

## INFORMACJA POKONTROLNA

1. Numer kontroli: 253/CZPL\_2014-2020/2021.
2. Nazwa jednostki kontrolowanej: Śląski Urząd Wojewódzki (dalej: „ŚUW”).
3. Adres jednostki kontrolowanej: ul. Jagiellońska 25, 40-032 Katowice.
4. Kontrola dotyczy Programu: Program Współpracy Transgranicznej Interreg V-A Republika Czeska – Polska.
5. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli:
  - art. 22 ust. 7 ustawy z 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 - 2020 (Dz.U. z 2020 r. poz. 818, zwana dalej: „ustawą wdrożeniową”);
  - § 8 Porozumienia w sprawie powierzenia Wojewodzie Śląskiemu zadań kontrolnych w ramach programów Europejskiej Współpracy Terytorialnej z dnia 28 października 2015 r. (zwane dalej: „Porozumienie”).
6. Termin kontroli: 22-30 września 2021 r.
7. Osoby uczestniczące w kontroli:
  - Paweł Nowikowski – Kierownik zespołu kontrolującego,
  - Łukasz Nerlo,
  - Witold Wieczorek,zwani dalej: „Zespołem”.
8. Zakres kontroli

Celem kontroli była ocena wykonywania przez Wojewodę Śląskiego zadań powierzonych Porozumieniem, w szczególności w zakresie:

- opracowania i aktualizacji procedur wewnętrznych (np. Instrukcja Wykonawcza),
- prowadzenia kontroli na miejscu oraz postępowania z wydanymi zaleceniami,

- opracowania metodyki doboru próby dokumentów do kontroli oraz jej aktualizacji (przeгляд),
- weryfikacji częściowego wniosku o płatność,
- weryfikacji procedur w zakresie udzielania zamówień publicznych,
- rozpatrywania zastrzeżeń od nieprawidłowości stwierdzonych przez Krajowego Kontrolera (z wyłączeniem nieprawidłowości stwierdzonych w ramach kontroli na miejscu),
- prowadzenia kontroli kompletności dokumentacji,
- nakładania korekt finansowych i sporządzania informacji o zatwierdzonych wydatkach nieprawidłowych niezbędnych do przeprowadzenia procedury zwrotu środków oraz prowadzenie rejestru tych nieprawidłowości,
- sporządzania raportów o nieprawidłowościach podlegających zgłoszeniu do Komisji Europejskiej oraz prowadzenie rejestru tych nieprawidłowości,
- zarządzania uprawnieniami użytkowników systemu IMS i IMS Signals,
- wdrożenia otrzymanych zaleceń w wyniku kontroli i audytów zewnętrznych,
- gromadzenia danych dotyczących realizacji zadań w zakresie określonym w Wytocznych dla Krajowego Kontrolera w programach Europejskiej Współpracy Terytorialnej na lata 2014-2020,
- przechowywania dokumentów,
- powierzania realizacji zadań osobom lub podmiotom trzecim.

9. Okres kontroli: 13 marca 2019 r. – 17 września 2021 r..

10. Informacje o doborze próby do kontroli:

Zespół kontrolujący przeprowadził kontrolę na podstawie próby do kontroli składającej się z:

- częściowych wniosków o płatność (dalej: „wop”),
- kontroli na miejscu,
- kontroli procedur w zakresie udzielania zamówień publicznych,
- kontroli rozpatrywania zastrzeżeń,

- kontroli kompletności dokumentacji.

Do próby za pomocą funkcji LOS wylosowano 3 wnioski o płatność z zestawienia (246 wop) przekazanego przez KK, w projektach:

- CZ.11.4.120/0.0/0.0/16\_026/0001085 (wniosek nr WSS 003),,
- CZ.11.4.120/0.0/0.0/16\_026/0001075 (wniosek nr CZ-PL\_1075\_PP4\_IChPW\_05),
- CZ.11.4.120/0.0/0.0/17\_028/0001641 (wniosek nr UŚ-004).

Do próby za pomocą funkcji LOS wylosowano 2 kontrole na miejscu z zestawienia (11 kontroli) przekazanego przez KK o numerach:

- 48/2019 w projekcie nr,CZ.11.FM\_2016\_05,
- 32/2021 w projekcie nr.CZ.11.4.120/0.0/0.0/15\_006/0000120.

Do próby kontroli zamówień publicznych dobrano 2 z zestawienia (36 postępowań) przekazanego przez KK:

- 2019/S 184-447237 w projekcie nr,CZ.11.4.120/0.0/0.0/17\_028/0001654,
- w projekcie nr.CZ.11.2.45/0.0/0.0/18\_029/0001849.

Do próby kontroli rozpatrywania zastrzeżeń dobrano 2 przypadki z zestawienia (15 przypadków) przekazanego przez KK w projektach:

- CZ.11.4.120/0.0/0.0/16\_026/0001075,
- CZ.11.4.120/0.0/0.0/16\_026/0001085.

Do próby kontroli kompletności dokumentacji dobrano 2 projekty z zestawienia (41 końcowych wniosków o płatność) przedstawionego przez KK, o numerach:

- CZ.11.4.120/0.0/0.0/16\_026/0001075,(wniosek nr CZ-PL\_1075\_PP4\_IChPW\_05),
- CZ.11.2.45/0.0/0.0/15\_003/0000279 (wniosek nr Krzyżanowice 008).

11. Ustalenia kontroli – opis istniejącego podczas kontroli stanu

**11.1** Realizacją zadań KK w ŚUW zajmuje się Wydział Rozwoju i Współpracy Terytorialnej, w jego strukturze Oddział ds. Współpracy Terytorialnej.

Wojewoda Śląski wydał stosowne upoważnienia do załatwiania spraw w jego imieniu, w tym dla dyrektora Wydziału Rozwoju i Współpracy Terytorialnej w zakresie wykonywania czynności związanych z realizacją zadań KK dla Programu Interreg Republika Czeska 2014-2020.

**11.2 Opracowanie i aktualizacja procedur wewnętrznych (np. Instrukcja Wykonawcza.** Zespół potwierdza, że IW opracowana jest zgodnie z Wytycznymi dla Krajowego Kontrolera w programach Europejskiej Współpracy Terytorialnej na lata 2014-2020. Dokument określa jednolite zasady przeprowadzania kontroli administracyjnej oraz kontroli na miejscu projektów realizowanych w ramach programu Interreg V-A Republika Czeska - Polska. W okresie kontroli obowiązywały IW w wersjach nr 6-13. Aktualna wersja IW została przyjęta 21 września 2021 r.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

**11.3 Prowadzenie kontroli na miejscu oraz postępowanie z wydanymi zaleceniami.** KK przeprowadza kontrolę na miejscu w formie planowej lub doraźnej. Kontrole planowe realizowane są w oparciu o Roczny Plan Kontroli (zwany dalej „RPK”), sporządzany na okres roku obrachunkowego od 1 lipca do 30 czerwca. KK przekazuje RPK do KEWT celem akceptacji, do 15 kwietnia. Półroczna aktualizacja RPK sporządzana jest raz na 6 m-cy w terminie do 10 stycznia i 10 lipca. W półrocznej aktualizacji zostają uwzględnione także przeprowadzone kontrole doraźne oraz kontrole sprawdzające na miejscu realizacji projektu.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

Szczegółowe informacje z weryfikacji prowadzenia kontroli na miejscu znajdują się w załączniku nr 2

**11.4 Opracowanie metodyki doboru próby dokumentów do kontroli oraz jej aktualizacja (przeгляд).** KK opracował i włączył metodykę doboru dokumentów do procedur. Zespół kontrolujący zweryfikował poprawność oraz zgodność z wytycznymi przygotowanej przez KK metodyki doboru próby dokumentów do kontroli – metodyka przyjęta aktualizacją IW z 21

września br. uwzględnia wymagania wskazane pismem DWT-IV.6641.52.2021.PN z 6 sierpnia br.).

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

**11.5 Weryfikacja częściowego wniosku o płatność.** Procedura weryfikacji administracyjnej wop jest określona w IW KK. Weryfikacja raportów przeprowadzana jest z zachowaniem zasady „dwóch par oczu”. Kontrolerzy podpisują „Deklarację bezstronności i poufności” przed rozpoczęciem zadań dotyczących kontroli administracyjnej. KK sporządza listę sprawdzającą z weryfikacji administracyjnej oraz zatwierdza wydatki.

Szczegółowe informacje z weryfikacji administracyjnej wop znajdują się w załączniku nr 1.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

**11.6 Weryfikacja procedur w zakresie udzielania zamówień publicznych.**

Kontrola ex-post zamówienia publicznego może być przeprowadzona niezależnie od weryfikacji administracyjnej lub kontroli na miejscu.

Procedura weryfikacji zamówień publicznych została określona w IW KK.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

**11.7 Rozpatrywanie zastrzeżeń od nieprawidłowości stwierdzonych przez Krajowego Kontrolera (z wyłączeniem nieprawidłowości stwierdzonych w ramach kontroli na miejscu).** W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przez KK beneficjent ma możliwość złożenia pisemnych zastrzeżeń. Procedura postępowania z zastrzeżeniami została określona w IW KK.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

Szczegółowe informacje z weryfikacji prowadzenia kontroli na miejscu znajdują się w załączniku nr 3.

**11.8 Prowadzenie kontroli kompletności dokumentacji.** KK na zakończenie projektu weryfikuje kompletność oraz zgodność z przepisami oraz właściwymi procedurami dokumentacji (w tym dokumentacji w wersji elektronicznej), dotyczącej wydatków ujętych we

wop, niezbędnej do zapewnienia właściwej ścieżki audytu w rozumieniu art. 25 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 480/2014.

Notatki o przeprowadzeniu kontroli kompletności i zgodności na zakończenie udziału beneficjenta w projekcie zostały dodane do dokumentacji projektu.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

**11.9 Nakładanie korekt finansowych i sporządzania informacji o zatwierdzonych wydatkach nieprawidłowych niezbędnych do przeprowadzenia procedury zwrotu środków oraz prowadzenie rejestru tych nieprawidłowości.** W okresie kontroli KK sporządził i przekazał IZ 2 notatki o nieprawidłowościach. KK prowadzi rejestr przekazanych notatek.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

**11.10 Sporządzanie raportów o nieprawidłowościach podlegających zgłoszeniu do Komisji Europejskiej oraz prowadzenie rejestru tych nieprawidłowości.** KK sporządza Raport o nieprawidłowościach i umieszcza go w prowadzonym przez siebie rejestrze, w przypadku gdy:

- zostanie stwierdzone lub istnieje podejrzenie nieprawidłowości na kwotę powyżej 10 tys. EUR z EFRR, która została już zatwierdzona przez KK i może być konieczne odzyskanie nieprawidłowo wypłaconych środków lub
- nieprawidłowość dotyczy kwoty powyżej 10 tys. EUR z EFRR i występuje podejrzenie oszustwa (sprawa jest lub będzie badana przez organy ścigania np. prokuraturę lub policję) niezależnie od faktu, czy wydatek został już zatwierdzony przez KK, czy też nie.

Zgodnie z *Sekcją 9.2.1 – Przekazywanie raportów*

*o nieprawidłowościach*, punkt e) Wytycznych, w przypadku gdy w danym kwartale KK nie sporządził nowych Raportów o nieprawidłowościach, w tym zawierających informacje o działaniach następczych, powiadamia o tym KEWT za pomocą poczty elektronicznej na adres e-mail: [kontrolaEWT@mfi.pr.gov.pl](mailto:kontrolaEWT@mfi.pr.gov.pl).

Zespół kontrolujący ustalił, że KK nie zidentyfikował przypadków podlegających zgłoszeniu do Komisji, o czym regularnie informował.

#### **11.11 Zarządzanie uprawnieniami użytkowników systemu IMS i IMS**

**Signals.** Spośród pracowników realizujących zadania KK zostały wyznaczone dwie osoby do korzystania z IMS w związku z procesem zgłaszania nieprawidłowości do Komisji Europejskiej. Ponadto KK zgłosił jedną osobę, której nadano uprawnienia użytkownika IMS Signals o statusie Obserwator. Obserwator IMS Signals realizuje zadania związane z przeglądem (z zachowaniem ochrony danych osobowych) informacji zgromadzonych w systemie o sygnałach ostrzegawczych oraz przekazuje sygnały ostrzegawcze na cyklicznych spotkaniach w gronie osób odpowiedzialnych za zadania KK.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

#### **11.12 Wdrożenia otrzymanych zaleceń w wyniku kontroli i audytów**

**zewnętrznych.** W okresie kontroli, KK został poddany audytom operacji oraz systemu zarządzania i kontroli przez Instytucję Audytową. Rekomendacje z audytów są wdrażane na bieżąco.

W ramach poprzedniej kontroli systemowej nie sformułowano zaleceń.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

#### **11.13 Gromadzenia danych dotyczących realizacji zadań w zakresie określonym w Wytycznych dla Krajowego Kontrolera w programach**

**Europejskiej Współpracy Terytorialnej na lata 2014-2020.** KK zobowiązany jest do prowadzenia rejestrów zgodnie ze wzorami określonymi w zał. 19a-19h do Wytycznych.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

#### **11.14 Przechowywanie dokumentów.**

KK archiwizuje dokumentację zgodnie z postanowieniami dokumentów wewnętrznych. Dokumentacja w formie papierowej przechowywana jest w pokojach i szafach zamykanych na klucz. Dostęp do pokoi, w których znajdują się szafy z dokumentacją, mają tylko osoby uprawnione.

Zespół nie wnosi uwag w tym zakresie.

### **11.15 Powierzenie realizacji zadań osobom lub podmiotom trzecim.**

Zgodnie z § 2 Porozumienia KK może, za zgodą Ministra i pod warunkiem dostępności źródeł finansowania, zlecić usługi związane z realizacją powierzonych zadań osobom lub podmiotom trzecim na podstawie porozumienia lub umowy.

KK na podstawie zgody DWT (pismo z 13 czerwca 2018 r.) KK korzysta ze wsparcia ekspertów zewnętrznych w zakresie prowadzenia kontroli ex post zamówień publicznych. W okresie podlegającym kontroli KK podpisał 25 umów z ekspertami zewnętrznymi na kontrole ex post zamówień publicznych.

Zespół nie wnosi zastrzeżeń we wskazanym obszarze.

### 12. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości

Zespół kontrolujący nie stwierdził uchybień ani nieprawidłowości.

### 13. Zalecenia pokontrolne/rekomendacje

Brak zaleceń.

### 14. Zasady wdrożenia zaleceń pokontrolnych:

Nie dotyczy.

### 15. Katalog badanych dokumentów

- Instrukcja Wykonawcza KK;
- opisy stanowisk osób realizujących zadania KK,
- deklaracje bezstronności dotyczące projektów, które znalazły się w próbie,
- korespondencja między KK a KEWT w EZD i na skrzynce mailowej [KontrolaEWT@mfipr.gov.pl](mailto:KontrolaEWT@mfipr.gov.pl),
- dokumentacja dotycząca wybranych do próby wniosków o płatność, zamówień publicznych, notatka na zakończenie projektu, kontroli na miejscu,
- informacje pokontrolne i sprawozdania z audytów dotyczące kontroli zewnętrznych,



- rejestry elektroniczne, w których KK gromadzi dane dotyczące realizacji zadań zgodnie z Wytycznymi.

## 16. Podpisy

Podpisy zespołu kontrolującego, w tym kierownika zespołu kontrolującego:

Paweł Nowikowski – Kierownik zespołu kontrolującego

Łukasz Nerlo – Członek zespołu kontrolującego

Witold Wieczorek – Członek zespołu kontrolującego

Podpis Dyrektora/Zastępcy Dyrektora lub osoby upoważnionej:

Magdalena Bednarczyk-Sokół

Zastępca Dyrektora Departamentu

Miejsce: Warszawa, data: 21 października 2021 r.

Załącznik nr 1 – Szczegółowe informacje dotyczące weryfikacji i potwierdzania wydatków w ramach weryfikacji administracyjnej

Projekt	Nazwa	Współpraca transgraniczna między FN w Ostravie i WSS Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju	Siła tradycji	i-AIR REGION
	Numer	CZ.11.4.120/0.0/0.0/16_026/0001085	CZ.11.4.120/0.0/0.0/17_028/0001641	CZ.11.4.120/0.0/0.0/16_026/0001075
	Partner Wiodący	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	Uniwersytet Śląski w Katowicach	Sdružení pro rozvoj Moravskoslezského kraje z.s.
	Beneficjent	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	Uniwersytet Śląski w Katowicach	Instytut Chemicznej Przeróbki Węgla
Wniosek o płatność (Zestawienie dokumentów)	Okres	01.09.2019 - 29.02.2020	16.10.2020 - 14.04.2021	01.02.2020 - 31.12.2020
	Termin złożenia częściowego wniosku o płatność	21.04.2020	13.07.2021	30.01.2021
	Kwota wnioskowana	48 398,02 EUR (41 138,32 EUR z EFRR)	8 040,58 EUR (6 834,50 EUR z EFRR)	15 584,00 EUR (13 246,41 EUR z EFRR)
Data przesłania uwag w zakresie weryfikacji formalnej / Data poinformowania o wybranej próbie	30.04.2020	03.08.2021	11.02.2021	
Data otrzymania uzupełnień w zakresie formalnym	11.05.2020	12.08.2021	Bd.	
Data zakończenia weryfikacji pod względem formalnej	19.05.2020	brak informacji, weryfikacja formalna zawiera się w kontroli całościowej zakończonej	Bd.	

			08.09.2021	
Data podpisania listy sprawdzającej / deklaracji bezstronności	Pracownik I	ND	ND	ND
	Pracownik II	ND	ND	ND
	Kierownik	ND	ND	ND
	Dyrektor	ND	ND	ND
Data wysłania uwag	10.06.2020	07.09.2021	19.03.2021	
Data otrzymania korekty/wyjaśnień	26.06.2020	08.09.2021	26.03.2021 / 30.03.2021	
Data podpisania listy sprawdzającej	Pracownik I	09.07.2020	08.09.2021	30.03.2021
	Pracownik II	09.07.2020	ND	30.03.2021
	Kierownik	ND	08.09.2021	ND
	Dyrektor	09.07.2020	08.09.2021	30.03.2021
Data wysłania uwag	02.07.2020	ND	ND	
Data otrzymania korekty/wyjaśnień	07.07.2020 / 09.07.2020	ND	ND	
Data zatwierdzenia	10.07.2020	08.09.2021	30.03.2021	
Kwota z poświadczenia	48 398,02 EUR (41 138,32 EUR z EFRR)	8 040,58 EUR (6 834,50 EUR z EFRR)	15 584,00 EUR (13 246,41 EUR z EFRR)	
Data przekazania beneficjentowi informacji o zatwierdzeniu	10.07.2020	08.09.2021	30.03.2021	

wydatków			
Data złożenia zastrzeżeń przez beneficjenta	ND	ND	ND
Data przekazania rozstrzygnięcia ws. zastrzeżeń	ND	ND	ND

Załącznik nr 2 – Szczegółowe informacje dotyczące przeprowadzania kontroli na miejscu

Projekt	Nazwa	Synergia- integracja społeczności i instytucji pogranicza gminy Godów i Petrovic u Karviny	Projekt Parasolowy
	Numer	CZ.11.4.120/0.0/0.0/15_006/0000120	CZ.11.FM_2016_05
	Kontrolowany beneficjent	Gmina Godów	Stowarzyszenie "Region Beskidy"
Typ kontroli		Planowa	Planowa
Data wystawienia upoważnienia		16.06.2021	18.06.2019
Data wysłania zawiadomienia		18.06.2021	18.06.2019
Termin kontroli		2021.06.30 - 2021.07.30	2019.06.27 - 2019.07.31
Termin podpisania listy sprawdzającej	Pracownik I	06.08.2021/17.11.2017	05.08.2019/18.06.2019
	Pracownik II	06.08.2021/17.11.2017	05.08.2019/24.03.2017

/ deklaracji bezstronności	Pracownik III (kierownik)	12.08.2021/17.11.2017	05.08.2019/22.03.2017
Termin podpisania Informacji pokontrolnej i ewentualnych zaleceń przez Kontrolera		12.08.2021 (zespół kontrolujący)	05.08.2019
Termin przekazania Informacji pokontrolnej		13.08.2021	06.08.2019
Termin podpisania Informacji pokontrolnej przez beneficjenta		Brak daty Informacja podpisana. Pismo datowane na 27.08.2021 r.	13.08.2019
Data otrzymania Informacji pokontrolnej		31.08.2021 (wpływ do urzędu)	23.08.2019 (wpływ do urzędu)

Załącznik nr 3 – Szczegółowe informacje dotyczące procedury zastrzeżeń

Nr projektu	CZ.11.4.120/0.0/0.0/16_026/0001075	CZ.11.4.120/0.0/0.0/16_026/0001085
Nazwa beneficjenta	Instytut Chemicznej Przeróbki Węgla	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju
Data przekazania beneficjentowi informacji o zatwierdzeniu wydatków	26.11.2019 r.	23.04.2021
Data złożenia zastrzeżeń przez beneficjenta	30.12.2019 r. ( beneficjent 05.12.2019 złożył wniosek na przedłużenie pisemnych zastrzeżeń do 31.12.2019. ŚUW w dniu 6.12.2019 r. zgodził się przedłużenie terminu)	04.05.2021

Data podpisania deklaracji bezstronności	Pracownik 1	12.09.2018	07.04.2021
	Pracownik 2	10.09.2018	11.01.2019
	Pracownik 3	Nd.	11.01.2019
	Kierownik	10.09.2018	16.01.2019
	Dyrektor	12.11.2018	17.01.2019
Data przekazania rozstrzygnięcia ws. zastrzeżeń		13.01.2020 r. (uwzględnione)	19.05.2021 (uwzględnione)