz nie dyskryminuje żadnej z grup/osób ubiegających się o wsparcie.
- Beneficjent posiada wymagane dane o uczestniku, niezbędne do monitorowania na bieżąco wskaźników Projektu.
- Dane uczestników zbierane w formie papierowej są zgodne z danymi zawartymi w centralnym systemie teleinformatycznym SL2014, co zostało potwierdzone w oparciu o listę uczestników wyeksportowaną z systemu SL2014 oraz formularze rekrutacyjne uczestników przesłane w formie skanów.
- W ramach Projektu Beneficjent przetwarza dane osobowe uczestników korzystających ze wsparcia. Dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji Projektu – 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:
  - ✓ Zarządzenie Nr 55/2018 Dyrektora Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc z dnia 20.12.2018 r. w sprawie wprowadzenia Polityki Bezpieczeństwa Informacji w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie;
  - ✓ Politykę Bezpieczeństwa Informacji Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie;
    - Załącznik nr 1 - Regulamin Ochrony Danych Osobowych;
    - Załącznik nr 2 – Instrukcja postępowania z incydentami;
    - Załącznik nr 3 – Raport z incydentu naruszającego bezpieczeństwo danych osobowych ze względu na poufność, dostępność i integralność.
  - ✓ Procedurę zarządzania ryzykiem z dnia 01.06.2017 r.;
  - ✓ Rejestr ryzyk – wydruk z wersji elektronicznej z dnia 20.06.2023 r.
  - ✓ Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych:
    - Upoważnienie nr 01 z dnia 02.01.2020 r. dla [REDACTED]
    - Upoważnienie nr 02 z dnia 02.01.2020 r. dla [REDACTED]
    - Upoważnienie nr 03 z dnia 01.03.2023 r. dla [REDACTED]

Partner przedstawił ZK ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w ramach Projektu oraz ważne, imienne upoważnienie do ich przetwarzania:

- Upoważnienie nr 1 z dnia 01.01.2020 r. dla [REDACTED]
- Upoważnienie nr 2 z dnia 01.01.2020 r. dla [REDACTED]

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

#### **Prawidłowość rozliczeń finansowych**

- Beneficjent przekazał ZK dokumenty księgowe wraz z opisami i dowodami zapłaty, potwierdzającymi poniesienie wydatków. W ramach kontroli został zweryfikowany wniosek o płatność nr POWR.05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r., który obejmuje wydatki kwalifikowane na kwotę 439 064,90 zł. ZK zweryfikował 5 spośród 16 pozycji wykazanych w zestawieniu dokumentów księgowych w WoP w badanym okresie, co stanowi 31,25% wszystkich pozycji. Wartość skontrolowanych dokumentów wyniosła 6 586,88 zł. 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
1	Wynajem sali szkoleniowej	Faktura nr FSN/0028/12/2022 z dnia 06.12.2022 r.; Opis do faktury; Potwierdzenie zapłaty z dnia 23.12.2022 r. oraz 10.01.2023 r.;
2	Wynagrodzenia 09/2022	Lista płac nr PL/2022/09/0016 z 26.09.2022 r.; Opis do dokumentu; Potwierdzenie zapłaty z dnia 28.09.2022 r.;
3	Wynagrodzenia 10/2022	Lista płac nr PL/2022/10/0053 z dnia 21.10.2021 r.; Opis do dokumentu; Potwierdzenie zapłaty z dnia 27.10.2022 r.;
5	Wynagrodzenia 09/2022	Lista płac nr PL/2022/09/0007 z dnia 26.09.2022 r.; Opis do dokumentu Potwierdzenie zapłaty z dnia 28.09.2022 r.
9	Wynagrodzenia 12/2022	Lista płac nr PL/2022/12/0080 z dnia 20.12.2022 r.; Opis do dokumentu; Potwierdzenie zapłaty z dnia 23.12.2022 r.

- 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.05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r. a poddane weryfikacji przez ZK 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 w poniższe dokumenty:
  - ✓ Zarządzenie Nr 01/2028 Dyrektora Instytutu Gruźlicy i Choroby Płuc z dnia 01.01.2018 r. w sprawie wprowadzenia Dokumentacji zasad rachunkowości w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie;
  - ✓ Zarządzenie Nr 35/2019 Dyrektora Instytutu Gruźlicy i Choroby Płuc dnia 24.12.2019 r. w sprawie zmiany Zarządzenia nr 01/2018 w sprawie wprowadzenia Dokumentacji zasad rachunkowości w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie;
  - ✓ Zarządzenie Nr 53/2020 Dyrektora Instytutu Gruźlicy i Choroby Płuc z dnia 29.12.2020 r. w sprawie wprowadzenia Polityki Rachunkowości w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie;
  - ✓ Załącznik do Polityki Rachunkowości – Polityka Rachunkowości dotycząca Projektu POWR.05.01.00-00-0009/19.
  - ✓ Wykaz kont analitycznych do projektu nr POWR.05.01.00-00-0009/19;
  - ✓ Potwierdzenie otwarcia rachunku bankowego do Projektu.
- Podczas kontroli Partner Projektu przedłożył ZK poniższe dokumenty:

- ✓ Uchwałę Zarządu Nr 3/2019 Spółki Centrum Medyczo-Diagnostyczne Sp. z o.o. z dnia 10.10.2019 r. w sprawie wprowadzenia aneksu do polityki rachunkowości;
- ✓ Aneks nr 3/2019 – Aneks wprowadzający zasady ujmowania w księgach zdarzeń gospodarczych wynikających z Umowy dofinansowanie projektu „Co zakłóca Twoje płuca” Program profilaktyki nowotworowej płuc – nr umowy: POWR.05.01.00-00-0009/10
- ✓ Potwierdzenie otwarcia rachunku nr dla Projektu.
- W Projekcie nie przewidziano wydatków objętych CF ani wydatków na zakup środków trwałych.
- W ramach Projektu nie założono wnoszenia wkładu własnego.
- Nie stwierdzono przypadków podwójnego finansowania określonych w krajowych Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności w okresie programowania 2014-2020.

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

#### **Kwalifikowalność personelu Projektu**

- W ramach Projektu Personel Projektu stanowi łącznie 6 osób zatrudnionych w Projekcie (3 osoby zatrudnione w oparciu o umowę o pracę i 3 osoby, otrzymujące dodatek projektowy). W ramach próby Zespół Kontrolujący wybrał dokumentację kadrową 2 z 6 osób, co stanowi 33,33% całego personelu Projektu:
1. [REDAKTOWANE]
    - ✓ Umowa o pracę, zawarta w dniu 01.07.1998 r. pomiędzy Beneficjentem a [REDAKTOWANE] na czas nieokreślony od dnia 01.07.1998 r. na stanowisko sekretarka medyczna – 1 etat;
    - ✓ Aneksy zawarte przed podpisaniem pierwszego porozumienia związanego do Projektem (38 szt.);
    - ✓ Aneks z dnia 27.07.2022 r. do umowy o pracę zmieniający wysokość wynagrodzenia i grupę zaszerogowania;
    - ✓ Porozumienie z dnia 01.09.2020 r. na okres 01.09.2020 r. do 31.12.2020 r., przyznające dodatek i określające zakres zadań w Projekcie (prace związane z rejestrem pacjentów) – przyznany dodatek nie przekracza 40% wynagrodzenia podstawowego;
    - ✓ Oświadczenie o nieprzekroczeniu limitu 276 godzin w miesiącu;
    - ✓ Porozumienie z dnia 31.12.2020 r. na okres od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r., przyznające dodatek i określające zakres zadań w Projekcie (prace związane z rejestrem pacjentów) – przyznany dodatek nie przekracza 40% wynagrodzenia podstawowego;
    - ✓ Oświadczenie o nieprzekroczeniu limitu 276 godzin w miesiącu;
    - ✓ Porozumienie z dnia 31.12.2021 r. na okres od 01.01.2022 r. do 31.12.2022 r., przyznające dodatek i określające zakres zadań w Projekcie (prace związane z rejestrem pacjentów) – przyznany dodatek nie przekracza 40% wynagrodzenia podstawowego;
    - ✓ Oświadczenie o nieprzekroczeniu limitu 276 godzin w miesiącu;
    - ✓ Porozumienie z dnia 30.11.2022 r. skracające okres porozumienia z dnia 31.12.2022 r. na okres od 01.01.2022 r. do 30.11.2022 r.
  2. [REDAKTOWANE]
    - ✓ Umowa o pracę z dnia 30.07.2020 r. na czas określony od 01.08.2020 r. do 31.12.2022 r. zawarta pomiędzy Beneficjentem a [REDAKTOWANE] w wymiarze 0,5 etatu na stanowisko Specjalista Koordynator Merytoryczny Projektu;
    - ✓ Oświadczenie o nieprzekroczeniu limitu 276 godzin w miesiącu;
    - ✓ Zakres obowiązków dla Projektu;
    - ✓ Aneks nr 1 z dnia 01.01.2021 r., zmieniający wysokość wynagrodzenia;
    - ✓ Aneks nr 2 z dnia 01.01.2022 r., zmieniający wysokość wynagrodzenia;
    - ✓ Aneks nr 3 z dnia 02.01.2023 r., zmieniający wynagrodzenia oraz wydłużający okres na jaki została zawarta umowa do dnia 30.09.2023 r.
- W ramach Projektu Beneficjent planował zatrudnić personel do zadań merytorycznych związanych z Projektem. Za zgodą IP, Beneficjent część zadań merytorycznych, w tym również zaplanowane do realizacji przez personel, wykonał bez ponoszenia kosztów, w oparciu o kadrę własną.

- 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.

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

### **Stawki jednostkowe**

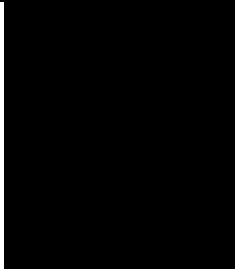
Podczas kontroli ustalono, że Beneficjent, w badanym okresie, rozliczał w Projekcie koszty na podstawie stawek jednostkowych, w ramach świadczeń zdrowotnych. Kontroli poddano następujące świadczenia, wykazane w ramach pozycji wykazanych w zestawieniu dokumentów we wniosku o płatność nr POWR.05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r.:

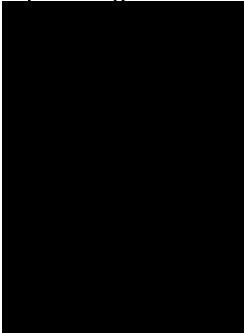
- Zadanie 3 – Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy wiadomości dotyczącej raka płuc wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia – Lider
  - ✓ Stawka 1 – Wizyta kwalifikacyjna do badania NDTK klatki piersiowej -zweryfikowano 10 spośród 162 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w kontrolowanym wniosku, co stanowi 6,17%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego.
  - ✓ Stawka 2 – Niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK) klatki piersiowej - zweryfikowano 10 spośród 290 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w kontrolowanym wniosku, co stanowi 3,45%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego.
  - ✓ Stawka 3 – Wizyta wynikowa po NDTK - zweryfikowano 10 spośród 168 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w kontrolowanym wniosku, co stanowi 5,95%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego.
- Zadanie 4 – Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy wiadomości dotyczącej raka płuc wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia – CMD
  - ✓ Stawka 1 – Wizyta kwalifikacyjna do badania NDTK klatki piersiowej -zweryfikowano 10 spośród 455 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w kontrolowanym wniosku, co stanowi 2,98%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego.
  - ✓ Stawka 2 – Niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK) klatki piersiowej - zweryfikowano 10 spośród 792 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w kontrolowanym wniosku, co stanowi 1,26%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego.
  - ✓ Stawka 3 – Wizyta wynikowa po NDTK - zweryfikowano 10 spośród 618 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w kontrolowanym wniosku, co stanowi 1,62%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego.

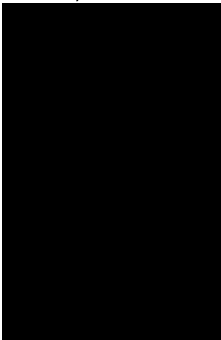
W badanym okresie, we wniosku o płatność nr 05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r., warunki kwalifikowalności stawek jednostkowych zostały spełnione. Zweryfikowano oryginały dokumentów potwierdzających osiągnięcie wskaźników odpowiadających rozliczanym stawkom jednostkowym w ramach nw. świadczeń zdrowotnych:

- Zadanie 3 – Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy wiadomości dotyczącej raka płuc wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia – Lider
  - ✓ Stawka 1 – Wizyta kwalifikacyjna do badania NDTK klatki piersiowej -zweryfikowano 10 spośród 162 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanych w kontrolowanym wniosku, co stanowi 6,17%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego:

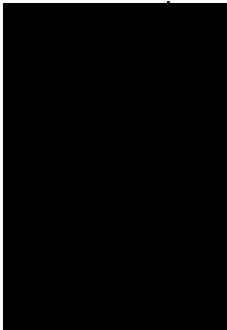



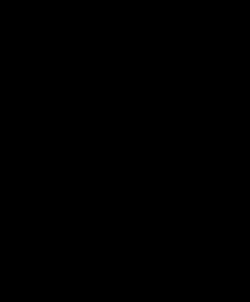

- 
- ✓ Stawka 2 – Niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK) klatki piersiowej - zweryfikowano 10 spośród 290 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanym w kontrolowanym wniosku, co stanowi 3,45%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego:

- 
- ✓ Stawka 3 – Wizyta wynikowa po NDTK - zweryfikowano 10 spośród 168 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanym w kontrolowanym wniosku, co stanowi 5,95%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego:

- 
- Zadanie 4 – Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy wiadomości dotyczącej raka płuc wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia – CMD

- ✓ Stawka 1 – Wizyta kwalifikacyjna do badania NDTK klatki piersiowej -zweryfikowano 10 spośród 455 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanym w kontrolowanym wniosku, co stanowi 2,98%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego:

- 
- ✓ Stawka 2 – Niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK) klatki piersiowej - zweryfikowano 10 spośród 792 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanym w kontrolowanym wniosku, co stanowi 1,26%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego:
- 

- 
- ✓ Stawka 3 – Wizyta wynikowa po NDTK - zweryfikowano 10 spośród 618 oświadczeń lekarza i uczestnika projektu o udzielonym świadczeniu zdrowotnym, wykazanym w kontrolowanym wniosku, co stanowi 1,62%. Próbę dobrano na podstawie osądu eksperckiego:
- 

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

- Zadanie 3 – Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy wiadomości dotyczącej raka płuc wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia – Lider
  - ✓ Pozycja 1 – Wizyta kwalifikacyjna do badania NDTK klatki piersiowej – Wysokość stawki jednostkowej - 41,00 zł; Liczba stawek – 162 szt.; Wydatki kwalifikowalne – 6 642,00 zł.
  - ✓ Pozycja 2 – Niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK) klatki piersiowej – Wysokość stawki jednostkowej – 273,00 zł.; Liczba stawek – 290 szt.; Wydatki kwalifikowalne – 79 170,00 zł.
  - ✓ Pozycja 3 – Wizyta wynikowa po NDTK - Wysokość stawki – 67,00 zł; Liczba stawek – 168 szt.; Wydatki kwalifikowalne – 11 256,00 zł.
- Zadanie 4 – Realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki wtórnej udzielane w ramach WWRP za pomocą NDTK połączenie prewencji wtórnej z pierwotną w celu poprawy wiadomości dotyczącej raka płuc wśród społeczeństwa i personelu ochrony zdrowia – CMD
  - ✓ Pozycja 1 – Wizyta kwalifikacyjna do badania NDTK klatki piersiowej – Wysokość stawki jednostkowej - 41,00 zł; Liczba stawek – 455 szt.; Wydatki kwalifikowalne – 18 655,00 zł.
  - ✓ Pozycja 2 – Niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK) klatki piersiowej – Wysokość stawki jednostkowej – 273,00 zł.; Liczba stawek – 792 szt.; Wydatki kwalifikowalne – 216 216,00 zł.
  - ✓ Pozycja 3 – Wizyta wynikowa po NDTK - Wysokość stawki – 67,00 zł; Liczba stawek – 618 szt.; Wydatki kwalifikowalne – 41 406,00 zł.
- Sprawdzono poprawność i zgodność realizowanych usług z wymogami określonymi w Regulaminie konkursu dla działania 5.1 wraz z załącznikiem nr 18, stanowiącym zestawienie stawek jednostkowych, wniosku oraz umowie o dofinansowanie, jak również Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

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

#### **Partner Projektu**

W trakcie kontroli ZK potwierdził, że w dniu 13.06.2019 r. została zawarta Umowa partnerska, określająca podział obowiązków pomiędzy Liderem i Partnerami Projektu. Podczas kontroli, Beneficjent przekazał Umowę o partnerstwie mającą za przedmiot wspólną realizację projektu partnerskiego, pt. „Co zakłóca Twoje płuca”

w ramach Programu profilaktyki nowotworów płuc, nr POWR.05.01.00-IP.05-00-010/19, ogłoszonego w ramach V osi priorytetowej Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.1 Programy profilaktyczne Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020". Umowa została zawarta pomiędzy Instytutem Gruźlicy i Chorób Płuc, ul. Płocka 26, 01-138 Warszawa a Centrum Medyczno-Diagnostycznym Sp. z o.o. z siedzibą w Siedlcach przy ul. Niklowej 9, 08-110 Siedlce. Umowa zawiera elementy wskazane w art. 33 ust. 5 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020, w tym:

- ✓ Postanowienia ogólne;
  - ✓ Cel Partnerstwa;
  - ✓ Okres obowiązywania umowy partnerskiej;
  - ✓ Lider Partnerstwa;
  - ✓ Obowiązki członków partnerstwa;
  - ✓ Zasady realizacji Projektu;
  - ✓ Prawa własności przemysłowej;
  - ✓ Informację, że kwestie powierzenia danych osobowych zostaną uregulowane odrębną umową;
  - ✓ Postanowienia końcowe.
- Realizacja Projektu odbywa się zgodnie z podziałem i warunkami określonymi w umowie partnerskiej.
  - Na podstawie zweryfikowanych dokumentów oraz wywiadu z Beneficjentem, ZK potwierdził, że sprawuje on odpowiedni nadzór nad działaniami Partnerów.

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

#### **Prawidłowość realizacji działań informacyjno-promocyjnych**

- Beneficjent należycie informuje społeczeństwo o otrzymaniu wsparcia Unii Europejskiej, w tym z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z PO WER poprzez m.in. następujące działania:
  - ✓ Umieszczenie informacji na stronie internetowej Beneficjenta: <https://www.igichp.edu.pl/badania-przesiewowe-w-raku-pluca/>;
  - ✓ Umieszczenie informacji na stronie internetowej Partnera: <https://centrum.med.pl/co-zakloca-twoje-pluca-program-profilaktyki-nowotworow-pluc-2/>;
  - ✓ Plakaty promujące Projekt w siedzibie Beneficjenta w formacie A3;
  - ✓ Publikacje w ISBN News, w Pulsie Medycyny oraz publikacje internetowe;
  - ✓ Oznaczenie dokumentacji projektowej.
- 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**

Na podstawie oględzin ZK potwierdził, że dokumentacja dotycząca Projektu jest przechowywana przez Beneficjenta w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz właściwą ścieżkę audytu. Dokumentacja Projektu jest przechowywana w siedzibie Beneficjenta pod adresem ul. Płocka 26 w Warszawie, I piętro, pokój nr 106, w zamkniętym pomieszczeniu, w szafie meblowej zamkniętej na klucz, w opisanych i pogrupowanych segregatorach. Dokumentacja w wersji elektronicznej przechowywana jest na komputerach chronionych hasłem. Dostęp do w/w dokumentów mają wyłącznie osoby upoważnione. W przypadku Partnera, ZK potwierdził prawidłowy sposób przechowywania dokumentacji w oparciu o wywiad oraz złożone oświadczenie.

Beneficjent podczas kontroli przedstawił dokumenty:

- ✓ Zarządzenie Nr 17/2023 Dyrektora Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie z dnia 18.04.2023 r. w sprawie wprowadzenia Instrukcji kancelaryjnej, Instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc oraz zmian w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc
- ✓ Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 17/2023 Dyrektora Instytutu Gruźlicy i Choroby Płuc – Instrukcja kancelaryjna;
- ✓ Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 17/2023 Dyrektora Instytutu Gruźlicy i Choroby Płuc – Instrukcja w sprawie organizacji i zakresie działania archiwum zakładowego.

<p>✓ Jednolity rzeczowy wykaz akt z dnia 30.03.2016 r. Partner przedstawił: ✓ Procedurę z dnia 20.08.2020 r. pn. „Warunki i zasady archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją projektów UE”.</p> <p><b>W wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości w ramach weryfikowanego obszaru kontrolnego.</b></p>		
13	Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości	<p><b>Realizacja Projektu</b> W Projekcie występowały opóźnienia w realizacji części merytorycznej Projektu, które wynikały z sytuacji epidemicznej w kraju. Zarówno Beneficjent jak i Partner podejmowali szereg działań promocyjno-informacyjnych, które po okresie pandemii przyniosły znaczny wzrost liczby wizyt i przeprowadzonych badań. Niemniej jednak z uwagi na krótki czas do zakończenia Projektu istnieje realne zagrożenie niezrealizowania założonych wskaźników. Dlatego też, ZK wydaje zalecenia pokontrolne, związane z wydłużeniem projektu i przedstawieniem przez Beneficjenta działań jakie będą podjęte w tym okresie aby zwiększyć wartość osiągniętych wskaźników.</p> <p>Dodatkowo w trakcie kontroli stwierdzono, że wytworzona w ramach Projektu platforma e-learningowa spełnia tylko część standardów WCAG.</p> <p><b><u>Prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci</u></b> W trakcie kontroli stwierdzono, że wytworzona w ramach Projektu platforma e-learningowa spełnia tylko część standardów WCAG.</p>
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><b>1. Zgodność rzeczowa realizacji Projektu (stopień wykonania rezultatów/produktów/zadań) oraz sposób jego monitorowania:</b> W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że istnieje ryzyko niezrealizowania przez Beneficjenta wskaźników założonych we Wniosku o dofinansowanie. W związku z powyższym ZK wydał zalecenia pokontrolne. Dodatkowo w trakcie kontroli stwierdzono, że wytworzona w ramach Projektu platforma e-learningowa spełnia tylko część standardów WCAG.</p> <p><b>2. Zarządzanie Projektem i personel Projektu:</b> Projekt jest zarządzany w sposób poprawny.</p> <p><b>3. Kwalifikowalność uczestników (w tym jakość i kompletność danych uczestników):</b> Stwierdzono, że Beneficjent posiada poprawną oraz kompletną dokumentację potwierdzającą kwalifikowalność uczestników.</p> <p><b>4. Rozliczenia finansowe:</b> 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.05.01.00-00-0009/19-013-02 za okres od 01.10.2022 r. do 31.12.2022 r. są kwalifikowalne.</p> <p><b>5. Zgodność realizacji Projektu z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne):</b> W trakcie kontroli stwierdzono, że wytworzona w ramach Projektu platforma e-learningowa spełnia tylko część standardów WCAG.</p> <p><b>6. Działania informacyjno – promocyjne:</b></p>

		<p>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><b>7. Archiwizacja dokumentacji:</b> Beneficjent prawidłowo archiwizuje dokumenty w ramach realizacji Projektu.</p> <p><b>8. Ścieżka audytu:</b> W oparciu o przekazane podczas kontroli dokumenty, ZK potwierdził prawidłową ścieżkę audytu.</p> <p><b>Kategoria nr 1 – Projekt jest realizowany prawidłowo, ewentualnie potrzebne są niewielkie usprawnienia.</b></p>
15	Zalecenia pokontrolne <sup>2</sup>	<p>Rekomendacje zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości:</p> <p>1.Realizacja Projektu ZK zobowiązuje Beneficjenta do przekazania IP planu naprawczego dotyczącego realizacji Projektu, wprowadzonych działań zaradczych oraz wydłużenia okresu realizacji Projektu . ZK zobowiązuje również Beneficjenta do dostosowania wytworzonej w ramach Projektu platformy e-learningowej do wymogów WCAG.</p> <p>2.Prawidłowość realizacji polityk horyzontalnych, w tym równość szans i niedyskryminacji i równość szans płci ZK zobowiązuje również Beneficjenta do dostosowania wytworzonej w ramach Projektu platformy e-learningowej do wymogów WCAG.</p> <p><b>Informacje o skutkach niewdrożenia zaleceń:</b> Niewdrożenie zaleceń pokontrolnych może skutkować w uzasadnionych przypadkach:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wszczęciem procedury dotyczącej nieprawidłowości,</li> <li>• poinformowaniem opiekuna merytorycznego o konieczności zmniejszenia autoryzowanej kwoty do wypłaty Beneficjentowi,</li> <li>• przygotowaniem rekomendacji do rozwiązania umowy z Beneficjentem.</li> </ul> <p><b>Termin na przekazanie informacji o sposobie wdrożenia Zaleceń pokontrolnych:</b> <b>Beneficjent w terminie 14 dni od otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej powinien przekazać informację Instytucji Pośredniczącej nt. sposobu wdrożenia zaleceń pokontrolnych.</b></p>
16.	Data sporządzenia Informacji Pokontrolnej	30.06.2023 r.

**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.

Roman Siedlikowski  
(Podpis Kierownika Zespołu Kontrolującego)  
Podpisano elektronicznie

Signature Not Verified  
Dokument podpisany  
przez Roman Siedlikowski  
Data: 2023.06.30 12:42:14  
CEST

<sup>2</sup> Jeśli dotyczy

Artur Rusin  
(*Podpis Członka Zespołu Kontrolującego*)  
Podpisano elektronicznie

Signature Not Verified

Dokument podpisany przez Artur Rusin  
Data: 2023.06.30 12:34:03 CEST

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