

**ZALECENIA
DLA INSTYTUCJI ZAANGAŻOWANYCH W REALIZACJĘ
PO INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-2020
W ZAKRESIE PROCEDUR KONTROLNYCH
ORAZ SYSTEMU ROCZNYCH ROZLICZEŃ**

ZATWIERDZAM

Jan Szyszko

Sekretarz Stanu

Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej

Wersja 7

Warszawa, marzec 2025 r.

Spis treści

CZĘŚĆ I. INFORMACJE OGÓLNE	6
Rozdział I – Podstawy prawne.....	6
Rozdział II – Cel i zakres Zaleceń	8
Rozdział III – Definicje i zastosowane oznaczenia.....	9
CZĘŚĆ II. KONTROLE	14
Rozdział I – Podmioty uprawnione do kontroli PO liŚ i postępowanie w przypadku rozbieżności wyników kontroli	14
1.1. Podrozdział 1 – Zasady ogólne.....	14
1.2. Podrozdział 2 – Powierzanie zadań związanych z kontrolą.....	15
Rozdział II – Kontrole w systemie PO liŚ	16
2.1. Podrozdział 1 - Kontrole systemowe instytucji	18
2.2. Podrozdział 2 – Kontrole wniosków o płatność beneficjenta	19
2.3. Podrozdział 3 – Kontrole krzyżowe.....	21
2.4. Podrozdział 4 - Kontrole projektów.....	21
2.4.1. Sekcja 1 - Kontrole w trakcie realizacji projektów	21
2.4.2. Sekcja 2 - Kontrole projektów zaawansowanych finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków	22
2.4.3. Sekcja 3 – Kontrole realizacji projektów PT	24
2.4.4. Sekcja 4 - Kontrole na zakończenie realizacji projektu	26
2.4.5. Sekcja 5 - Kontrola trwałości projektu po zakończeniu realizacji projektu.....	31
2.4.6. Sekcja 6 - Kontrola prawidłowości wydatków w przypadku informacji o możliwości wystąpienia w ramach projektu podejrzenia nadużycia finansowego.	32
2.5. Podrozdział 5 - Kontrole w zakresie prawidłowości przeprowadzania właściwych procedur	33
2.5.1. Sekcja 1 - Kontrole procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem.....	33
2.5.2. Sekcja 2 – Kontrole procedur dotyczących OOS.....	33
2.5.3. Sekcja 3 – Kontrole procedur udzielania pomocy publicznej	34
2.5.4. Sekcja 4 – Kontrole procedur w zakresie ochrony danych osobowych.....	34
2.6. Podrozdział 6 – Wizyty monitoringowe.....	35
2.7. Podrozdział 7 – Kontrole instrumentów finansowych.....	35
2.8. Podrozdział 8 – Tryb kontroli	36
2.9. Podrozdział 9 – Procedury kontroli wewnętrznej beneficjentów.....	37
2.10. Podrozdział 10 – Monitorowanie postępu rzeczowego w ramach kontroli projektu...37	
2.11. Podrozdział 11 – Kontrola projektu grantowego.....	38

Rozdział III – Plany kontroli.....	38
3.1. Podrozdział 1 - Roczne plany kontroli.....	38
3.1.1. Sekcja 1 - Termin sporządzenia planu kontroli.....	41
3.1.2. Sekcja 2 - Zmiana (aktualizacja) planu kontroli.....	41
3.1.3. Sekcja 3 - Sprawozdanie z wykonania planu kontroli	42
3.1.4. Sekcja 4 –Monitoring planu kontroli	42
3.2. Podrozdział 2 - Plany kontroli procedur zawierania umów	44
Rozdział IV – Reguły postępowań kontrolnych.....	45
4.1 Podrozdział 1 - Wszczęcie i przygotowanie kontroli	46
4.2 Podrozdział 2 - Uprawnienia i obowiązki kontrolujących oraz dowody zbierane w toku kontroli.....	50
4.3 Podrozdział 3 - Informacja pokontrolna oraz zalecenia pokontrolne.....	54
4.4 Podrozdział 4 – Wdrażanie zaleceń pokontrolnych	59
Rozdział V – Metodyka doboru próby do kontroli i przeglądu jakości	60
5.1. Podrozdział 1. Metodyka doboru próby projektów do kontroli – ogólne zasady	60
5.1.1. Sekcja 1 - Dobór próby projektów do kontroli w trakcie realizacji (na potrzeby opracowania planu kontroli)	61
5.1.2. Sekcja 2 - Dobór próby projektów do kontroli na zakończenie, przeprowadzanej na miejscu	65
5.1.3. Sekcja 3 - Dobór próby projektów do kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu.....	66
5.2. Podrozdział 2 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta.....	67
5.2.1. Sekcja 1 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta osi priorytetowych I – IX oraz XI-XII	67
5.2.2. Sekcja 2 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta osi priorytetowej X – Pomoc Techniczna.....	69
5.3. Podrozdział 3 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach kontroli realizacji projektów PT	70
5.4. Podrozdział 4 - Metodyka doboru obszarów do kontroli systemowej	71
5.5. Podrozdział 5 - Metodyka doboru próby do kontroli procedur zawierania umów.....	74
5.5.1. Sekcja 1 - Dobór umów do kontroli planowej.....	74
5.5.2. Sekcja 2 - Dobór umów do kontroli doraźnej.....	77
5.5.3. Sekcja 3 - Dobór umów do kontroli zmian w umowach (aneksów), trybów niekonkurencyjnych oraz pozostałych przypadków wszczęcia kontroli	77
5.6. Podrozdział 6 - Dobór próby do przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP.....	78
5.7. Podrozdział 7 - Metodyka doboru próby do kontroli instrumentów finansowych	78

Rozdział VI – Reguły przechowywania dokumentacji oraz gromadzenia i przekazywania informacji związanej z kontrolą	79
6.1. Podrozdział 1 - Obowiązki w zakresie przekazywania informacji pokontrolnych	79
6.2. Podrozdział 2 - Obowiązki w zakresie wprowadzania informacji o kontroli do SL 2014	80
6.3. Podrozdział 3 - Reguły przechowywania i udostępniania dokumentacji związanej z kontrolą	84
Rozdział VII – Nadzór nad instytucjami w zakresie działań kontrolnych oraz korygowania wydatków	85
7.1. Podrozdział 1 - Odpowiedzialność instytucji za proces korygowania wydatków	85
7.2. Podrozdział 2 - Procedura nadzoru nad korygowaniem wydatków	86
7.3. Podrozdział 3 - Nadzór nad kontrolami zamówień publicznych	87
CZĘŚĆ III. ROCZNE PODSUMOWANIE I DEKLARACJA ZARZĄDCZA	91
Rozdział I – Informacje ogólne	91
Rozdział II – Roczne zestawienie wydatków (RZW)	92
Rozdział III – Deklaracja zarządcza	92
Rozdział IV – Roczne podsumowanie sprawozdań z audytów i kontroli	94
Rozdział V – Zamknięcie Programu	97
ZAŁĄCZNIKI	100

Wstęp

Niniejszy dokument uzupełnia informacje i obowiązki wynikające z *Wytycznych w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* poprzez uregulowanie kwestii proceduralnych w odniesieniu do obowiązków spoczywających na instytucjach w systemie zarządzania i kontroli Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 (PO IiŚ 2014-2020).

Z uwagi na przyjęte przez Instytucję Zarządzającą PO IiŚ 2014-2020 założenie, by nie powielać informacji zawartych w *Wytycznych w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, które pozostają podstawowym, wyjściowym dokumentem regulującym kwestie związane z kontrolą w PO IiŚ 2014-2020, przedmiotowe *Zalecenia* należy stosować **równolegle** z ww. *Wytycznymi*.

Przedstawione w *Zaleceniach* rekomendacje skierowane są do Instytucji Pośredniczących i Instytucji Wdrażających i dotyczą funkcjonowania procesów związanych z prowadzeniem kontroli oraz rocznym rozliczaniem wydatków. W związku z powyższym, dokument ten nie nakłada żadnych obowiązków na beneficjentów realizujących projekty w ramach Programu.

Niniejsze *Zalecenia* zostały podzielone na trzy części.

- **Pierwsza część** *Zaleceń* zawiera odniesienie do podstaw prawnych, wskazuje cel opracowania *Zaleceń* oraz definicje zastosowanych pojęć.
- **Druga część** prezentuje informacje dot. przygotowania rocznych planów kontroli, w tym kontroli systemowych, kontroli projektów oraz kontroli procedur zawierania umów. W części tej opisano również podstawowe wytyczne dot. metodyki wyboru próby do kontroli oraz obowiązków instytucji w związku z prowadzeniem działań kontrolnych.
- **Trzecia część** to opis zaleceń związanych z działaniami dotyczącymi rocznego rozliczenia Programu tj. przygotowaniem i przekazywaniem rocznego zestawienia wydatków, deklaracji zarządczej oraz rocznego podsumowania sprawozdań z audytów i kontroli. Dodano również regulacje związane z zamykaniem Programu.

Postanowienia niniejszych *Zaleceń* w dużej części stanowią powielenie sprawdzonych rozwiązań stosowanych w perspektywie finansowej 2007-2013, z uwzględnieniem zmian w odpowiednich przepisach unijnych i krajowych, związanych z okresem programowania 2014-2020.

W związku z nowelizacją *Ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020*¹ i zniesieniem wytycznych programowych, niniejsze *Zalecenia* zostały uzupełnione o postanowienia *Wytycznych w zakresie kontroli Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020*.

¹ Dz.U. 2014 poz. 1146, znowelizowana ustawą z dnia 7 lipca 2017 r. o zmianie ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2017 poz. 1475) z późn. zm.

CZĘŚĆ I. INFORMACJE OGÓLNE

Rozdział I – Podstawy prawne

1. W zakresie ustawodawstwa unijnego są to m.in.:

- a) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego objętych zakresem Wspólnych Ram Strategicznych oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Spójności, oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20.12.2013 r., str. 320 z późn. zm.), zwane dalej „rozporządzeniem ogólnym” lub „CPR”;
- b) Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego (Dz. Urz. UE L 138 z dnia 13.05.2014 r., str. 5 z późn. zm.), zwane dalej „rozporządzeniem delegowanym”;
- c) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) 2018/1046 z dnia 18 lipca 2018 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii, zmieniające rozporządzenia (UE) nr 1296/2013, (UE) nr 1301/2013, (UE) nr 1303/2013, (UE) nr 1304/2013, (UE) nr 1309/2013, (UE) nr 1316/2013, (UE) nr 223/2014 i (UE) nr 283/2014 oraz decyzję nr 541/2014/UE, a także uchylające rozporządzenie (UE, Euratom) nr 966/2012 „rozporządzeniem finansowym”;
- d) Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) nr 1268/2012 z dnia 29 października 2012 r. w sprawie zasad stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) nr 966/2012 w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii (Dz. Urz. UE L 362 z dnia 31.12.2012 r., str. 1 z późn. zm.);
- e) Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2015/207 z dnia 20 stycznia 2015 r. ustanawiające szczegółowe zasady wykonania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzoru sprawozdania z postępów, formatu dokumentu służącego przekazywaniu informacji na temat dużych projektów, wzorów wspólnego planu działania, sprawozdań z wdrażania w ramach celu "Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia", deklaracji zarządczej, strategii audytu, opinii audytowej i rocznego sprawozdania z kontroli oraz metodyki przeprowadzania analizy kosztów i korzyści, a także zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady

(UE) nr 1299/2013 w odniesieniu do wzoru sprawozdań z wdrażania w ramach celu "Europejska współpraca terytorialna" (Dz. Urz. UE L 38 z dnia 13.02.2015 r., str. 1),

- f) ROZPORZĄDZENIE RADY (UE) 2015/1589 z dnia 13 lipca 2015 r. ustanawiające szczegółowe zasady stosowania art. 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE L 248 z 24.09.2015, str. 9), zwane dalej „rozporządzeniem 2015/1589”,
- g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO) (Dz. Urz. UE z 4.05.2016 r., L 119/1 z późn. zm.),
- h) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2024/795 z dnia 29 lutego 2024 r. w sprawie ustanowienia Platformy na rzecz Technologii Strategicznych dla Europy (STEP) oraz zmiany dyrektywy 2003/87/WE oraz rozporządzeń (UE) 2021/1058, (UE) 2021/1056, (UE) 2021/1057, (UE) nr 1303/2013, (UE) nr 223/2014, (UE) 2021/1060, (UE) 2021/523, (UE) 2021/695, (UE) 2021/697 i (UE) 2021/241, zwane dalej „rozporządzeniem STEP”.

2. W zakresie ustawodawstwa krajowego są to m.in.:

- a) Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, 1544, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”
- b) Ustawa z dnia 16 listopada 2016 r. o krajowej administracji skarbowej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 768, 730. z późn. zm.) uchylające ustawę z dnia 28 września 1991 r. o kontroli skarbowej (Dz. U. 2015, poz. 214),
- c) Ustawa z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1458, 1669 i 1693, 2192, z późn. zm.),
- d) Ustawa z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986, 2215, z późn. zm.), zwana dalej: „ustawą Pzp”,
- e) Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (j.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 362, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej”,
- f) Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.),

3. Inne dokumenty stanowiące podstawę sporządzenia niniejszych Zaleceń:

- a) Wytyczne dla państw członkowskich dotyczące sporządzania deklaracji zarządczej i rocznego podsumowania na okres programowania 2014–2020 (EGESIF_15-0008-05 z dn. 03/12/2018),
- b) Wytyczne dla państw członkowskich dotyczące kontroli zarządczych (okres programowania 2014–2020) (EGESIF_14-0012_02 final z dn.17/09/2015), zwane dalej „Wytycznymi KE w zakresie kontroli zarządczych”,

- c) Wytyczne dla państw członkowskich dotyczące kwot wycofanych, kwot odzyskanych, kwot, które mają zostać odzyskane, oraz nieściągalnych należności (EGESIF 15_0017-04 z dn.03/12/2018) zwane dalej „*Wytycznymi KE dotyczącymi kwot wycofanych*”,
- d) Wytyczne dla państw członkowskich dotyczące zamknięcia programów operacyjnych przyjętych do celów pomocy z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury (2014–2020) (Dz.U.UE.C.2022.474.1 obowiązujące od 14/12/2022, zwane dalej „*Wytycznymi KE dot. zamknięcia*”,
- e) Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, zwane dalej „*Wytycznymi do kontroli*”,
- f) Wytyczne w zakresie sposobu korygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków oraz raportowania nieprawidłowości w ramach programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020, zwane dalej „*Wytycznymi do korygowania*”
- g) Wytyczne w zakresie procesu desygnacji na lata 2014-2020, zwane dalej „*Wytycznymi w zakresie procesu desygnacji*”,
- h) Wytyczne w zakresie warunków certyfikacji oraz przygotowania prognoz wniosków o płatność do Komisji Europejskiej w ramach programów operacyjnych na lata 2014-2020, zwane dalej „*Wytycznymi w zakresie certyfikacji*”,
- i) Wytyczne w zakresie wykorzystania środków pomocy technicznej na lata 2014 – 2020,
- j) Wytyczne w zakresie korzystania z usług ekspertów w ramach programów operacyjnych na lata 2014-2020,
- k) Zalecenia w zakresie przeciwdziałania i korygowania nieprawidłowości, w tym nadużyć finansowych, w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020, zwane dalej „*Zaleceniami dot. nieprawidłowości i korygowania*”,
- l) Zalecenia w zakresie sprawozdawczości Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020, zwane dalej „*Zaleceniami w zakresie sprawozdawczości*”.

Rozdział II – Cel i zakres Zaleceń

- 1) Celem *Zaleceń* jest doprecyzowanie kwestii proceduralnych dotyczących:
 - a) przeprowadzania kontroli w systemie realizacji PO liŚ, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień wymagających szczegółowego określenia przez IZ zgodnie z postanowieniami *Wytycznych do kontroli* oraz
 - b) sporządzania Deklaracji zarządczej oraz Roczno Podsumowania Sprawozdań z Audytów i Kontroli dla Programu.
- 2) Kwestie dotyczące postępowania ze stwierdzonymi nieprawidłowościami i podejrzeniami nadużyć finansowych są przedstawione w odrębnym dokumencie, tj.: *Zaleceniach dot. nieprawidłowości i korygowania*.
- 3) Opisane w niniejszych *Zaleceniach* reguły postępowania skierowane są do instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie Programu i obejmują swym zakresem przede wszystkim

zadania, uprawnienia i obowiązki podmiotu kontrolującego względem podmiotu kontrolowanego.

- 4) Niniejsze *Zalecenia* powinny zostać uwzględnione (a tam gdzie to konieczne – uszczegółowione) w instrukcjach wykonawczych instytucji w systemie PO IiS.
- 5) *Zalecenia* nie naruszają uprawnień innych organów prowadzących kontrole/audyty w zakresie realizacji PO IiS na podstawie odrębnych przepisów, w szczególności dotyczy to:
 - a) audytów lub kontroli Komisji Europejskiej prowadzonych na podstawie art. 75 ust. 2 *rozporządzenia ogólnego*. Audyty lub kontrole prowadzone na miejscu przez urzędników Komisji Europejskiej lub jej upoważnionych przedstawicieli służą weryfikacji skuteczności funkcjonowania systemów zarządzania i kontroli w ramach Programu lub ocenie należytego zarządzania finansami w odniesieniu do operacji lub programów,
 - b) audytów prowadzonych przez Instytucję Audytową zgodnie z art. 127 *rozporządzenia ogólnego*,
 - c) kontroli prowadzonych przez Europejski Trybunał Obrachunkowy działający na mocy art. 285 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej,
 - d) kontroli prowadzonych przez Najwyższą Izbę Kontroli na podstawie ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 489),
 - e) kontroli prowadzonych przez regionalne izby obrachunkowe działające na podstawie ustawy z dnia 7 października 1992 r. o regionalnych izbach obrachunkowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 561, z 2018 r. poz. 2500),
 - f) kontroli celnych i skarbowych prowadzonych na podstawie ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o Krajowej Administracji Skarbowej (Dz. U. 2016 r., poz. 1947 z późn. zm.),
 - g) kontroli prowadzonych przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych zgodnie z działem V, rozdział 3 *ustawy Pzp*,
 - h) kontroli, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 3 *ustawy wdrożeniowej*, wykonywanych na podstawie *Wytycznych w zakresie procesu desygnacji*,
 - i) kontroli prowadzonych przez Europejski Urząd ds. Zwalczania Nadużyć Finansowych (OLAF), powołany decyzją Komisji 2013/478/UE z dnia 27 września 2013 r. zmieniającą decyzję 1999/352/WE, EWWiS, Euratom ustanawiającą Europejski Urząd ds. Zwalczania Nadużyć Finansowych (OLAF) (Dz. Urz. UE L.2013.257.19).

Rozdział III – Definicje i zastosowane oznaczenia

1) Na potrzeby niniejszego dokumentu, przyjęto następujące definicje:

- a. **beneficjent** – zgodnie z art. 2, pkt. 10 *rozporządzenia ogólnego*, oznacza podmiot publiczny lub prywatny, odpowiedzialny za inicjowanie lub inicjowanie i wdrażanie projektu,
- b. **centralny system teleinformatyczny** – centralny system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 69 *ustawy wdrożeniowej*,

- c. **decyzja o dofinansowaniu projektu** – decyzja w rozumieniu art. 2 pkt 2 *ustawy wdrożeniowej*,
- d. **grant** – zgodnie z art. 35 ust. 5 *ustawy wdrożeniowej* są to środki finansowe programu operacyjnego, które beneficjent projektu grantowego powierzył grantobiorcy,
- e. **grantobiorca** – zgodnie z art. 35 ust. 3 *ustawy wdrożeniowej* jest to podmiot publiczny albo prywatny, inny niż beneficjent projektu grantowego, wybrany w drodze otwartego naboru ogłoszonego przez beneficjenta projektu grantowego w ramach realizacji projektu grantowego,
- f. **instrukcja wykonawcza** – wewnętrzne zasady (procedury) postępowania odpowiednich komórek organizacyjnych jednostek zaangażowanych we wdrażanie PO liś, dotyczące systemu realizacji PO liś,
- g. **Instytucja Certyfikująca (IC)** - instytucja, o której mowa w art. 126 *rozporządzenia ogólnego*; funkcję Instytucji Certyfikującej pełni Instytucja Zarządzająca,
- h. **Instytucja Pośrednicząca (IP)** – instytucja w rozumieniu art. 2 pkt 9 *ustawy wdrożeniowej*,
- i. **Instytucja Wdrażająca (IW)** – instytucja w rozumieniu art. 2 pkt 10 *ustawy wdrożeniowej*,
- j. **Instytucja Zarządzająca (IZ)** – instytucja, o której mowa w art. 125 *rozporządzenia ogólnego*,
- k. **kontrola** – narzędzie skutecznego i sprawnego zarządzania, obejmujące w szczególności badanie stanu rzeczywistego i jego porównanie ze stanem pożądanym oraz umożliwiające wyeliminowanie zidentyfikowanych, negatywnych zjawisk. Kontroli nie należy mylić z audytem prowadzonym przez IA w ramach PO liś oraz przez inne podmioty do tego uprawnione na podstawie odrębnych przepisów. Szczegółowe regulacje odnoszące się do zakresu działania IA określają odrębne dokumenty,
- l. **nieprawidłowość** – należy przez to rozumieć nieprawidłowość indywidualną oraz nieprawidłowość systemową,
- m. **nieprawidłowość indywidualna** – zgodnie z art. 2 pkt 14 *ustawy wdrożeniowej*: nieprawidłowość, o której mowa w art. 2 pkt 36 *rozporządzenia ogólnego*, tj. każde naruszenie prawa unijnego lub prawa krajowego dotyczącego stosowania prawa unijnego, wynikające z działania lub zaniechania podmiotu gospodarczego zaangażowanego we wdrażanie funduszy polityki spójności, które ma lub może mieć szkodliwy wpływ na budżet Unii poprzez obciążenie budżetu Unii nieuzasadnionym wydatkiem,
- n. **nieprawidłowość systemowa** – zgodnie z art. 2 pkt 15 *ustawy wdrożeniowej*: nieprawidłowość określona w art. 2 pkt 38 *rozporządzenia ogólnego*, tj.: każda nieprawidłowość, która może mieć charakter powtarzalny, o wysokim prawdopodobieństwie wystąpienia w podobnych rodzajach projektów i jednocześnie taka, która jest konsekwencją istnienia poważnych defektów w skutecznym funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli, w tym nieprawidłowość polegająca na niewprowadzeniu odpowiednich procedur zgodnie z rozporządzeniem ogólnym oraz przepisami dotyczącymi poszczególnych funduszy,
- o. **nadużycie finansowe** – sytuacja, o której mowa w Rozdziale 3 pkt 1 lit. d) *Wytycznych do korygowania*,

- p. **podejrzenie nadużycia finansowego** - zgodnie z *Wytycznymi do korygowania*, jest to nieprawidłowość², która prowadzi do wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego na poziomie krajowym w celu stwierdzenia zamierzonego działania, w szczególności nadużycia finansowego,
- q. **podmiot kontrolowany** – kontrolowany wnioskodawca, beneficjent lub kontrolowana instytucja, o których mowa w art. 25 ust.1 *ustawy wdrożeniowej*,
- r. **podmiot gospodarczy** – zgodnie z art. 2 pkt 37 *rozporządzenia ogólnego* jest to każda osoba fizyczna lub prawna lub inny podmiot biorący udział we wdrażaniu pomocy z funduszy polityki spójności, z wyjątkiem państwa członkowskiego wykonującego swoje uprawnienia władzy publicznej,
- s. **poważny defekt w skutecznym funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli** – zgodnie z art. 2 pkt 39 *rozporządzenia ogólnego*, oznacza defekt, dla którego wymagane jest istotne usprawnienie w systemie, narażający fundusze polityki spójności na znaczne ryzyko wystąpienia nieprawidłowości i którego istnienie jest niezgodne z opinią audytową bez zastrzeżeń o funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli,
- t. **projekt** – projekt w rozumieniu art. 2 pkt 18 *ustawy wdrożeniowej*,
- u. **projekt grantowy** – projekt w rozumieniu art. 35 ust. 2 *ustawy wdrożeniowej*,
- v. **Plan Działań Pomocy Technicznej PO IiŚ** – projekt finansowany ze środków pomocy technicznej PO IiŚ,
- w. **Roczny Plan Kontroli PO IiŚ** – plan kontroli sporządzany przez Instytucję Zarządzającą PO IiŚ, o którym mowa w rozdz. 9 *Wytycznych do kontroli* (dalej RPK),
- x. **Roczny Sektorowy Plan Kontroli PO IiŚ** – plan kontroli priorytetów, o którym mowa w porozumieniach zawartych pomiędzy IZ a IP. Instytucja, która pełni funkcje IP dla kilku priorytetów PO IiŚ sporządza jeden sektorowy plan kontroli (dalej: RSPK),
- y. **rok / okres obrachunkowy** – okres, o którym mowa w art. 2 pkt 29 *rozporządzenia ogólnego*, tj. okres od dnia 1 lipca do 30 czerwca,
- z. **Rozporządzenie ogólne / CPR** – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320.),
- aa. **uchybiecie** – naruszenie przepisów prawa lub regulacji wewnętrznych systemu zarządzania i kontroli PO IiŚ nie będące nieprawidłowością w rozumieniu art. 2 pkt 36 i pkt 38 *rozporządzenia ogólnego*,

² Do stwierdzenia podejrzenia nadużycia finansowego wystarczające jest również wystąpienie podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości

bb. umowa o dofinansowanie projektu – umowa w rozumieniu art. 2 pkt 26 *ustawy wdrożeniowej*,

cc. wnioskodawca – podmiot w rozumieniu art. 2 pkt 28 *ustawy wdrożeniowej*. Na potrzeby *Zaleceń* przez wnioskodawcę należy rozumieć także podmiot odpowiedzialny za przygotowanie i realizację projektu pozakonkursowego przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu.

dd. wstępne ustalenie administracyjne lub sądowe – zgodnie z *Wytycznymi do korygowania* jest to wstępna ocena pisemna wykonana przez właściwy podmiot administracyjny³ lub sądowy, stwierdzająca na podstawie konkretnych faktów istnienie nieprawidłowości, bez uszczerbku dla możliwości późniejszego skorygowania lub wycofania wniosku dotyczącego istnienia nieprawidłowości w następstwie ustaleń dokonanych w trakcie postępowania administracyjnego lub sądowego,

ee. wydatek wątpliwy – na potrzeby niniejszego dokumentu oznacza wydatek, co do którego istnieje podejrzenie wystąpienia nieprawidłowości lub wydatek, który nie może zostać jednoznacznie uznany za kwalifikowalny lub niekwalifikowalny w danym momencie, a który może w przyszłości zostać uznany za kwalifikowalny.

2) Użyte w niniejszych *Zaleceniach* skróty oznaczają:

ETO – Europejski Trybunał Obrachunkowy

GDDKiA – Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad

IA - Instytucja Audytowa

IC – Instytucja Certyfikująca

IK UP – Instytucja Koordynująca Umowę Partnerstwa

IP - Instytucja Pośrednicząca

IW - Instytucja Wdrażająca

IZ - Instytucja Zarządzająca

KAS – Krajowa Administracja Skarbowa

IAS – Izba Administracji Skarbowej

KE – Komisja Europejska

MFIPR - Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej,

MŚP – mikro-, małe lub średnie przedsiębiorstwo

OLAF – Europejski urząd ds. zwalczania nieprawidłowości

PKP PLK S.A. – Polskie Koleje Państwowe Polskie Linie Kolejowe S.A.

PO IiŚ, PO IiŚ 2014-2020 - Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

Projekt PT – Plan Działań pomocy technicznej PO IiŚ

³ Za podmiot administracyjny uważa się również instytucje pełniące funkcje IZ, IP, IW, które nie są organami administracji państwowej ani samorządowej

PROW 2014-2020 – Program Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020

PT – pomoc techniczna w ramach PO IIŚ

ROP – Rejestr Obciążeń na Projekcie

RZW – Roczne Zestawienie Wydatków

SL2014 – aplikacja główna Centralnego systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 2 pkt 23 *ustawy wdrożeniowej*,

SL2014-PT – aplikacja Centralnego systemu teleinformatycznego wspierająca obsługę projektów pomocy technicznej

UZP – Urząd Zamówień Publicznych

UOKiK - Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów

WFOŚiGW – wojewódzkie fundusze ochrony środowiska i gospodarki wodnej

NFOŚiGW – Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej

- 3) Ilekroć w Zaleceniach jest mowa o „dniach” należy przez to rozumieć dni kalendarzowe, chyba że w danym miejscu wyraźnie wskazano „dni robocze”.

CZĘŚĆ II. KONTROLE

Rozdział I – Podmioty uprawnione do kontroli PO IIŚ i postępowanie w przypadku rozbieżności wyników kontroli

1.1. Podrozdział 1 – Zasady ogólne

- 1) Podmiotami w systemie realizacji PO IIŚ uprawnionymi do prowadzenia kontroli są: IZ, IC, IP oraz IW.
- 2) Pracownicy IZ lub IP mogą wziąć udział w kontrolach realizowanych przez instytucje niższego szczebla (IP lub IW) w charakterze członka zespołu kontrolującego lub pełnić rolę obserwatora w ramach realizacji kontroli w zakresie weryfikacji prawidłowości jej prowadzenia przez te instytucje. Podstawą prowadzenia takiej kontroli jest upoważnienie wydane przez instytucję właściwą ze względu na miejsce zatrudnienia pracowników biorących udział w kontroli. W upoważnieniu zostanie wskazany charakter udziału pracownika w czynnościach kontrolnych. Pracownik biorący udział w kontroli korzysta z uprawnień przypisanych kontrolującemu. W przypadku uczestniczenia w kontroli w charakterze członka zespołu kontrolującego, pracownik sporządza odrębną informację pokontrolną dotyczącą weryfikowanych przez niego obszarów. Oznacza to, że podmiot kontrolowany otrzyma dwie niezależne informacje pokontrolne z realizowanej jednocześnie kontroli. W przypadku realizacji zadań obserwatora w związku z prowadzeniem kontroli pracownik sporządza informację pokontrolną lub notatkę służbową o przebiegu kontroli prowadzonej przez instytucję niższego szczebla.
- 3) IZ dopuszcza możliwość, po uzgodnieniu między instytucjami prowadzącymi kontrolę, sporządzenia jednej wspólnej informacji pokontrolnej w sytuacji, gdy pracownik IZ lub IP bierze udział w kontrolach realizowanych przez instytucje niższego szczebla (IP lub IW) w charakterze członka zespołu kontrolującego. Szczegóły współpracy (np.: podział zadań, weryfikacja treści informacji pokontrolnej, formułowanie oraz monitorowanie zaleceń pokontrolnych) określane są przed rozpoczęciem czynności kontrolnych.
- 4) Kontrole prowadzone przez poszczególne instytucje oraz organy, w tym te, o których mowa w pkt 1 oraz w Części I rozdział 2 pkt 5, należy traktować jako uzupełniające się. Możliwa jest zatem sytuacja, kiedy różne zespoły kontrolujące/audytowe podejmą inne ustalenia. Nie oznacza to, że uchyla się wówczas wyniki kontroli.
- 5) Żadna z kontroli prowadzonych przez jakiegokolwiek instytucję, w której nie dochodzi do negatywnych ustaleń, nie daje absolutnego zapewnienia o braku występowania nieprawidłowości w ramach danego kontraktu/projektu.
- 6) Sytuacja, gdy w toku kolejnej kontroli w ramach danego kontraktu/projektu zostanie wykryta nieprawidłowość, która nie została zidentyfikowana w toku wcześniejszych kontroli, nie zwalnia beneficjenta z odpowiedzialności za jej wystąpienie (z zastrzeżeniem art. 24 ust. 11

ustawy wdrożeniowej) i nie stanowi przesłanki do odstąpienia przez instytucję kontrolującą od właściwych działań korygujących, zgodnie z art. 24 ust. 2 *ustawy wdrożeniowej*.

1.2. Podrozdział 2 – Powierzenie zadań związanych z kontrolą

- 1) Na mocy art. 68a ust. 1 pkt 2 *ustawy wdrożeniowej*, IZ/IP/IW mają możliwość powierzenia ekspertom realizacji zadań związanych z prowadzeniem kontroli. Ogólne zasady w tej kwestii regulują *Wytyczne w zakresie korzystania z usług ekspertów w ramach programów operacyjnych na lata 2014-2020*. IP/IW muszą pisemnie poinformować IZ o powierzeniu zadań ekspertowi przed wszczęciem przez niego czynności kontrolnych.
- 2) IZ oraz za zgodą IZ poszczególne IP lub IW mogą również zlecić realizację usług związanych z kontrolą innym podmiotom (podmiotom zewnętrznym) zgodnie z rozdziałem 3 pkt. 8 *Wytycznych do kontroli*. Zlecenie to powinno odbywać się w rygorach obowiązującego prawa, w szczególności Pzp, a w specyfikacji istotnych warunków zamówienia należy wyraźnie określić zakres zleconej usługi.
- 3) **Zlecenie realizacji kontroli podmiotom zewnętrznym, w razie zidentyfikowania potrzeby powierzenia tych zadań przez instytucje w systemie zarządzania i kontroli PO liŚ, jest rozwiązaniem preferowanym przez IZ w stosunku do korzystania z usług ekspertów, o których mowa w art. 68a ust. 1 pkt 2 *ustawy wdrożeniowej*.**
- 4) W przypadku planowanego powierzenia ekspertom lub podmiotom zewnętrznym realizacji zadań związanych z prowadzeniem kontroli, niezależnie od obowiązku późniejszego poinformowania IZ określonego w pkt. 1 lub uzyskania zgody IZ zgodnie z pkt. 2, IP/IW przekazują do IZ w ramach sektorowego planu kontroli informację o zakresie i czasie powierzenia. Celem zachowania właściwych standardów audytu i kontroli oraz z uwagi na konieczność zapewnienia jakości prowadzonych kontroli, Instytucja powierzająca jest zobowiązana do oddelegowania do zespołu kontrolującego minimum jednego pracownika, który będzie odpowiedzialny za przygotowanie kontroli (w tym określenie jej zakresu, wybór próby, jeśli będzie to uzasadnione), koordynowanie czynności kontrolnych oraz weryfikację i akceptację wyników kontroli.
- 5) Możliwość zlecenia ekspertom i podmiotom zewnętrznym przeprowadzenia kontroli nie dotyczy kontroli systemowych, które przeprowadzane są przez IZ, IC oraz IP oraz kontroli wniosków o płatność, które przeprowadzane są przez IZ, IP oraz IW. W przypadku tych kontroli możliwe jest jednak zatrudnienie w charakterze pomocniczym biegłych lub specjalistów w danej dziedzinie i włączenie ich odpowiednio do zespołu kontrolującego bądź zespołu prowadzącego weryfikację.
- 6) Podejmując decyzję dotyczącą zlecenia ekspertom lub podmiotom zewnętrznym prowadzenia kontroli realizacji PO liŚ, należy uwzględnić co najmniej następujące kwestie:
 - a) zlecenie przez IZ, IP, IW podmiotom zewnętrznym lub ekspertom prowadzenia kontroli realizacji PO liŚ nie zwalnia danej instytucji z odpowiedzialności za prawidłowe i terminowe przeprowadzenie kontroli w zakresie wskazanym w *Wytycznych do kontroli*, *Zaleceniach* i sektorowych planach kontroli lub rocznym planie kontroli PO liŚ,

- b) zapewnienie odpowiedniego źródła finansowania wydatków związanych z prowadzeniem kontroli przez ekspertów lub podmioty zewnętrzne, w szczególności w ramach projektów PT,
 - c) zapewnienie przez eksperta lub podmiot zewnętrzny poufności co do okoliczności, o których dowiedział się w czasie kontroli,
 - d) konieczność złożenia deklaracji o bezstronności i braku konfliktu interesów przez pracowników podmiotu zewnętrznego bądź przez eksperta w odniesieniu do danego zakresu kontroli i podmiotów jej podlegających,
 - e) zapewnienie wyłączenia eksperta, podmiotu zewnętrznego lub jego pracowników od udziału w czynnościach kontrolnych każdorazowo w sytuacji wystąpienia konfliktu interesów,
 - f) zapewnienie przeprowadzenia oceny jakości wykonania zleconej usługi lub powierzonych zadań oraz zapewnienie właściwego śladu audytowego z wykonanych przez eksperta prac.
- 7) Odpowiedzialność za przeprowadzenie kontroli oznacza w szczególności, że IZ, IP, IW zlecająca przeprowadzenie kontroli ekspertom lub podmiotom zewnętrznym, odpowiada za:
- a) określenie metodyki, szczegółowego zakresu i celu zleconej kontroli lub jej części,
 - b) weryfikację narzędzi (np. list sprawdzających) stosowanych przez podmiot lub eksperta, któremu zlecono prowadzenie kontroli, przed jej rozpoczęciem,
 - c) weryfikację prawidłowości i efektywności przeprowadzenia kontroli przez podmiot zewnętrzny lub eksperta, zgodności z założeniami, metodyką, ustalonym zakresem i celem usługi,
 - d) ostateczną akceptację treści informacji pokontrolnej.
- 8) Mając na uwadze art. 400b ust. 8 i 9 *ustawy Prawo ochrony środowiska*, za zgodą IZ i IP NFOŚiGW może powierzać WFOŚiGW, na podstawie porozumień, zadania związane z realizacją PO liś. Powierzenie WFOŚiGW zadań nie wyłącza odpowiedzialności NFOŚiGW za ich realizację w zakresie wskazanym w pkt. 7.

Rozdział II – Kontrole w systemie PO liś

- 1) Kontrole prowadzone w ramach systemu realizacji PO liś można podzielić na następujące rodzaje:
- a) ze względu na przedmiot kontroli:
 - i) kontrole **systemowe**
 - (1) kontrole systemowe instytucji (2.1. Podrozdział 1),
 - (2) kontrole zdolności do realizacji projektów wybieranych w trybie pozakonkursowym (na podstawie pkt. 2a rozdział 3 *Wytucznych do kontroli* oraz zgodnie z pkt. 4 i 5 niniejszego rozdziału),
 - ii) weryfikacja wydatków w rozumieniu *ustawy wdrożeniowej*, w tym:

- (1) kontrole wniosków o płatność beneficjenta (2.2. Podrozdział 2),
 - (2) kontrole krzyżowe (2.3. Podrozdział 3),
 - (3) kontrole projektów:
 - kontrole w trakcie realizacji projektu (sekcja 2.4.1),
 - kontrole projektów zaawansowanych finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków (sekcja 2.4.2),
 - kontrole realizacji projektów PT (sekcja 2.4.3),
 - iii) kontrole na zakończenie realizacji projektu (sekcja 2.4.4),
 - iv) kontrole trwałości projektu (sekcja 2.4.5),
 - v) kontrole w zakresie prawidłowości przeprowadzania właściwych procedur, o których mowa w art. 22 ust. 4 *ustawy wdrożeniowej*, w tym w szczególności kontrole procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem (2.5. Podrozdział 5),
 - vi) wizyty monitoringowe (2.6. Podrozdział 6),
 - vii) kontrole instrumentów finansowych (2.7. Podrozdział 7).
- b) ze względu na tryb kontroli:
- i) kontrole **planowe**,
 - ii) kontrole **doraźne (ad hoc)**
- c) ze względu na miejsce prowadzenia czynności kontrolnych:
- i) kontrole **w miejscu realizacji projektu lub w siedzibie podmiotu kontrolowanego**,
 - ii) kontrole **na dokumentach**, które w odniesieniu do weryfikacji wydatków ponoszonych przez beneficjenta są równoznaczne z **weryfikacjami administracyjnymi**, o których mowa w Wytycznych KE w zakresie kontroli zarządczych.
- 2) Powyższy podział na rodzaje kontroli jest umowny, gdyż nie ma możliwości wprowadzenia ścisłego i rozłącznego podziału na rodzaje kontroli. Dopuszczalna jest sytuacja, że jedna kontrola będzie obejmowała kilka rodzajów kontroli, np. jednym z elementów kontroli na zakończenie realizacji projektu jest kontrola wniosku o płatność końcową. Dopuszcza się również sytuację, w której w ramach kontroli „w miejscu” realizacji projektu część dokumentacji będzie weryfikowana w siedzibie instytucji kontrolującej (kontrola prowadzona na dokumentacji w siedzibie instytucji kontrolującej może stanowić dodatkowe czynności, które nie powodują pominięcia etapu realizacji kontroli w miejscu/siedzibie podmiotu kontrolowanego). Dodatkowo, ww. katalog rodzajów i typów kontroli nie stanowi katalogu zamkniętego.
- 3) Prowadząc kontrole należy unikać dublowania czynności weryfikacyjnych, które zostały już przeprowadzone w tym samym zakresie na innych etapach weryfikacji projektu m.in. na etapie kontroli wniosków o płatność, na etapie kontroli procedur zawierania umów. Kontrola na miejscu powinna rozszerzać i pogłębiać analizę dokumentów oraz polegać na sprawdzeniu dowodów rzeczowych dostępnych jedynie w miejscu realizacji projektu.

- 4) W odniesieniu do kontroli zdolności do realizacji projektów w trybie pozakonkursowym (pkt.1 lit. a podpunkt „i” (2)) zalecane jest, by kontrole te miały charakter kontroli uprzednich, prowadzonych przed dniem otrzymania przez wnioskodawcę informacji o wyborze projektu do dofinansowania. W przypadku projektów już realizowanych, kontrole te powinny mieć charakter doraźny i być wszczynane w uzasadnionych przypadkach.
- 5) Kontrole zdolności do realizacji projektów w trybie pozakonkursowym mogą być przeprowadzane również przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu, jednak wyłącznie w przypadkach zidentyfikowania istotnego ryzyka mogącego skutkować nieprawidłowym lub nieterminowym przygotowaniem projektu do realizacji. Co do zasady, weryfikacja informacji przedstawianych przez wnioskodawcę przed złożeniem wniosku o dofinansowanie odbywa się w ramach bieżącego monitoringu prowadzonego przez właściwą instytucję.
- 6) Zgodnie z art. 17. 1. Ustawy z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych, w przypadku gdy na skutek wystąpienia COVID-19 przeprowadzenie kontroli systemowych oraz kontroli projektów na miejscu jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, kontrole te mogą być prowadzone w trybie pracy zdalnej lub z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej.

2.1. Podrozdział 1 - Kontrole systemowe instytucji

- 1) Instytucjami, które prowadzą kontrole systemowe w PO liś są:
 - a) IZ oraz IC – w odniesieniu do IP oraz IW (samodzielnie lub jako udział w kontrolach systemowych prowadzonych przez IP),
 - b) IP – w odniesieniu do IW,
 - c) NFOŚiGW – w odniesieniu do WFOŚiGW, jeśli WFOŚiGW zostaną powierzone zadania zgodnie z art. 400b ust. 8 *ustawy Prawo ochrony środowiska*.
- 2) Instytucje, o których mowa w pkt. 1, nie mogą zlecić prowadzenia kontroli systemowej ekspertom lub podmiotom zewnętrznym.
- 3) Kontrole systemowe obejmują m.in.:
 - a) weryfikację prawidłowości stosowania instrukcji wykonawczej oraz innych właściwych procedur lub zasad obowiązujących w danej instytucji oraz ich efektywności w praktyce, w tym istnienie odpowiedniej ścieżki audytu,
 - b) weryfikację przestrzegania przez instytucję kontrolowaną postanowień porozumień albo umów o powierzeniu zadań w zakresie realizacji PO liś oraz w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach PO liś.
- 4) W ramach kontroli obszaru danych osobowych Instytucja nadrzędna (tj. IZ lub IP) powinna zweryfikować m. in. to, czy i w jaki sposób właściwa instytucja w systemie PO liś realizuje obowiązki wynikające z podpisanego porozumienia⁴. Jednocześnie ww. działania mogą

⁴ W przypadku powierzenia przetwarzania danych osobowych Głównemu Inspektorowi Nadzoru Budowlanego na mocy Umowy o dofinansowanie Planu Działań nadzoru budowlanego, IZ dokonuje kontroli realizacji tej umowy w obszarze

zostać przeprowadzone nie tylko w toku zaplanowanych kontroli systemowych, ale mogą być także podejmowane odrębnie (w toku np. kontroli doraźnych) - jako czynności weryfikacyjne, sprawdzające oraz kontrolne, prowadzone u podprocesorów na podstawie postanowień zawartych porozumień albo umów podpowierających przetwarzanie danych.

- 5) Dodatkowo, na podstawie przekazywanej **dokumentacji**, IZ, IC oraz IP wykonuje w stosunku do instytucji, której IZ lub IP powierzyła realizację zadań, inne działania o charakterze weryfikacyjnym, m.in.:
- a) weryfikuje i zatwierdza instrukcje wykonawcze,
 - b) weryfikuje i zatwierdza deklaracje wydatków instytucji,
 - c) weryfikuje raporty i zestawienia o nieprawidłowościach,
 - d) weryfikuje sprawozdania okresowe,
 - e) weryfikuje i zatwierdza plany kontroli,
 - f) weryfikuje wyniki audytów i kontroli realizowanych przez instytucję lub w instytucji, której powierzyła realizację zadań,
 - g) weryfikuje wdrożenie przez instytucję kontrolowaną zaleceń pokontrolnych,
 - h) weryfikuje i zatwierdza roczne podsumowania sprawozdań z audytów i kontroli.

Do realizacji ww. działań o charakterze weryfikacyjnym, za wyjątkiem lit. g i h, nie stosuje się Zaleceń. Działania te są realizowane w sposób określony w porozumieniach lub umowach o powierzeniu zadań w ramach POIiŚ, Opisie Funkcji i Procedur, instrukcjach wykonawczych instytucji prowadzących weryfikację dokumentacji, zgodnie z obowiązkami wynikającymi z dokumentów dotyczących systemu realizacji PO IiŚ.

- 6) Zgodnie z pkt. 1.2 *Wytycznych KE w zakresie kontroli zarządczych*, IZ w ramach swojej funkcji nadzorczej powinna sprawdzić, czy zadania delegowane do IP, w tym w szczególności weryfikacja wniosków o płatność, zostały prawidłowo wykonane. W związku z powyższym, IZ przeprowadzając kontrole systemowe na szczeblu IP (a odpowiednio IP w IW), zobowiązana jest do reweryfikacji wniosków o płatność na podstawie wybranej próby. Wyboru próby należy dokonać zgodnie z profesjonalnym osądem kontrolującego. Minimalny zakres takiej reweryfikacji powinien być zgodny z zasadami określonymi w **Załączniku nr 3a**.

2.2. Podrozdział 2 – Kontrole wniosków o płatność beneficjenta

- 1) Instytucjami, które prowadzą kontrole wniosków o płatność beneficjenta są IZ, IP lub IW (w zależności od priorytetu i podziału zadań pomiędzy tymi instytucjami).
- 2) Tryb kontroli wniosków o płatność beneficjenta, w tym reguły dotyczące weryfikacji na próbie, oraz minimalny zakres, który powinien zostać sprawdzony podczas kontroli wniosku o płatność beneficjenta oraz wybranych do kontroli dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków, załączonych do wniosku o płatność beneficjenta, określono w **Załączniku nr 3**.

- 3) W szczególności, przed zaakceptowaniem wniosku o płatność beneficjenta, instytucja kontrolująca wniosek powinna:
- a) zweryfikować dokumenty załączone do wniosku o płatność beneficjenta (jeżeli są wymagane), potwierdzające wykonanie robót budowlanych, usług lub dostaw, za które poniesiono wydatki i potwierdzające zakres wykonanych robót, a w przypadku, gdy beneficjent wykonywał część prac siłami własnymi, dokumenty potwierdzające wykonanie tych prac i ich wartość,
 - b) upewnić się, że wydatki zostały poniesione na podstawie umów zawartych zgodnie z odpowiednimi procedurami (na podstawie wyników kontroli procedur zawierania umów przeprowadzonych zgodnie z zasadami określonymi w **Załączniku nr 1** do *Zaleceń*).
- 4) Zakres wskazany w pkt 3 nie musi być sprawdzany podczas kontroli wniosku o płatność beneficjenta, jeśli będzie skontrolowany w innym trybie przed zatwierdzeniem wniosku o płatność, z zastrzeżeniem pkt 5. Możliwe jest przeprowadzenie kontroli w innym trybie, pod warunkiem przekazania wyników kontroli osobom odpowiedzialnym za kontrolę wniosków o płatność beneficjenta, w tym wszystkich informacji powziętych podczas kontroli, które mają potencjalne skutki finansowe.
- 5) Nie jest wymagane, aby kontrola o której mowa w pkt 3 lit. b odbywała się w odniesieniu do każdego wydatku i każdego wniosku o płatność beneficjenta, z zastrzeżeniem pkt 6. Weryfikacja w zakresie określonym w pkt 3 lit. b opiera się, co do zasady, na weryfikacjach prowadzonych w ramach procesu kontroli procedur zawierania umów, który jest procesem równoległym i niezależnym od procesu kontroli wniosków o płatność beneficjenta, odbywa się częściowo na próbie, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszych *Zaleceniach*.
- 6) Kontrola, o której mowa w pkt 3 lit. b, obligatoryjnie powinna odbyć się przed zatwierdzeniem wniosku o płatność beneficjenta w przypadku:
- a) pierwszego wniosku o płatność beneficjenta dla projektu zaawansowanego finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków w zakresie określonym w sekcji 2.4.2 pkt 8 lit. b - o ile na podstawie analizy ryzyka instytucja podejmie decyzję o realizacji kontroli,
 - b) wydatków, o których mowa w pkt 1 Podrozdziału 4.1 **Załącznika nr 1** do *Zaleceń*.
- 7) Przy kontroli wniosku o płatność beneficjenta **należy uwzględnić wyniki innych rodzajów kontroli projektu**, które odnoszą się do prawidłowości poniesionych przez beneficjenta wydatków. W przypadkach określonych w umowie o dofinansowanie, właściwa instytucja może podjąć decyzję o wstrzymaniu wypłaty dofinansowania.
- 8) W odniesieniu do projektów realizowanych w ramach PT stosuje się postanowienia niniejszej sekcji z wyłączeniem pkt 3 lit. b, 4 oraz 5. Cel kontroli, o których mowa w pkt 3 lit. b realizowany jest w odrębnym trybie określonym w sekcji 2.4.3.

2.3. Podrozdział 3 – Kontrole krzyżowe

Ogólne zasady prowadzenia kontroli krzyżowych zostały opisane w Podrozdziale 5.3 *Wytycznych do kontroli*. Szczegółowe zasady prowadzenia kontroli krzyżowych w ramach PO IiŚ zostały opisane w **Załączniku nr 11** pn. *System kontroli krzyżowych w ramach PO IiŚ 2014-2020*.

2.4. Podrozdział 4 - Kontrole projektów

2.4.1. Sekcja 1 - Kontrole w trakcie realizacji projektów

- 1) Kontrole w trakcie realizacji projektu są obligatoryjnie prowadzone w miejscu realizacji projektu lub w siedzibie beneficjenta.
- 2) Kontrole w trakcie realizacji projektu na miejscu nie podlegają projekty przygotowawcze oraz projekty polegające na opracowaniu analiz, dokumentów strategicznych, planów i programów itp.
- 3) W uzasadnionych przypadkach, z uwagi na charakter projektów oraz biorąc pod uwagę możliwość zrealizowania celu kontroli poprzez prowadzenie czynności weryfikacyjnych na dokumentach w siedzibie instytucji kontrolującej, IZ może wyrazić zgodę na realizację tego rodzaju kontroli na dokumentach. Dopuszcza się ponadto prowadzenie kontroli procedur wewnętrznych beneficjentów, o których mowa w podrozdziale 2.9 w trybie weryfikacji na dokumentach, zgodnie z zasadami określonymi w ww. podrozdziale, bez występowania o zgodę IZ.
- 4) Instytucjami, które prowadzą kontrole w trakcie realizacji projektu są:
 - a) IP lub IW (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW) – na podstawie planów kontroli, a w uzasadnionych przypadkach w trybie doraźnym,
 - b) IZ – w uzasadnionych przypadkach (dot. kontroli w trybie doraźnym).
- 5) Planowa kontrola w trakcie realizacji projektu na miejscu może być przeprowadzana w danym roku obrachunkowym na próbie projektów. Metodyka doboru próby projektów do kontroli określona jest w sekcji 5.1.1 niniejszych *Zaleceń*.
- 6) Minimalny zakres kontroli w trakcie realizacji projektu został określony w **Załączniku nr 2** do *Zaleceń*.
- 7) Postanowienia niniejszej sekcji nie mają zastosowania do projektów realizowanych w ramach projektów PT.
- 8) IP/IW powinna rozważyć przeprowadzenie kontroli lub wizyty monitoringowej przed wypłatą pierwszej transzy zaliczki w przypadku Beneficjentów, którzy nie świadczą usług publicznych lub usług w ogólnym interesie gospodarczym, o których mowa w art. 93 i art. 106 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, jeśli występuje przynajmniej jedna z poniższych okoliczności:
 - a) instytucja poweźmie informacje świadczące o prawdopodobieństwie ryzyka wyłudzenia dotacji,

- b) stroną umowy jest nowy Beneficjent, co do którego Instytucja nie posiada informacji o jego wcześniejszej działalności związanej z realizacją projektów z udziałem środków europejskich,
 - c) stroną umowy jest Beneficjent, który w przeszłości niewłaściwie rozliczył zaliczkę albo rozliczył zaliczkę z przekroczeniem terminu,
 - d) stroną umowy jest spółka kapitałowa z kapitałem zakładowym w wysokości niższej niż 150% kwoty zaliczki,
 - e) stroną umowy jest osoba fizyczna albo spółka osobowa;
- 9) W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w lit. a) – e) odstąpienie od przeprowadzenia kontroli lub wizyty monitoringowej, jest możliwe jedynie na podstawie przeprowadzonej przez instytucję analizy, wskazującej na brak celowości takiej kontroli lub wizyty monitoringowej.
- 10) Kontrola lub wizyta monitoringowa, o której mowa w pkt 8, powinna w szczególności sprawdzić, czy pod adresem wskazanym przez beneficjenta rzeczywiście jest prowadzona działalność oraz czy beneficjent posiada odpowiednie zasoby organizacyjne, w tym ludzkie, do realizacji projektu.

2.4.2. Sekcja 2 - Kontrole projektów zaawansowanych finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków

- 1) Rozliczanie projektów zaawansowanych finansowo jest obarczone większym ryzykiem, niż projektów rozpoczętych po podpisaniu umowy o dofinansowanie. Z uwagi na to ryzyko Komisja Europejska wykluczyła z możliwości dofinansowania projekty zakończone, a projekty zaawansowane finansowo zostały dopuszczone do refundacji w drodze wyjątku. Mając na uwadze powyższe, system realizacji PO liŚ, z zastrzeżeniem szczególnych zasad dotyczących pomocy publicznej, dopuszcza finansowanie projektów rozpoczętych (tj. projektów, w ramach których, przed podpisaniem umowy o dofinansowanie poniesiono wydatki, które zostaną następnie przedstawione do refundacji w ramach wniosku o płatność beneficjenta), niemniej przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków niezbędna jest ich kontrola.
- 2) Celem kontroli takich projektów jest upewnienie się, że projekt przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków, w tym przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, był realizowany zgodnie z zasadami i regułami obowiązującymi w ramach PO liŚ. Należy w szczególności upewnić się, że spełniono wszystkie odnoszące się do projektu wymogi prawa unijnego i krajowego.
- 3) Instytucjami, które prowadzą kontrole projektów rozpoczętych przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków są: IP lub IW (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW). Kontrole te prowadzone są w trybie doraźnym. W uzasadnionych przypadkach kontrole prowadzi także IZ.
- 4) Zaawansowanie finansowe projektu określa się na podstawie poziomu wydatków kwalifikowalnych poniesionych przez beneficjenta w odniesieniu do całkowitej kwoty wydatków kwalifikowalnych wskazanej w umowie o dofinansowanie.

- 5) Zaawansowanie finansowe projektu realizowanego przed podpisaniem umowy o dofinansowanie oceniać należy według stanu na dzień podpisania umowy o dofinansowanie.
- 6) W celu określenia stopnia zaawansowania projektu, określenia rodzajów poniesionych wydatków, które zostaną przedstawione do rozliczenia w ramach wniosku o płatność beneficjenta, oraz wskazania umów z wykonawcami podpisanych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, instytucja kontrolująca powinna na podstawie zapisów umowy o dofinansowanie pozyskać odpowiednie dane.
- 7) Na podstawie danych dostarczonych przez beneficjenta oraz innych posiadanych informacji, instytucja kontrolująca przeprowadza analizę ryzyka zgodnie z opracowaną przez siebie metodyką, w celu wytypowania projektów i umów do kontroli zgodnie z poniższymi założeniami.⁵
- 8) Zakres kontroli obejmuje:
 - a) kontrolę realizacji projektu w miejscu realizacji w celu zweryfikowania, czy produkty i usługi ⁶, które beneficjent zadeklarował jako dostarczone, zostały faktycznie dostarczone. Kontrola na miejscu prowadzona jest w odniesieniu do projektów, które spełniają jednocześnie warunki:
 - ich zaawansowanie finansowe wynosi co najmniej 50%,
 - zostały w wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka wskazane przez instytucję jako ryzykowne, zgodnie z opracowaną metodyką.Kontrola w tym zakresie prowadzona jest zgodnie z wymogami określonymi w rozdziale 4 Części II.
 - b) kontrolę procedur zawierania umów dla umów zawartych przed dniem podpisania umowy o dofinansowanie (w oparciu o wyniki analizy ryzyka dla zawartych umów). Dla umów objętych zakresem stosowania *ustawy Pzp* kontrola powinna objąć co najmniej jedną umowę dla każdego projektu zawartą na najwyższą kwotę oraz wszystkie postępowania prowadzone w trybie innym niż podstawowy. Dla umów nie objętych zakresem stosowania *ustawy Pzp* kontrola powinna objąć co najmniej jedną umowę zawartą na najwyższą kwotę. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości kontrola może zostać rozszerzona na pozostałe umowy w ramach projektu. Kontrola jest prowadzona zgodnie z regułami określonymi dla kontroli ex-post, w **Załączniku nr 1**.
- 9) Zatwierdzenie pierwszego wniosku o płatność beneficjenta w ramach projektu jest uwarunkowane przeprowadzeniem kontroli w zakresie, o którym mowa odpowiednio w pkt 8 a i b, o ile na podstawie analizy ryzyka instytucja podejmie decyzję o realizacji takiej kontroli. W sytuacji, gdy pierwszy wniosek o płatność nie zawiera wydatków poniesionych w ramach kontraktów zawartych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, zatwierdzenie wniosku o płatność może nastąpić przed zakończeniem kontroli o której mowa w pkt. 8 a i b.

⁵ Metodykę wyznaczania projektów zaawansowanych finansowo do kontroli na miejscu oraz jej aktualizację należy przedstawić IZ do wiadomości (w przypadku IW przekazanie metodyki następuje za pośrednictwem IP), nie wymaga ona jednak zatwierdzenia przez IZ

⁶ Dostarczenie produktów i usług w rozumieniu art. 125 ust. 4 lit. a rozporządzenia PE i Rady (UE) nr 1303/2013, obejmujące także wykonanie robót budowlanych.

- 10) Kontrola pierwszego wniosku o płatność beneficjenta powinna obejmować jedynie te zagadnienia, które nie podlegały kontroli przed jego złożeniem. Konieczne jest przede wszystkim zweryfikowanie, czy zadeklarowane przez beneficjenta wydatki zostały prawidłowo zakwalifikowane, tj. zgodnie z właściwymi regulacjami w zakresie kwalifikowalności wydatków, w ramach standardowej kontroli wniosku o płatność.
- 11) Do kontroli zgodności z właściwymi regulacjami w zakresie kwalifikowalności wydatków należy stosować odpowiednio reguły określone w **Załączniku nr 3** oraz listy sprawdzające do weryfikacji wniosku o płatność beneficjenta.
- 12) Kontrola obejmuje również sprawdzenie czy projekt został fizycznie ukończony lub w pełni zrealizowany przed złożeniem wniosku o dofinansowanie w ramach PO IiŚ⁷.
- 13) Postanowienia niniejszej sekcji nie mają zastosowania do projektów realizowanych w ramach projektów PT.

2.4.3. Sekcja 3 – Kontrole realizacji projektów PT

- 1) Niniejsza sekcja określa szczególne wymagania w zakresie kontroli projektów pomocy technicznej. Dodatkowo, należy w tym w przypadku stosować odpowiednio postanowienia:
 - a) Podrozdziału 2.2. - kontrole wniosków o płatność beneficjenta,
 - b) Sekcji 2.4.4 - kontrole na zakończenie realizacji projektu,
 - c) Sekcji 2.4.5 - kontrole trwałości projektu.
- 2) W przypadku projektów PT **nie stosuje się** innych niż ww. sekcji, określających reguły prowadzenia pozostałych rodzajów kontroli projektów. Instytucjami, które prowadzą kontrole realizacji projektów PT są IZ i IP zgodnie z zawartymi porozumieniami międzyinstytucjonalnymi i umowami o dofinansowanie.
- 3) Bieżący nadzór nad realizacją projektów PT będzie dokonywany przez IZ oraz IP na podstawie wniosków o płatność otrzymywanych odpowiednio od IZ, IP lub IW, kwalifikujących się beneficjentów lub na podstawie sporządzanych przez właściwych beneficjentów innych zestawień dotyczących wydatków ponoszonych w ramach projektu.
- 4) Istotą kontroli realizacji projektów PT będzie sprawdzenie prawidłowości realizacji projektów w danej instytucji, zgodnie z zawieranymi umowami o dofinansowanie projektu PT, a w przypadku projektu realizowanego przez IZ – zgodnie z wydanymi decyzjami o dofinansowaniu projektu PT.
- 5) Kontrola realizacji projektów PT, odrębna od kontroli wniosków o płatność w ramach PT, powinna obejmować w szczególności:
 - a) ustalenie rzeczowego i finansowego stanu zaawansowania realizacji projektu PT oraz porównanie ustaleń z danymi przedstawianymi przez odpowiednią instytucję we wnioskach o płatność/ zestawieniach wydatków (bądź innych dokumentach),

⁷ Przez projekt ukończony/zrealizowany należy rozumieć projekt, dla którego przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie nastąpił odbiór ostatecznych robót, dostaw lub usług.

- b) sprawdzenie zgodności zakresu realizowanych działań z zakresem przedmiotowym projektu PT,
 - c) prawidłowość procedur zawierania umów związanych z realizacją projektów PT (dotyczy wydatków wytypowanych do próby zgodnie z metodyką przedstawioną w rozdziale 5.3 niniejszych *Zaleceń*),
 - d) kwalifikowalność wydatków poniesionych w ramach projektów PT,
 - e) prawidłowość sporządzania zestawień wydatków/wniosków o płatność przekazywanych do instytucji nadrzędnych,
 - f) uzyskanie zapewnienia utrzymywania przez beneficjenta odrębnego systemu księgowego albo odpowiedniego kodu księgowego dla wszystkich transakcji związanych z projektem,
 - g) stosowanie przez daną instytucję zasad dotyczących obiegu i weryfikacji dokumentów księgowych związanych z realizacją projektu PT,
 - h) ocenę podstawowych dokumentów formalno-prawnych związanych z projektem PT (np. umów zawartych w związku z realizacją projektu), ich zgodności z zakresem przedmiotowym projektu, dokumentów potwierdzających wykonanie dostaw/usług (np. protokołów odbioru),
 - i) stosowanie przez daną instytucję zasad dotyczących przechowywania dokumentów,
 - j) stosowanie przez daną instytucję zasad dotyczących informacji i promocji w zakresie działań finansowanych ze środków PT PO IiŚ,
- 6) Kontrola realizacji projektów PT powinna, co do zasady, być prowadzona na miejscu, tj. w siedzibie instytucji realizującej badany projekt PT, zgodnie z regułami określonymi w rozdziale IV Części II *Zaleceń*. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą IZ, możliwe jest prowadzenie kontroli w całości na dokumentach.
 - 7) Kontrolę realizacji projektu PT, IP przeprowadza w każdej instytucji realizującej projekty PT, z którą IP zawarła umowę o dofinansowanie, przynajmniej raz w odniesieniu do danego projektu.
 - 8) Kontrolę realizacji projektu PT, IZ przeprowadza przynajmniej dla jednego Planu Działań Pomocy Technicznej POIiŚ realizowanego przez daną IP. W przypadku stwierdzenia ryzyka nieprawidłowości IZ może podjąć decyzję o dodatkowych kontrolach Planów Działań Pomocy Technicznej POIiŚ realizowanych przez IP.
 - 9) Wszczęcie kontroli będzie możliwe od momentu poniesienia przez beneficjenta co najmniej 30% wydatków planowanych przez niego do rozliczenia w danym projekcie PT lub od momentu złożenia czwartego wniosku o płatność pośrednią w danym projekcie PT. W sytuacji podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości w ponoszonych wydatkach lub procedurach zawierania umów, na podstawie, których beneficjent ponosi wydatki kwalifikowane, wszczęcie kontroli jest możliwe niezależnie od poziomu poniesienia przez beneficjenta wydatków planowanych do rozliczenia w danym projekcie.
 - 10) Ponieważ na etapie opracowywania planów kontroli nie da się przewidzieć momentu, od którego należy przeprowadzić kontrolę projektu PT, kontrole te realizowane są w trybie

kontroli doraźnej. Kontrole prowadzi się na próbie wydatków, zgodnie z metodyką określoną w niniejszych *Zaleceniach*.

- 11) Kontrole projektów PT mogą być realizowane przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, jeżeli poniesione zostały wydatki, które zostaną następnie przedstawione do refundacji w ramach wniosku o płatność. Podstawowy zakres takiej kontroli obejmuje weryfikację, czy poniesione przez beneficjenta wydatki zostały prawidłowo zakwalifikowane, zgodnie z *Wytycznymi w zakresie wykorzystania środków pomocy technicznej na lata 2014-2020 oraz z wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020* oraz weryfikację prawidłowości zastosowania procedur zawierania umów, na podstawie których ponoszone były wydatki.
- 12) Reguły oraz minimalny zakres kontroli na miejscu realizacji projektów PT zostały określone w **Załączniku nr 4**.

2.4.4. Sekcja 4 - Kontrole na zakończenie realizacji projektu

2.4.4.1. Podsekcja 1 - Podstawowe reguły przeprowadzania kontroli na zakończenie realizacji projektu

- 1) Celem przeprowadzenia kontroli na zakończenie realizacji projektu jest przede wszystkim potwierdzenie, że istnieją oraz są kompletne i dostępne wszystkie dokumenty obrazujące cykl życia projektu, niezbędne dla udokumentowania przez instytucję w systemie realizacji PO liŚ oraz na poziomie beneficjentów (w przypadku, gdy kontrola odbywa się na miejscu realizacji) właściwej ścieżki audytu, o której mowa w art. 125 ust. 4 lit. d *rozporządzenia ogólnego*, w odniesieniu do zrealizowanego projektu.
- 2) W trakcie tej kontroli instytucja kontrolująca upewnia się, że projekt jest funkcjonujący, tj. fizycznie zakończony lub w pełni wdrożony i przyczynia się do osiągnięcia celów odpowiednich priorytetów. Aby uznać projekt za funkcjonujący musi on być zakończony rzeczowo a wytworzona infrastruktura musi być w użyciu, czyli po wszelkich koniecznych odbiorach. Sposób prowadzenia kontroli projektów o wartości min. 1 mln EUR, w których nie można potwierdzić funkcjonalności w terminie do 30 czerwca 2024 r. zostały wskazane w Podsekcji 2.4.4.4 Postępowanie w przypadku projektów niefunkcjonujących.
- 3) W wyniku kontroli na zakończenie realizacji projektu instytucja kontrolująca musi uzyskać wiedzę na temat tożsamości i lokalizacji podmiotów przechowujących dokumenty wymagane w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu oraz miejsca ich przechowywania.
- 4) Instytucja, która ma pewność, że wcześniejsze etapy realizacji projektu dają gwarancję kompletności i prawidłowości dokumentów wówczas zgromadzonych, obrazujących cykl życia projektu, może potwierdzić spełnienie celów stawianych przed tym typem kontroli, pomijając czynności sprawdzania pojedynczych dokumentów (odpowiedzialność kontrolujących).
- 5) Dokumentami obrazującymi cykl życia projektu są w szczególności: wnioski o dofinansowanie wraz z załącznikami, umowy o dofinansowanie wraz z aneksami, wnioski o płatność wraz z załącznikami (o ile wymagane), dokumenty potwierdzające poniesione wydatki (dokumenty księgowe wraz z zapisami księgowymi w systemie księgowym,

dokumenty związane z procedurami zawierania umów w ramach projektów, specyfikacje techniczne) oraz inne dokumenty wymienione we właściwych regulacjach w zakresie kwalifikowalności wydatków⁸, *Wytycznych w zakresie sprawozdawczości na lata 2014-2020* oraz w *Zaleceniach w zakresie wzoru wniosku o płatność beneficjenta w ramach PO LiŚ 2014-2020*, a także dokumenty potwierdzające weryfikację, np.: listy sprawdzające, informacje pokontrolne z przeprowadzonych kontroli, zalecenia pokontrolne, wyniki innych kontroli i audytów, dokumenty potwierdzające realizację zaleceń pokontrolnych i poaudytowych, dokumenty związane z pomocą publiczną, dokumenty niezbędne do celów ewaluacji i sprawozdawczości po zamknięciu PO LiŚ oraz inne niewymienione dokumenty związane z realizacją projektu.

- 6) Instytucjami, które prowadzą kontrole na zakończenie realizacji projektu są: IZ⁹, IP lub IW (w zależności od podziału zadań pomiędzy tymi instytucjami).
- 7) Przeprowadzenie kontroli na zakończenie realizacji projektu na dokumentach jest **obligatoryjne dla wszystkich projektów**. Pozytywny wynik kontroli jest warunkiem przekazania beneficjentowi płatności końcowej.
- 8) **Dodatkowo, zaleca się** sprawdzenie faktycznego efektu rzeczowego **na miejscu** realizacji projektu. Kontrola na zakończenie na miejscu może być przeprowadzana w danym roku obrachunkowym na próbie projektów. Metodyka doboru próby projektów do kontroli określona jest w sekcji 5.1.2 niniejszych *Zaleceń*.
- 9) Kontroli na miejscu nie podlegają projekty przygotowawcze oraz projekty polegające na opracowaniu analiz, dokumentów strategicznych, planów i programów itp.
- 10) Przeprowadzenie kontroli na zakończenie realizacji projektu na miejscu nie zwalnia instytucji kontrolującej z przeprowadzenia kontroli na dokumentach. W przypadku realizacji kontroli na miejscu oraz na dokumentach należy je traktować jako etapy tej samej kontroli, nie zaś odrębne kontrole.
- 11) Kontrola na zakończenie realizacji projektu przeprowadzana jest po przekazaniu przez beneficjenta wniosku o płatność końcową, przed akceptacją tego wniosku. W przypadku, gdy kontrola na zakończenie realizacji projektu realizowana jest na miejscu, powinna być zakończona przed akceptacją wniosku o płatność końcową. Wyjątkowo wniosek o płatność końcową może zostać zatwierdzony przed formalnym zakończeniem kontroli na zakończenie realizacji projektu, jednak nie wcześniej niż po przekazaniu informacji pokontrolnej, w której zawarte zostały ustalenia nie mające wpływu na kwotę wydatków kwalifikowalnych.
- 12) **W odniesieniu do projektów PT kontrole na zakończenie realizacji projektu prowadzi się tylko na dokumentach w wersji elektronicznej, zgodnie z regułami określonymi w podsekcji 2.4.4.2 „Zakres kontroli na zakończenie realizacji projektu przeprowadzanej na dokumentach dla wszystkich projektów...”, natomiast kontrola na miejscu projektów PT odbywa się w trakcie realizacji projektu lub po jego zakończeniu w odrębnym trybie określonym w sekcji 2.4.3 *Zaleceń*.**

⁸ Nie dotyczy projektów PT PO LiŚ

⁹ Dla projektów PT na dokumentach.

- 13) W przypadku przeprowadzania kontroli na zakończenie realizacji projektu na dokumentach (w siedzibie instytucji kontrolującej) nie sporządza się informacji pokontrolnej.
- 14) Dobór próby dokumentów podczas kontroli i listy sprawdzające stosuje się odpowiednio w zależności od rodzaju przeprowadzanej kontroli (kontrolę wniosków o płatność beneficjenta, kontrola na miejscu realizacji projektu, kontrola projektów PT).

2.4.4.2. Podsekcja 2 - Zakres kontroli na zakończenie realizacji projektu przeprowadzanej na dokumentach dla wszystkich projektów (obligatoryjna)

- 1) Kontrola na zakończenie realizacji projektu przeprowadzana **na dokumentach** obejmuje co najmniej:
 - a) weryfikację wniosku o płatność końcową przekazanego przez beneficjenta i sprawdzenie jego zgodności z poprzednimi wnioskami o płatność, jeżeli były składane przez beneficjenta, zgodnie z regułami, o których mowa w podrozdziale 2.2,
 - b) potwierdzenie dostępności i kompletności dokumentacji (w wersji papierowej lub elektronicznej) związanej z realizacją projektu, których dostarczenie przez beneficjenta do instytucji było wymagane na poprzednich etapach jego realizacji, w tym: wnioski o dofinansowanie wraz z załącznikami, umowy o dofinansowanie wraz z aneksami, wnioski o płatność wraz z załącznikami, dokumenty potwierdzające poniesione wydatki (dokumenty księgowe wraz z zapisami księgowymi w systemie księgowym, dokumenty związane z procedurami zawierania umów w ramach projektów) oraz inne dokumenty obrazujące cykl życia projektów wymienione w podsekcji 2.4.4.1 pkt. 4). Ponadto, należy potwierdzić, czy dokumenty te zostały zweryfikowane pod kątem zgodności z przepisami oraz właściwymi procedurami (w tym w oparciu o wcześniejsze weryfikacje) oraz czy zapewniony jest właściwy sposób ich archiwizacji,
 - c) weryfikację wykonania rzeczowego projektu w odniesieniu do wartości wskaźników zakładanych w umowie o dofinansowanie na podstawie dokumentów przedstawionych przez beneficjenta (nie dotyczy projektów PT).
- 2) Realizację zakresu kontroli określonego w pkt. 1, lit. c) przeprowadza się zasadniczo w ramach etapu określonego w pkt. 1, lit. a), tj. weryfikacji wniosku o płatność końcową (np. w przypadku gdy beneficjent deklaruje we wniosku o płatność końcową lub wcześniejszym realizacji wskaźników produktu na poziomie 100%).
- 3) Kontrola na zakończenie w trybie kontroli na dokumentach kończy się w dacie zatwierdzenia wniosku o płatność końcową.

2.4.4.3. Podsekcja 3 - Zakres kontroli na zakończenie realizacji projektu przeprowadzanej na miejscu realizacji projektu

- 1) Kontrola na miejscu realizacji projektu prowadzona jest z uwzględnieniem reguł, o których mowa w Części II rozdział IV niniejszych *Zaleceń*.
- 2) Instytucja kontrolująca stosuje listy sprawdzające do kontroli na zakończenie realizacji projektu, określone w **Załączniku nr 2**.

- 3) Kontrola na zakończenie realizacji projektu na miejscu obejmuje co najmniej:
- a) sprawdzenie czy dokumentacja przekazywana przez beneficjenta przy wnioskach o płatność beneficjenta jest zgodna z oryginalną dokumentacją projektu,
 - b) sprawdzenie sposobu archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją projektu, niezbędnej do zapewnienia właściwej ścieżki audytu, ze szczególnym uwzględnieniem dokumentów potwierdzających prawidłowość poniesionych wydatków oraz dochowania terminu przechowania dokumentacji, zgodnie z zapisami art. 71 i 140 *rozporządzenia ogólnego*, art. 25 *rozporządzenia delegowanego* oraz innymi przepisami, które przewidują dłuższy termin przechowywania dokumentacji, w szczególności dot. pomocy publicznej¹⁰, pomocy de minimis¹¹, zmiany deklaracji VAT¹². Szczególną uwagę należy zwrócić na ryzyko niedochowania ścieżki audytu w zakresie dokumentacji księgowej, skutkujące brakiem potwierdzenia, że wydatki „zostały faktycznie i prawidłowo poniesione”.
- W przypadku, gdy część dokumentów dotyczących projektu przechowywana będzie poza siedzibą beneficjenta (np. w siedzibie podmiotu upoważnionego do ponoszenia wydatków kwalifikowalnych) sprawdzeniu powinna podlegać w szczególności dostępność tych dokumentów w trakcie kontroli oraz sposób zabezpieczenia przez beneficjenta dostępu do tych dokumentów w przyszłości (np. poprzez odpowiednie postanowienia umowy/porozumienia z podmiotem upoważnionym),
- c) potwierdzenie fizycznego istnienia obiektów zgodnie z dokumentacją projektu, potwierdzenie, że obiekty zostały odebrane i/lub są dopuszczone do użytkowania w zależności od rodzaju obiektu w zakresie, który nie był przedmiotem wcześniejszych kontroli oraz sprawdzenie, czy istnieje ryzyko niezachowania trwałości projektu zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie i podpisanej umowy z beneficjentem, w przypadku zmian własności infrastruktury wytworzonej w ramach projektu bądź zarządzania tą infrastrukturą,
 - d) weryfikację sposobu prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych, w szczególności, czy wszystkie działania finansowane z projektu są udokumentowane i zgodne z wymaganiami IZ, a w szczególności ze *Strategią Komunikacji PO liś 2014-2020* oraz *Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020*,
 - e) weryfikację wykonania rzeczowego projektu w odniesieniu do wartości wskaźników produktu zakładanych w umowie o dofinansowanie oraz tam gdzie możliwe, sprawdzenie osiągnięcia wskaźników rezultatu,
 - f) weryfikację, czy nie zachodzą okoliczności mogące mieć wpływ na powstanie prawa do odliczenia przez beneficjenta podatku VAT, w przypadku gdy VAT stanowił wydatek

¹⁰ art. 17 rozporządzenia 2015/1589

¹¹ art. 6 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L352 z 24.12.2013, str. 1), art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 360/2012 z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* przyznawanej przedsiębiorstwom wykonującym usługi świadczone w ogólnym interesie gospodarczym (Dz. Urz. UE L 114 z 26.04.2012, str. 8)

¹² Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 221, z późn. zm.)

kwalifikowalny w projekcie, w szczególności w związku z faktycznym wykorzystaniem infrastruktury wytworzonej w ramach projektu bądź związanymi ze zmianami w strukturze beneficjenta bądź w strukturze własności wytworzonego majątku,

- g) weryfikację, czy w instytucji kontrolowanej zgodnie z art. 125 ust. 4 lit. b *rozporządzenia ogólnego* zapewniona jest wyodrębniona ewidencja księgowa lub czy wyodrębniono kod księgowy dla transakcji związanych z projektem,
 - h) weryfikację projektu pod względem zgodności z polityką ochrony środowiska, w tym w szczególności sprawdzenia realizacji zaleceń wynikających z decyzji środowiskowej dotyczących zakresu realizowanego w ramach projektu oraz ze zobowiązań dotyczących spełnienia wymogów (regulacji) ochrony środowiska przez beneficjenta, przedstawionych we wniosku o dofinansowanie,
 - i) weryfikację projektu pod względem zgodności z zasadami udzielania pomocy publicznej,
 - j) sprawdzenie zrealizowania zaleceń z poprzednich kontroli.
- 4) Wszystkie powyższe działania kontrolne mogą być przeprowadzone na reprezentatywnej próbie.
- 5) Kontroli na zakończenie realizacji projektu na miejscu nie podlegają projekty przygotowawcze oraz projekty polegające na opracowaniu analiz, dokumentów strategicznych, planów i programów itp.

2.4.4.4. Podsekcja 4 – Postępowanie w przypadku projektów niesfunkcjonujących

- 1) W przypadku projektów, których łączny koszt jest wyższy niż 1 mln EUR¹³ i w których nie można potwierdzić funkcjonalności w ostatecznym terminie umożliwiającym zatwierdzenie wniosku o płatność końcową projektu w ramach Programu tj. do 30 czerwca 2024 r. kontrola na zakończenie odbywa się dwuetapowo:
- a) Po złożeniu wniosku o płatność końcową odbywa się pierwszy etap kontroli, której zakres jest analogiczny jak w przypadku innych projektów, z wyłączeniem niezrealizowanego zakresu prac. Kontrola w tym przypadku kończy się „z zastrzeżeniem”¹⁴ w odniesieniu do ww. zakresu, umożliwiając **warunkowe** zatwierdzenie wniosku o płatność końcową najpóźniej do 30 czerwca 2024 r.
 - b) Drugi etap kontroli odbywa się w celu potwierdzenia zakończenia robót i osiągnięcia funkcjonalności przez projekt. Termin na przekazanie do KE informacji o uzyskaniu przez projekt funkcjonalności upływa 15 lutego 2027 r., dlatego kontrole potwierdzające funkcjonalność muszą zostać zrealizowane odpowiednio wcześniej.

¹³ Równocześnie łączne poświadczone wydatki zadeklarowane Komisji na projekty niesfunkcjonujące nie mogą przekroczyć 20% łącznych kwalifikowalnych wydatków (unijnych i krajowych) przeznaczonych na program.

¹⁴ W celu sprawnej identyfikacji tego typu przypadków (kontrole na zakończenie z istotnymi zastrzeżeniami ze skutkiem finansowym 0 zł – z uwagi na brak potwierdzania wskaźników produktu) wskazujemy na konieczność wpisywania **zawsze** w polu <opis wyniku kontroli> – w poz. Nr 1 ustalenia dot. braku potwierdzenia wskaźnika produktu i przyczyny jego braku wraz ze wskazaniem hasła „Projekt potencjalnie niesfunkcjonujący” lub „Ryzyko braku osiągnięcia funkcjonalności projektu” lub „Brak potwierdzenia osiągnięcia funkcjonalności”. Można też dodatkowo, w polu <opis wyniku kontroli>, przed poz. Nr 1 zastosować jakiś znak, wyróżnik (np. wykrzyknik).

- 2) Weryfikacja w ww. zakresach (tzn. pierwszy oraz drugi etap kontroli na zakończenie projektu) może odbywać się w drodze kontroli na miejscu lub w drodze weryfikacji na dokumentach.

2.4.5. Sekcja 5 - Kontrola trwałości projektu po zakończeniu realizacji projektu

- 1) Instytucjami, które prowadzą kontrole po zakończeniu realizacji projektu są IZ, IP lub IW (w zależności od podziału zadań pomiędzy tymi instytucjami).
- 2) Kontrola trwałości po zakończeniu realizacji projektu może być przeprowadzana w danym roku obrachunkowym na próbie projektów. Metodyka doboru próby projektów do kontroli określona jest w sekcji 5.1.3 niniejszych *Zaleceń*
- 3) Kontrole trwałości przeprowadza się również w odniesieniu do beneficjentów pomocy technicznej (PT) zgodnie z metodyką określoną w niniejszych *Zaleceniach*.
- 4) Kontroli trwałości projektu na miejscu nie podlegają projekty przygotowawcze oraz projekty polegające na opracowaniu analiz, dokumentów strategicznych, planów i programów itp. Kontrole trwałości tego typu projektów przeprowadza się na dokumentach¹⁵.
- 5) W uzasadnionych przypadkach, IP/IW może podjąć w stosunku do projektów przygotowawczych lub polegających na opracowaniu analiz, dokumentów strategicznych, planów i programów indywidualną decyzję o odstąpieniu od kontroli trwałości na dokumentach. Warunkiem jest stwierdzenie w oparciu o szczegółową analizę projektu, że przeprowadzenie takiej kontroli, zwłaszcza rozszerzonej o elementy weryfikowane po zakończeniu realizacji projektu, jest nieuzasadnione¹⁶.
- 6) Zakres kontroli trwałości określa pkt. 6 rozdział 8 *Wytycznych do kontroli* oraz **Załącznik nr 2 do Zaleceń**.
- 7) IZ zastrzega, że katalog elementów podlegających weryfikacji w trakcie kontroli, określony w pkt 6 *Wytycznych do kontroli*, nie ma charakteru zamkniętego, tzn. instytucja kontrolująca może w przypadkach uzasadnionych specyfiką projektu zbadać zakres, który nie został w nim uwzględniony (np. zgodność z zasadami udzielania pomocy publicznej).
- 8) Kontrole trwałości po zakończeniu realizacji projektu należy ująć w rocznych planach kontroli wraz z opisem założeń dotyczących doboru próby do kontroli po zakończeniu realizacji projektu. Kontrole trwałości projektów po zakończeniu realizacji projektów mogą być również prowadzone w trybie doraźnym.
- 9) Kontrola trwałości przeprowadzana jest raz na wybranym do kontroli projekcie, chyba że instytucja kontrolująca podejmie decyzję o konieczności przeprowadzenia kolejnej kontroli.
- 10) Kontrola trwałości prowadzona jest z uwzględnieniem reguł, o których mowa w rozdziale IV Części II niniejszych *Zaleceń*.

¹⁵ Pomimo, że projekty przygotowawcze nie podlegają obowiązkowi kontroli w zakresie utrzymania trwałości, nie można tego wymagania formalnie wykluczyć, m.in. z uwagi na rozszerzenie kontroli trwałości w PO IiŚ o elementy weryfikowane po zakończeniu realizacji projektu, które nie wynikają jedynie z definicji trwałości z rozporządzenia 1303/2013 (umożliwiły to zapisy pkt 6 Rozdziału 8 *Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*),

¹⁶ Przykładowo, IP/IW musi zweryfikować, czy beneficjent nie zadeklarował żadnych działań z wykorzystaniem produktów i rezultatów projektu, realizowanych już po jego zakończeniu, które to działania zostały ocenione na etapie wniosku o dofinansowanie i przyczyniły się do pozytywnej oceny wniosku, skutkując przyznaniem dofinansowania.

2.4.6. Sekcja 6 - Kontrola prawidłowości wydatków w przypadku informacji o możliwości wystąpienia w ramach projektu podejrzenia nadużycia finansowego.

- 1) W przypadku otrzymania przez IP/IW informacji o możliwym popełnieniu nadużycia finansowego w ramach projektu, Instytucja ta jest zobowiązana do obowiązkowego przeprowadzenia analizy przypadku, a jeśli analiza dokumentów w siedzibie instytucji nie jest wystarczająca – kontroli wg odpowiedniego rodzaju i trybu. W każdym przypadku, gdy zostanie podjęta decyzja o braku uzasadnienia przeprowadzenia kontroli, powinno to być udokumentowane np. w formie notatki służbowej. Takie uzasadnienie należy przekazywać do IZ wraz z aktualizacją tabeli *Bazy danych o nadużyciach finansowych lub ich podejrzeniach*.
- 2) Ewentualne umorzenie postępowania prowadzonego przez organy ścigania również nie zwalnia Instytucji z konieczności zapewnienia, że w ramach projektu nie doszło do nieprawidłowości. Działania Prokuratury mają bowiem często inny cel, niż identyfikacja wszystkich nieprawidłowości w rozumieniu przepisów związanych z realizacją projektów współfinansowanych z funduszy europejskich.
- 3) Instytucja, podejmując decyzję o analizie/kontroli projektu lub zamówienia w ramach projektu, nie powinna czekać na zakończenie postępowania organów ścigania, tylko przeprowadzić je równolegle do niego. W ten sposób może zdobyć wiedzę potrzebną np. do nałożenia korekty lub rozwiązania UoD (co pozwala na przekierowanie alokacji na inne projekty i jej właściwe zagospodarowanie) lub do uzasadnienia, dlaczego wydatki w ramach projektu/zamówienia/kontraktu objętego postępowaniem organów ścigania mogą być nadal deklarowane jako kwalifikowalne.
- 4) W celu właściwego przeprowadzenia takiej analizy/kontroli, Instytucje w systemie powinny posiadać odpowiednią procedurę, a pracownicy ją przeprowadzający powinni być wcześniej odpowiednio przeszkoleni.
- 5) Zakres analizy/kontroli nie musi powielać działań organów ścigania, powinien być skoncentrowany na weryfikacji, czy ew. nieprawidłowe działania mogą mieć wpływ na wysokość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (np. jeśli postępowanie organów ścigania dotyczy zastosowania innych materiałów niż były określone w umowie, to weryfikacja powinna potwierdzić lub zaprzeczyć, czy faktycznie tak było oraz czy ustalić kwotę nieprawidłowych wydatków; w przypadku przedkładania nierzetelnych dokumentów zawierających nieprawdziwe informacje, kontrola powinna zweryfikować czy rzeczywiście tak było i jaki miało to wpływ na kwalifikowalność wydatków). W przypadku, gdy nie jest możliwe ustalenie faktów, kontrola/analiza powinna mieć na celu identyfikację czy i jaką kwotę i zakres wydatków należy uznać za tymczasowo niekwalifikowalne do czasu zakończenia postępowania prokuratorskiego.
- 6) Postępowanie organów ścigania może być umorzone nie ze względów merytorycznych, ale np. ze względu na znikomą szkodliwość społeczną czynu lub na brak danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia czynu zabronionego, co nie wyjaśnia kwestii merytorycznej. W takim przypadku rzetelnie przeprowadzona analiza/kontrola przez IP/IW ma za zadanie dostarczyć niezbędnych argumentów do podjęcia decyzji o zasadności certyfikacji wydatków do KE i wypłaty środków beneficjentowi.

2.5. Podrozdział 5 - Kontrole w zakresie prawidłowości przeprowadzania właściwych procedur

2.5.1. Sekcja 1 - Kontrole procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem

- 1) Istotą kontroli procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem jest sprawdzenie prawidłowości przeprowadzenia przez beneficjenta PO liś procedury wyboru wykonawcy oraz zawarcia umowy dla zadania objętego projektem.
- 2) Instytucjami, które prowadzą kontrole procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem są:
 - a) IP lub IW (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW),
 - b) IZ – w uzasadnionych przypadkach (dot. kontroli w trybie doraźnym).
- 3) W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że w postępowaniu o zamówienie publiczne doszło do naruszenia przepisów *ustawy Pzp*, które mogło mieć wpływ na wynik postępowania, instytucja kontrolująca procedury zawierania umów zgodnie z przepisami *ustawy Pzp* i z uwzględnieniem *Zaleceń* może wystąpić do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli doraźnej udzielania zamówień. Z ww. wnioskiem można wystąpić także w sytuacji, gdy kontrola procedur zawierania umów prowadzona jest w ramach kontroli na miejscu realizacji projektu.
- 4) Reguły dotyczące prowadzenia kontroli procedur zawierania umów dotyczących zadań objętych projektem zostały określone w **Załączniku nr 1** do Zaleceń.
- 5) Postanowienia niniejszej sekcji oraz **Załącznika nr 1** nie mają zastosowania do projektów realizowanych w ramach projektów PT.

2.5.2. Sekcja 2 – Kontrole procedur dotyczących OOS

- 1) Czynności weryfikacyjne realizowane są (co do zasady) przez instytucję weryfikującą wniosek o dofinansowanie w trakcie oceny wniosku o dofinansowanie.
- 2) Kontrola powinna obejmować co najmniej ocenę projektu pod kątem zgodności przeprowadzonej oceny oddziaływania na środowisko z właściwymi przepisami prawa krajowego. W szczególności kontrola powinna obejmować weryfikację czy cały projekt jest realizowany na podstawie prawidłowo uzyskanych zezwoleń na inwestycję¹⁷.

¹⁷ Zezwolenie na inwestycję (ang. development consent) – przez zezwolenie na inwestycję należy rozumieć zbiór niezbędnych decyzji koniecznych do uzyskania w procesie inwestycyjnym warunkujących rozpoczęcie prac (od rozstrzygnięć środowiskowych, poprzez dotyczące wyboru lokalizacji przedsięwzięcia, po regulujące szczegółowe kwestie techniczne), którego ostatnim etapem jest pozwolenie na budowę, ewentualnie inna z decyzji administracyjnych kończących proces inwestycyjny, jeżeli dla danego przedsięwzięcia przepisy prawa nie przewidują możliwości uzyskania pozwolenia na budowę.

2.5.3. Sekcja 3 – Kontrole procedur udzielania pomocy publicznej

- 1) Czynności weryfikacyjne realizowane są (co do zasady) przez instytucję weryfikującą wnioski o dofinansowanie w trakcie oceny wniosku o dofinansowanie.
- 2) Kontrola procedur w zakresie pomocy publicznej powinna obejmować co najmniej:
 - a) ocenę dofinansowania projektu pod kątem możliwości uznania go za pomoc publiczną;
 - b) ocenę zgodności ewentualnej pomocy z rynkiem wewnętrznym UE. Weryfikacja powinna odbywać się na podstawie listy sprawdzającej.
- 3) Instytucja nadrzędna (tj. IZ lub IP) może zweryfikować tryb sporządzania i przedstawiania Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, o których mowa w art. 32 *ustawy o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej*.

2.5.4. Sekcja 4 – Kontrole procedur w zakresie ochrony danych osobowych

- 1) Wymogi związane z danymi osobowymi, dotyczące zgodności działania podmiotu kontrolowanego z obowiązującymi przepisami oraz zawartą umową / porozumieniem w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w imieniu MFIPR powinny być weryfikowane przez właściwe instytucje (IP lub IW) także w odniesieniu do beneficjentów realizujących projekty w ramach PO IiŚ - adekwatnie do okoliczności i podejmowanych przez nich czynności w obszarze danych osobowych¹⁸. Działania w tym zakresie mogą:
 - a) zostać podjęte w ramach prowadzonych przez instytucje planowych kontroli realizowanych projektów (czyli niekoniecznie w formie odrębnej kontroli wyłącznie tego zakresu),
 - b) być wykonywane w ramach typowych działań kontrolnych w innych obszarach, np.: kontroli realizacji projektu, kontroli na zakończenie realizacji projektu lub kontroli trwałości projektu (w szczególności podczas weryfikacji dokumentów możliwe jest równoczesne sprawdzenie zakresu przetwarzanych danych i zastosowania – o ile jest to wskazane – anonimizacji zamieszczonych w nich danych osobowych)
 - c) przybrać formę działań doraźnych, przewidzianych zawartą z beneficjentem (procesorem) umową czy porozumieniem w sprawie powierzenia przetwarzania danych.
- 2) W zakresie wykonywania ww. zadań, instytucja kontrolująca ma samodzielnie ustalić szczegóły techniczne prowadzenia kontroli w poszczególnych podmiotach (w tym zakres uwzględniający wymagane – np. zgodnie z pytaniami zawartymi w liście sprawdzającej stanowiącej załącznik nr 2 lub 4 do Zaleceń - elementy, o których mowa powyżej, termin, częstotliwość, metodykę, dobór próby itp.) - w oparciu o odpowiednią własną analizę potrzeb.

¹⁸W przypadku powierzenia przetwarzania danych osobowych na mocy porozumienia albo umowy w sprawie upoważnienia do ponoszenia wydatków kwalifikowalnych z podmiotami wskazanymi w załączniku do Umowy o dofinansowanie Planu Działań nadzoru budowlanego, kontrolę obszaru przetwarzania danych osobowych u podprocesorów przeprowadza Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego.

2.6. Podrozdział 6 – Wizyty monitoringowe

- 1) Wizyta monitoringowa jest uproszczoną formą kontroli doraźnej u beneficjenta, której założeniem jest m.in. wczesne identyfikowanie ewentualnych zagrożeń i nieprawidłowości, monitorowanie postępu w realizacji projektu oraz weryfikacja sposobu realizacji projektu w miejscu wykonywania zadań merytorycznych.
- 2) Wizyta monitoringowa może być prowadzona przez IP i IW, w zależności od podziału zadań między tymi instytucjami. W uzasadnionych przypadkach wizytę monitoringową może prowadzić również IZ.
- 3) Przystępując do wizyty monitoringowej, instytucja kontrolująca przedkłada beneficjentowi pisemne, imienne upoważnienie do przeprowadzenia wizyty. Po zakończeniu czynności kontrolnych sporządzany jest protokół lub notatka z przeprowadzonych działań wraz z opisem ustaleń zespołu kontrolującego, które są przekazywane do beneficjenta.
- 4) Wzór upoważnienia do przeprowadzenia wizyty monitoringowej na miejscu realizacji projektu jest określony w pkt 3 **Załącznika nr 5** do *Zaleceń*.
- 5) Można wyróżnić w szczególności następujące typy wizyty monitoringowej:
 - a) ex-ante, w przypadku projektów wybieranych w trybie pozakonkursowym, przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu i na etapie jego oceny, mająca na celu wykrycie potencjalnych obszarów ryzyka i podjęcie ewentualnych działań zaradczych, może być przeprowadzana o ile w deklaracji o przygotowaniu projektu wnioskodawca wyrazi zgodę na poddanie się takiej kontroli konstruowania wniosku o dofinansowanie,
 - b) w trakcie realizacji projektu, w celu monitorowania jego postępu rzeczowego,
 - c) na zakończenie realizacji projektu.
- 6) W przypadku podejrzenia uchybień lub nieprawidłowości należy wszcząć kontrolę doraźną, zgodnie z zapisami Podrozdziału 2.8 pkt. 2 *Zaleceń*.
- 7) Weryfikacja projektu podczas wizyty monitoringowej może obejmować m. in. obszary wskazane w podrozdziale 5.2. pkt.3 *Wytycznych do kontroli*.
- 8) Wizyta monitoringowa, jako uproszczona forma kontroli doraźnej, również podlega rejestracji w SL2014.

2.7. Podrozdział 7 – Kontrole instrumentów finansowych

- 1) Podstawowe zasady dotyczące kontroli instrumentów zostały ujęte w *Wytycznych do kontroli* w rozdziale 6.
- 2) Kontrole realizacji umowy o finansowaniu mogą prowadzić¹⁹ IZ, IP lub IW w instytucjach, z którymi zawarła umowę o finansowaniu, o której mowa w art. 38 ust. 7 *rozporządzenia ogólnego*.
- 3) Na obecnym etapie realizacji programu wsparcie w postaci instrumentów finansowych nie jest realizowane, jednak zachowano możliwość wdrożenia instrumentów finansowych w

¹⁹ Kontrole te prowadzone są także przez fundusz funduszy w sytuacji, której mowa w art. 38 ust. 7 lit. b rozporządzenia ogólnego.

rozumieniu art. 37 *rozporządzenia ogólnego*, w sytuacji, gdy w toku wdrażania zostanie zidentyfikowane zapotrzebowanie rynkowe na tą formę finansowania zwrotnego.

- 4) W przypadku wdrożenia instrumentów finansowych w PO liŚ, IZ opracuje szczegółowe warunki prowadzenia kontroli instrumentów.

2.8. Podrozdział 8 – Tryb kontroli

- 1) Ze względu na tryb przeprowadzania kontroli przyjmuje się podział na:
 - a) kontrole planowe – kontrole prowadzone na podstawie rocznych i sektorowych planów kontroli,
 - b) kontrole w trybie doraźnym (ad hoc) – kontrole prowadzone poza rocznym i sektorowym planem kontroli, gdy konieczność ich przeprowadzania wynika z zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie zatwierdzania planu kontroli.
- 2) Kontrole w trybie doraźnym realizowane są w szczególności w przypadku:
 - a) uzyskania informacji o podejrzeniu wystąpienia istotnych uchybień w pracy instytucji zaangażowanej w system wdrażania PO liŚ,
 - b) podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości w projekcie,
 - c) stwierdzenia znaczących opóźnień/innych problemów w przygotowaniu projektu lub jego realizacji,
 - d) rezygnacji z przeprowadzenia kontroli planowej w danym okresie w związku z:
 - o odstąpieniem od przeprowadzenia kontroli planowej z przyczyn obiektywnych,
 - o przesunięciem kontroli na kolejny rok obrachunkowy.

Wówczas IP/IW może przeprowadzić w to miejsce kontrolę innego projektu w trybie doraźnym, w celu pełnego wykorzystania potencjału instytucji kontrolującej do realizacji działań kontrolnych,

 - e) weryfikacji wdrożenia zaleceń pokontrolnych.

Decyzja o przeprowadzeniu kontroli doraźnej może być podjęta również z innych powodów wskazujących na konieczność przeprowadzenia kontroli ad hoc.

- 3) Kontrolę w trybie doraźnym IZ lub IP może zlecić instytucjom niższego szczebla określając jej zakres (w przypadku zlecenia kontroli przez IP należy poinformować o tym fakcie IZ).
- 4) IP lub IW, w przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu kontroli w trybie doraźnym z własnej inicjatywy (nie na zlecenie innej instytucji), są zobowiązane przekazać IZ oraz IP (w przypadku kontroli podjętej przez IW) wyłącznie w formie elektronicznej informację o terminie przeprowadzenia kontroli doraźnej oraz podać przyczyny podjęcia decyzji o jej przeprowadzeniu niezwłocznie, nie później niż na jeden dzień roboczy przed planowanym rozpoczęciem kontroli.
- 5) Do przeprowadzenia kontroli doraźnej stosuje się zasady postępowania, jakie obowiązują podczas planowych kontroli z tą różnicą, że nie ujmuje się ich w rocznych planach kontroli.

- 6) Szczególnego rodzaju kontrolą doraźną (prowadzoną poza planem kontroli) są kontrole projektów realizowanych w trybie pozakonkursowym, kontrole projektów zaawansowanych finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków, kontrole na zakończenie realizacji projektu (na dokumentach) oraz kontrole realizacji projektów PT.

2.9. Podrozdział 9 – Procedury kontroli wewnętrznej beneficjentów

- 1) Instytucje systemu wdrażania PO liŚ zobowiązane są weryfikować, czy beneficjenci posiadają procedury kontroli wewnętrznej wymagane w umowie o dofinansowanie, adekwatne do wielkości podmiotu i rodzaju projektu, zgodne z *Wytycznymi KE w zakresie kontroli zarządczych*.
- 2) Procedury kontroli wewnętrznej beneficjentów w przypadku procedur w obszarze zawierania umów dla zadań objętych projektem weryfikowane są na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie.
- 3) Procedury kontroli wewnętrznej beneficjentów inne niż wymienione w pkt. 2 są weryfikowane na późniejszym etapie, np.: podczas weryfikacji wniosku o płatność lub podczas pierwszej kontroli na miejscu realizacji projektu.
- 4) Jeżeli w ocenie instytucji weryfikacja procedur w trybie kontroli na dokumentach będzie wystarczająca, wówczas nie ma przeciwwskazań do przeprowadzenia tylko takiej kontroli. Niemniej w niektórych sytuacjach instytucja po przeprowadzeniu weryfikacji dokumentów w zakresie procedur wewnętrznych beneficjenta, jedynie podczas kontroli na miejscu może zweryfikować rzeczywiste zastosowanie tych procedur.

2.10. Podrozdział 10 – Monitorowanie postępu rzeczowego w ramach kontroli projektu

- 1) W ramach kontroli na miejscu w trakcie realizacji, na zakończenie realizacji projektu, wizyty monitoringowej oraz przy weryfikacji wniosków o płatność, obowiązkowym elementem do sprawdzenia jest aktualny postęp rzeczowy projektu w odniesieniu do założeń w harmonogramie rzeczowo-finansowym, w tym weryfikacja osiągniętych wskaźników.
- 2) Dla usprawnienia prac zespołów kontrolujących w ramach monitorowania postępu w realizacji projektów (zwłaszcza w odniesieniu do projektów realizowanych na znacznych obszarach czy obszarach trudnodostępnych, przy inwestycjach liniowych, obiektach inżynierskich, projektach dot. ochrony przyrody i klimatu) oprócz tradycyjnych metod polegających na wizji lokalnej i analizie dokumentów źródłowych możliwe jest wykorzystanie nowoczesnych technologii.
- 3) Dopuszcza się wykorzystanie m.in.: (zgodnie z obowiązującymi przepisami):
 - a) specjalistycznych systemów informatycznych,
 - b) systemów monitoringu wizyjnego i satelitarnego,

- c) monitoringu z wykorzystaniem lotów BSP²⁰,
 - d) systemów teledetekcji satelitarnej, lotniczej i naziemnej,
 - e) ortofotomap, wizualizacji kartograficznych.
- 4) Metody zastosowane do monitorowania postępu rzeczowej realizacji projektu muszą być adekwatne do przedmiotu monitoringu (stosowane na rynku przy określonym typie inwestycji) i uzasadnione merytorycznie.
- 5) W sektorowym planie kontroli na dany rok obrachunkowy należy zamieścić informację o ewentualnym zamiarze wykorzystania ww. metod w ramach planowanych kontroli ze wskazaniem, przy jakich projektach (typach projektów) znajdą one zastosowanie.

2.11. Podrozdział 11 – Kontrola projektu grantowego

- 1) W ramach PO liŚ mogą być realizowane projekty grantowe.
- 2) Beneficjent projektu grantowego podlega kontroli IP/IW w zakresie i według procedur określonych niniejszymi zaleceniami.
- 3) Za kontrolę grantobiorców odpowiedzialny jest beneficjent projektu grantowego, który określa procedury dotyczące kontroli u grantobiorców. Procedury te zatwierdza instytucja podpisującą umowę o dofinansowanie, po uprzedniej konsultacji z instytucją wyższego stopnia.
- 4) W procedurach dotyczących kontroli u grantobiorców należy określić m.in. przedmiot kontroli, tryb informowania grantobiorcy o kontroli oraz jej wyniku, możliwość złożenia przez kontrolowanego zastrzeżeń do wyniku kontroli.
- 5) Zgodnie z oczekiwaniem KE, instytucja podpisująca umowę o dofinansowanie projektu grantowego jest uprawniona do kontroli grantobiorców na miejscu realizacji grantu, niezależnie od bieżącego monitoringu i kontroli prowadzonej u grantobiorców przez beneficjenta projektu grantowego. Kontrola IP/IW u grantobiorcy może być prowadzona na próbie, w uproszczonej formie, zgodnie z opracowaną przez daną instytucję metodyką lub w formie wizyty monitoringowej. Kontrole te mogą być prowadzone jako odrębne kontrole (np. kontrole doraźne) lub stanowić jeden z zakresów kontroli projektu grantowego.

Rozdział III – Plany kontroli

3.1. Podrozdział 1 - Roczne plany kontroli

- 1) Zgodnie z *Wytycznymi do kontroli*, roczny plan kontroli PO liŚ sporządza IZ dla całego PO. Natomiast IP oraz IW sporządzają roczne sektorowe plany kontroli dla osi priorytetowych, w stosunku do których mają obowiązek prowadzenia weryfikacji w związku z realizacją zadań im delegowanych na podstawie *ustawy wdrożeniowej*. Roczne plany kontroli i sektorowe

²⁰ Loty bezzałogowym statkiem powietrznym (dronem) w warunkach VLOS, FPV i BVLOS; więcej informacji <http://www.ulc.gov.pl/pl/drony>

plany kontroli, uwzględniające kontrolę wydatków wykazanych w ostatnim RZW²¹, są przygotowywane dla okresu od 01.07.2023 do 30.06.2024. oraz dla okresu od 01.07.2024 do 30.06.2025 w przypadku, gdy w okresie tym deklarowane były nowe wydatki. Plany kontroli po 30.06.2025 będą obejmowały wyłącznie kontrole trwałości, o ile IZ nie podejmie decyzji o innej formie przekazywania tych danych przez IP.

2) Roczny sektorowy plan kontroli PO liŚ sporządzany przez IP jest podstawą do prowadzenia kontroli planowych przez IP i IW.

3) **Roczny sektorowy plan kontroli PO liŚ** zawiera:

- a) główne zadania kontroli w danym roku obrachunkowym w kontekście ogólnej sytuacji na aktualnym etapie realizacji PO liŚ,
- b) zwięzły opis struktury, obsady personalnej i organizacji komórki odpowiedzialnej za realizację zadań kontrolnych w każdej instytucji prowadzącej kontrolę w danym roku obrachunkowym wraz z analizą czynników organizacyjnych (wskazanych w pkt.7). Liczbę osób i etatów zaangażowanych w dany proces kontroli należy podać w podziale na: weryfikację wop, kontrole systemowe, kontrole na miejscu, kontrole krzyżowe, kontrole procedur udzielania zamówień publicznych i inne kontrole wymienione w Części II, Rozdział II, pkt 1 lit. a) niniejszych *Zaleceń*. Opis powinien jasno wskazywać, w jakie procesy kontrolne instytucje są zaangażowane oraz dowodzić w szczególności niezależności osób zaangażowanych w kontrolę w stosunku do instytucji kontrolowanych (np. niezaangażowanie w realizację procedur prowadzonych przez kontrolowaną instytucję),
- c) plan kontroli systemowych IP w IW na dany rok obrachunkowy, ze wskazaniem nazw kontrolowanych instytucji, harmonogramu kontroli, zasobów ludzkich oraz przedmiotu kontroli systemowej, a w przypadku wyboru procesów do kontroli systemowej – również opis analizy ryzyka uzasadniający dobór tych procesów, uwzględniający wyniki przeprowadzonej analizy ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych,
- d) plan kontroli projektów na miejscu na dany rok obrachunkowy, w podziale na kontrole w trakcie realizacji projektu (ze wskazaniem projektów dużych), kontrole na zakończenie realizacji projektu oraz kontrole trwałości projektu po zakończeniu realizacji projektu, kontrole projektów zintegrowanych, partnerskich, hybrydowych, grantowych, ze wskazaniem: (1) populacji, z której dokonuje się wyboru, (2) założeń metodyki doboru próby projektów do poszczególnych kontroli oraz (3) liczby lub odsetka projektów, które zostaną poddane kontroli,
- e) założenia metodyki doboru próby dokumentów do weryfikacji wniosków o płatność,
- f) informację na temat możliwości realizacji kontroli doraźnych w danym roku obrachunkowym, ze szczególnym uwzględnieniem kontroli realizacji projektów PT (jeśli tego typu projekty są kontrolowane przez daną instytucję),

²¹ RZW za okres od 01.07.2023. W przypadku okresu 2024/2025 nie mamy do czynienia z kolejnym rokiem obrachunkowym w klasycznym znaczeniu wydatkowania środków. Zgodnie z przepisami unijnymi, ostatnim rokiem obrachunkowym jest rok 2023/2024. Okres 2024/2025, na jaki jest przygotowany plan kontroli, należy rozumieć w sensie technicznym, jako czas na przeprowadzenie kontroli i deklarowanie wydatków

- g) informację nt. zlecenia lub planowania zlecenia (powierzenia) działań kontrolnych lub czynności związanych z kontrolą podmiotom zewnętrznym i ekspertom (w tym liczbę ewentualnych kontroli, zakres i czas zlecenia / powierzenia),
 - h) Informację nt. planowanych do wykorzystania nowoczesnych technologii,
 - i) informację o fakultatywnych procesach kontroli²²,
 - j) tabele analiz ryzyka, przeprowadzonych w celu dokonania wyboru obszarów do kontroli systemowej lub wyboru próby projektów. Tabele sporządza się oddzielnie dla każdego rodzaju kontroli (m.in. w trakcie/na zakończenie/trwałości).
- 4) Jeżeli kontrole projektów będą prowadzone przez IW, to część dotycząca planu kontroli projektów jest sporządzana przez IW i następnie weryfikowana i zatwierdzana przez IP.
- 5) Przy sporządzaniu sektorowego planu kontroli należy mieć na uwadze wyniki analizy ryzyka nadużyć, przeprowadzonej zgodnie z postanowieniami *Zaleceń w zakresie nieprawidłowości i korygowania*. Sygnały ostrzegawcze, jakie pojawiły się w Programie (np. postępowania prokuratorskie, wyniki audytów, zgłoszone nadużycia itd.) gromadzone przez IZ, IP lub IW i następnie analizowane w ramach ww. analizy ryzyka nadużyć, powinny zostać wykorzystane do wskazania konkretnych projektów do kontroli w sytuacji, gdy identyfikuje się zwiększone ryzyko w ramach którejś grupy beneficjentów (np. posiadających określony status lub realizujących dany rodzaj projektów).
- 6) Przygotowując plan kontroli należy brać pod uwagę czynniki organizacyjne, w tym w szczególności:
- a) czas niezbędny dla przeprowadzenia:
 - i) postępowania kontrolnego,
 - ii) czynności organizacyjnych,
 - b) czas przeznaczony na szkolenie osób zatrudnionych na stanowiskach związanych z przeprowadzaniem kontroli,
 - c) dostępne zasoby ludzkie i rzeczowe,
 - d) rezerwę czasową na nieprzewidziane działania (w tym prowadzenia kontroli w trybie doraźnym),
 - e) szacunkowe koszty przeprowadzenia działań kontrolnych,
 - f) konieczność zakończenia planowych działań kontrolnych w odniesieniu do wydatków przedstawionych we wnioskach o płatność i zadeklarowanych do KE w danym roku obrachunkowym przed przygotowaniem dokumentów związanych z rozliczeniem roku obrachunkowego, o których mowa w rozdz. III i IV Części III niniejszych *Zaleceń*.²³

²² Procesy fakultatywne, z punktu widzenia *Wytycznych do kontroli* (fakultatywne, czyli wszystkie te kontrole, których *Wytyczne* nie wskazują jako kontrole obligatoryjne).

²³ Przykład: przygotowując plan kontroli w kwietniu 2021 r. (za okres od 01.07.2021 do 30.06.2022) zaleca się ujęcie projektów (zgodnie z odpowiednią metodyką), które będą wykazane w rocznym zestawieniu wydatków za rok obrachunkowy 1.07.2020 - 30.06.2021. Należy zaplanować kontrolę tych projektów w pierwszej kolejności tak, aby wyniki kontroli dostępne były najpóźniej do 31.12.2021 r. i żeby możliwe było przekazanie informacji nt. tych kontroli do KE w rocznym podsumowaniu audytów i kontroli.

- 7) Wzór rocznego sektorowego planu kontroli PO liŚ określono w **Załączniku nr 7** do *Zaleceń*.
- 8) Roczne sektorowe plany kontroli sporządzone przez IP przekazywane są do zatwierdzenia przez IZ. W oparciu o sektorowe plany kontroli, uwzględniając plan kontroli systemowych IZ oraz prognozę kontroli projektów PT, IZ przygotowuje **roczny plan kontroli PO liŚ**, który jest przekazywany niezwłocznie do wiadomości IK UP na adres e-mail: plany_kontroli@mfipr.gov.pl oraz do wiadomości IA na adres e-mail: sekretariat.DAS@mf.gov.pl.
- 9) Zakres rocznego planu kontroli PO liŚ jest zgodny z obowiązującymi *Wytycznymi do kontroli*.
- 10) Wzór rocznego planu kontroli PO liŚ określono w **Załączniku nr 7a** do *Zaleceń*.

3.1.1. Sekcja 1 - Termin sporządzenia planu kontroli

- 1) IP przesyłają do IZ projekty sektorowych planów kontroli w terminie do dnia **30 kwietnia** roku, w którym zaczyna się okres obrachunkowy ujmowany w planie. IW przesyłają do IP niezbędne informacje (tj. m.in. plany kontroli projektów na miejscu) w terminie ustalonym przez IP.
- 2) Plany kontroli przesyłane są przez IP do IZ w formie elektronicznej poprzez ePuap oraz na dedykowany każdemu sektorowi adres kontrola.SEKTOR.pois@mfipr.gov.pl²⁴.
- 3) IZ weryfikuje i przekazuje IP uwagi do treści planu w terminie do dnia **31 maja** roku, w którym zaczyna się okres obrachunkowy ujmowany w planie.
- 4) Po opracowaniu rocznego planu kontroli PO liŚ, IZ informuje niezwłocznie IP o zatwierdzeniu sektorowych planów kontroli oraz przekazuje do wiadomości IP (oraz IW – jeśli dotyczy) wyciąg z planu kontroli PO liŚ w zakresie kontroli systemowych IZ.
- 5) Do czasu zatwierdzenia sektorowego planu kontroli, kontrole mogą być prowadzone w oparciu o niezatwierdzony projekt (sytuacja taka może mieć miejsce np. w przypadku opóźnień przy zatwierdzaniu planu, bądź zatwierdzaniu aktualizacji planu kontroli w trakcie roku, którego dotyczy).

3.1.2. Sekcja 2 - Zmiana (aktualizacja) planu kontroli

- 1) W odniesieniu do planowych kontroli systemowych, IP mają obowiązek poinformowania IZ o każdej zmianie w planie kontroli raz na kwartał. Informacja zawierająca wyszczególnienie

Zgodnie z pkt. 1.6 *Wytycznych KE w zakresie kontroli zarządczych* żaden wydatek nie może być przedstawiony w zestawieniu wydatków, jeżeli w pełni nie zakończyły się zaplanowane kontrole zarządcze, a wydatek nie został uznany jako poprawny i zgodny z przepisami.

Ponadto, z punktu widzenia sporządzania rocznych podsumowań z kontroli i audytów oraz kontroli tzw. późnych wydatków (maj-czerwiec), IK UP przedstawiła opinię, zgodnie z którą nie należy prowadzić kontroli projektów wyłącznie na zakończenie ich realizacji. Ciężar kontroli należy przenieść na kontrole w trakcie realizacji, a w razie potrzeby weryfikację należy rozszerzyć o kontrolę dokumentów lub kontrole na miejscu w trybie doraźnym, aby nie pozostawać wątpliwości, że instytucja ma podstawę do potwierdzenia prawidłowości tych wydatków.

²⁴ Odpowiednio dla każdego sektora: kontrola.transport.pois@mfipr.gov.pl, kontrola.srodowisko.pois@mfipr.gov.pl, kontrola.energetyka.pois@mfipr.gov.pl, kontrola.kultura.pois@mfipr.gov.pl, kontrola.zdrowie.pois@mfipr.gov.pl

i opis wprowadzanych zmian w planie kontroli wraz z uzasadnieniem jest przedkładana do akceptacji IZ (np. w postaci wyciągu z planu).

- 2) W odniesieniu do planowych kontroli systemowych, **akceptacji nie wymagają** zmiany stanowiące:
 - a) uszczegółowienie, tj.: określenie dokładnej daty przeprowadzenia kontroli (sektorowe plany kontroli przedstawiają kontrole w ujęciu kwartalnym lub poprzez wskazanie miesiąca kontroli) lub przesunięcie terminu kontroli na inny kwartał w ramach tego samego roku obrachunkowego,
 - b) rozszerzenie zakresu planowanej kontroli systemowej.
- 3) W odniesieniu do planowych kontroli projektów, IP mają **obowiązek** poinformowania IZ (IW mają obowiązek poinformowania IP) o zmianach w planie kontroli, dotyczących:
 - a) rezygnacji z przeprowadzenia kontroli ujętej w planie kontroli,
 - b) przesunięcia kontroli na kolejny okres obrachunkowy,
 - c) zmiany rodzaju kontroli z kontroli na miejscu na kontrolę na dokumentach
 - d) zmiany rodzaju kontroli „na zakończenie” na kontrolę „w trakcie realizacji”.
- 4) Informacja zawierająca wyszczególnienie i opis wprowadzanych zmian w planie kontroli projektów wraz z uzasadnieniem **jest przedkładana do akceptacji IZ** (np. w postaci wyciągu z planu).
- 5) Pozostałe zmiany w planie kontroli projektów nie wymagają akceptacji IZ. O zmianach w tym zakresie IZ jest informowana w podsumowaniu z monitoringu planu kontroli oraz w rocznym podsumowaniu sprawozdań z audytów i kontroli.
- 6) IZ przekazuje aktualizację rocznego planu kontroli PO liŚ do wiadomości IK UP za pośrednictwem adresu mailowego plany_kontroli@mfipr.gov.pl oraz do wiadomości Instytucji Audytowej na adres email: sekretariat.DAS@mf.gov.pl.

3.1.3. Sekcja 3 - Sprawozdanie z wykonania planu kontroli

- 1) Informacje dotyczące realizacji sektorowego planu kontroli przekazywane są do IZ PO liŚ częściowo w ramach przekazywanego podsumowania z monitoringu planu kontroli (sekcja 3.1.4 *Zaleceń*) oraz w ramach rocznego podsumowania sprawozdań z audytów i kontroli - patrz Część III, rozdział IV niniejszych *Zaleceń*.
- 2) Ponadto, IP przekazuje do IZ PO liŚ informacje dot. realizacji kontroli za każdy rok kalendarzowy, zgodnie z zakresem i w terminach określonych w *Zaleceniach w zakresie sprawozdawczości*.

3.1.4. Sekcja 4 –Monitoring planu kontroli

- 1) IP/IW prowadzą bieżący monitoring sektorowego planu kontroli w zakresie kontroli projektów.

- 2) Celem monitoringu jest zapewnienie aktualności planów kontroli i ich dostosowanie do stanu realizacji projektów poprzez określenie czynników powodujących (lub mogących powodować) zmianę wyników analizy ryzyka, a co za tym idzie ewentualne rozszerzenie próby projektów poddanych kontroli w ramach sektorowego planu kontroli.
- 3) W ramach prowadzonego monitoringu IP/IW pozyskuje i analizuje informacje nt.:
 - a) istotnych zmian w stopniu realizacji projektów (np. podpisania umowy o dofinansowanie), jak również zidentyfikowanych w minionym kwartale nowych czynnikach ryzyka, które mogły mieć wpływ (również potencjalnie) na kształt planu kontroli w danym roku obrachunkowym,
 - b) innych przesłanek wskazujących na konieczność wszczęcia kontroli w danym projekcie,
 - c) niezbędnych zmian w planie kontroli na dany rok obrachunkowy wynikających z zaistnienia nowych okoliczności.
- 4) Prowadzenie monitoringu planu kontroli nie jest równoznaczne z koniecznością aktualizacji/ przeprowadzenia nowej analizy ryzyka. Decyzję o konieczności zmiany analizy ryzyka oraz ewentualnej zmiany/aktualizacji planu kontroli podejmuje dana IP/IW w zależności od wyniku przeprowadzonej analizy, opisanej w pkt. 3.
- 5) IP przekazują do IZ, w trybie roboczym (na przeznaczone do kontaktu w sprawach kontroli skrzynki e-mail), **podsumowanie** z prowadzonego przez IP i IW bieżącego monitoringu stanu realizacji planu kontroli, zawierające m.in. o informację nt.:
 - a) czego dotyczyły wszystkie zgłoszenia ws. zasadności przeprowadzenia kontroli, które wpłynęły do instytucji (również te, w stosunku do których nie podjęto decyzji o przeprowadzeniu kontroli);
 - b) jakim analizom je poddano (w oparciu o jakie kryteria wybrano dodatkowe projekty do kontroli);
 - c) czy nowe okoliczności miały wpływ na przygotowaną wcześniej analizę ryzyka i plan kontroli;
 - d) czy uwzględniono istotne zmiany stanu realizacji projektów, w tym nowo podpisane (po zaakceptowaniu planu kontroli na dany rok obrachunkowy) umowy o dofinansowanie;
 - e) czy uwzględniono wszystkie projekty nie ujęte w planie kontroli na dany rok obrachunkowy, w stosunku do których złożone zostały wnioski o płatność, które będą ujęte w najbliższym rocznym zestawieniu wydatków.
- 6) Informacje wraz z zestawieniem projektów dodatkowo wybranych do kontroli przekazywane są kwartalnie lub półrocznie, w zależności od uzgodnień pomiędzy IZ a IP w terminie do 25 dnia miesiąca następującego po zakończeniu kwartału lub półrocza. W sytuacji gdy informacje są przekazywane kwartalnie, informacja za I kwartał przesyłana jest w terminie do 15 kwietnia wraz z projektem planu kontroli na kolejny rok obrachunkowy. W planie kontroli na dany rok obrachunkowy należy wskazać częstotliwości, z jaką IP będzie przekazywać do IZ podsumowanie monitoringu stanu realizacji planu kontroli. W razie braku akceptacji dla zaproponowanej częstotliwości prowadzenia monitoringu, IZ poinformuje o tym IP pisemnie.

- 7) Wzór podsumowania z monitoringu, zawierający minimalny zakres informacji do przekazania do IZ, stanowi **Załącznik nr 7b** do *Zaleceń* (część opisowa i tabelaryczna).

3.2. Podrozdział 2 - Plany kontroli procedur zawierania umów

- 1) Instytucja kontrolująca sporządza plan kontroli wyłącznie dla umów dotyczących projektów, dla których podpisano umowę o dofinansowanie oraz które są objęte zakresem rzeczowym projektu określonym w umowie o dofinansowanie oraz dla których wydatki będą deklarowane przez beneficjenta jako kwalifikowalne. Przykładowo, jeżeli beneficjent z góry (np. we wniosku o dofinansowanie) deklaruje, iż wydatki poniesione w ramach danej umowy nie będą deklarowane jako kwalifikowalne, pomimo, iż zakres rzeczowy tej umowy mieści się w zakresie rzeczowym projektu określonym w umowie o dofinansowanie, to umowa ta nie powinna być uwzględniona w planie kontroli.
- 2) Podstawą sporządzenia planu kontroli są informacje przekazane przez beneficjentów w umowie o dofinansowanie (np. załącznik do umowy o dofinansowanie określający harmonogram realizacji projektu) lub w innych dokumentach wymaganych przez instytucje odpowiedzialne za wdrażanie PO IiŚ. Instytucja kontrolująca ma prawo zobligować beneficjentów do bieżącego informowania o zmianach dot. planowanego wszczęcia procedur zawierania umów, tak aby podstawę sporządzenia planu kontroli stanowiły najbardziej aktualne informacje.
- 3) Instytucja kontrolująca odpowiada za dokonanie doboru umów do kontroli zgodnie z metodyką przedstawioną w Podrozdziale 5.5.
- 4) Instytucja kontrolująca (IW) przekazuje IP do **20 dnia** po rozpoczęciu danego roku obrachunkowego plan kontroli procedur zawierania umów, zgodnie z formatem określonym w **Załączniku nr 8** do *Zaleceń*, w tabeli A. Dane przedstawiane w kolumnie 5, 8-9 tabeli A zamieszczane są narastająco i aktualizowane zgodnie z okresem planowania. Jeżeli w danym sektorze nie występuje IW, IP sporządza samodzielnie przedmiotowy plan dla zapewnienia prawidłowości realizacji kontroli, z uwzględnieniem ww. zasad i formatu planu kontroli oraz zgodnie z metodyką zawartą w Podrozdziale 5.5. Sporządzanie planu jest obowiązkowe i może zostać zweryfikowane w każdym czasie przez instytucję znajdującą się wyżej w systemie wdrażania Programu (np. podczas kontroli systemowych)²⁵.
- 5) IP odpowiada za określenie zasad oraz terminu sporządzania i przekazywania do IP formatu szczegółowego planu kontroli stosowanego przez instytucję kontrolującą, w celu zapewnienia wyboru umów w ramach danego projektu do przedmiotowej kontroli, zgodnie z metodyką określoną w Podrozdziale 5.5. Zasady, o których mowa powyżej oraz format planu podlegają uprzedniemu zaakceptowaniu przez IZ.
- 6) Sprawozdawczość z kontroli procedur zawierania umów realizowana jest w ramach rocznych podsumowań audytów i kontroli za poprzedni rok obrachunkowy, określonych w rozdziale 4 części III niniejszych *Zaleceń*.

²⁵ W 2023 roku nie stosuje się do procedur zawierania umów udzielanych w ramach projektów z priorytetu 3, 4, 5, 6 oraz działania 11.4 (React)

Rozdział IV – Reguły postępowań kontrolnych

- 1) Reguły zawarte w niniejszym rozdziale odnoszą się do kontroli prowadzonych w miejscu/w siedzibie podmiotu kontrolowanego.
- 2) Postanowienia zawarte w niniejszym rozdziale, **nie dotyczą**:
 - a) kontroli wniosków o płatność beneficjenta,
 - b) kontroli projektów zaawansowanych finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków – realizowanych w zakresie, o którym mowa w sekcji 2.4.2 pkt 10 lit. b,
 - c) kontroli na zakończenie realizacji projektu – realizowanych jedynie na dokumentach w trybie przewidzianym w podsekcji 2.4.4.2,
 - d) kontroli prawidłowości przeprowadzenia właściwych procedur w zakresie udzielania zamówień publicznych lub udzielania pomocy publicznej, o których mowa w art. 22 ust. 4 *ustawy wdrożeniowej*,
 - e) innych kontroli przeprowadzanych na dokumentach wynikających z podpisanej z beneficjentem umowy o dofinansowanie lub z decyzji o przyznaniu dofinansowania, np. weryfikacji procedur kontroli wewnętrznej beneficjentów lub weryfikacji w zakresie prawidłowości przeprowadzenia właściwych procedur w zakresie oceny oddziaływania na środowisko, o których mowa w rozdziale 3 pkt 2 lit c *Wytucznych do kontroli*,
 - f) kontroli krzyżowych, za wyjątkiem kontroli krzyżowej koordynowanej oraz kontroli na etapie realizacji kontroli projektu na miejscu.

Oznacza to m.in., że dla ww. rodzajów kontroli nie wydaje się upoważnienia do kontroli (z wyjątkiem wizyt monitoringowych), nie sporządza się informacji pokontrolnej ani zaleceń pokontrolnych, o których mowa w niniejszym rozdziale. Co do zasady, do ww. rodzajów kontroli stosuje się tryb kontroli przyjęty dla kontroli wniosków o płatność beneficjenta (**Załącznik nr 3** do *Zaleceń*), tryb kontroli na zakończenie realizacji projektu (podsekcja 2.4.4.2 *Zaleceń*) lub tryb kontroli przyjęty dla kontroli prawidłowości przeprowadzania właściwych procedur (**Załącznik nr 1** do *Zaleceń*).

- 3) W przypadku:
 - a) kontroli systemowych prowadzonych w formie weryfikacji dokumentacji,
 - b) kontroli krzyżowej (koordynowanej oraz na etapie realizacji kontroli projektu na miejscu) w ramach PO IŚ,
 - c) kontroli w trakcie realizacji projektów – realizowanych jedynie na dokumentach (np.: projektów przygotowawczych),
 - d) kontroli realizacji projektów PT – realizowanych jedynie na dokumentach,

postanowienia niniejszego rozdziału należy stosować odpowiednio z zachowaniem zasad odpowiedniej formy zawiadomienia o kontroli, z przygotowaniem upoważnienia dla zespołu kontrolującego oraz sporządzeniem informacji pokontrolnej wraz z ewentualnymi zaleceniami pokontrolnymi.

4.1 Podrozdział 1 - Wszczęcie i przygotowanie kontroli

- 1) Instytucja kontrolująca wszczyna kontrolę:
 - a) w trybie planowym (zgodnie z planem kontroli) lub
 - b) w trybie doraźnym.
- 2) O terminie przeprowadzenia kontroli, podmiot kontrolowany powinien zostać skutecznie poinformowany (zawiadomienie o kontroli, do którego można dołączyć kopię upoważnienia). Pożądanym jest, aby instytucja kontrolująca powiadomiła podmiot kontrolowany o terminie i zakresie planowanej kontroli na piśmie, co najmniej **3 dni robocze** przed rozpoczęciem kontroli.
- 3) W przypadku kontroli prowadzonych w trybie doraźnym oraz wizyt monitoringowych, co do zasady instytucja kontrolująca powiadamia podmiot kontrolowany o terminie i zakresie kontroli na piśmie, co najmniej **1 dzień roboczy** przed rozpoczęciem kontroli (do powiadomienia można dołączyć kopię upoważnienia).
- 4) Zarówno w sytuacji, o której mowa w pkt 2, jak i 3, wskazane jest nawiązanie kontaktu roboczego w celu upewnienia się, iż podmiot kontrolowany został poinformowany, a kluczowy personel będzie dostępny podczas kontroli. W szczególnych przypadkach podmiot kontrolowany może zwrócić się do instytucji kontrolującej z wnioskiem o zmianę terminu kontroli podając uzasadnienie. Instytucja kontrolująca może podjąć decyzję o zmianie terminu kontroli.
- 5) Termin realizacji kontroli jest określany **indywidualnie** dla każdego przypadku przez instytucję kontrolującą.
- 6) Przed formalnym rozpoczęciem kontroli i przed wydaniem upoważnienia do kontroli instytucja kontrolująca może zwrócić się o udzielenie pisemnych lub ustnych wyjaśnień od podmiotu, który będzie podlegał kontroli. Podmiot kontrolowany udziela wyjaśnień w wyznaczonym przez instytucję kontrolującą terminie. Instytucja kontrolująca może również zwrócić się z prośbą o dostarczenie kopii dokumentów lub skompletowanie dokumentów i udostępnienie w wyznaczonym miejscu oraz sporządzenie wykazów, odpisów, analiz, zestawień. Przekazanie informacji i dokumentów oraz wyjaśnień o których mowa powyżej może odbywać się drogą elektroniczną (poprzez e-mail).
- 7) Na jakość wyników kontroli zasadniczy wpływ mają staranność i gruntowność podjętych prac przygotowawczych. W związku z tym, kontrolę należy przygotowywać w sposób wydajny i skuteczny, uwzględniając zakres pracy niezbędny do osiągnięcia celów kontroli, złożoność oraz znaczenie obszarów kontroli, prawdopodobieństwo wystąpienia uchybień, nieprawidłowości lub przypadków działań niezgodnych z przepisami prawa.
- 8) Przed rozpoczęciem **kontroli projektu** należy zapoznać się z wnioskiem o dofinansowanie projektu oraz umową o dofinansowanie lub decyzją o dofinansowaniu i aneksami do niej (zmianami umowy lub decyzji) oraz zebrać wszystkie istotne informacje, jakimi dysponują również inne komórki w instytucji, poza komórką wykonującą zadania kontrolne. Niezbędnym jest zapoznanie się co najmniej z ostatnim wnioskiem o płatność beneficjenta. Ponadto, należy w miarę możliwości, zapoznać się z wynikami poprzednio przeprowadzanych kontroli u podmiotu kontrolowanego.

- 9) Przed rozpoczęciem **kontroli systemowej** należy zapoznać się z instrukcją wykonawczą podmiotu kontrolowanego i innymi dokumentami regulującymi jego działalność/funkcjonowanie w zależności od zakresu przeprowadzanej kontroli. Ponadto, należy w miarę możliwości, zapoznać się z wynikami poprzednio przeprowadzanych kontroli u podmiotu kontrolowanego.
- 10) W ramach przygotowania do każdej **kontroli projektu prowadzonej w miejscu jego realizacji lub w siedzibie podmiotu kontrolowanego** należy określić zasady doboru próby elementów objętych zakresem kontroli (w odniesieniu do elementów, które mogą być badane na próbie zgodnie z *Zaleceniami*). Realizacja tych zasad powinna pozwalać na wydanie opinii odnośnie do prawidłowości realizacji całego projektu. W związku z tym, należy dążyć do tego, aby zakres objęty kontrolą był reprezentatywny dla całego projektu. Z drugiej strony należy także kontrolować pozycje, które w opinii kontrolujących obciążone są ryzykiem wystąpienia uchybienia, w tym nieprawidłowości. Należy przyjąć odrębne zasady w zależności od specyfiki projektów, które poddawane będą kontroli. W przypadku doraźnej kontroli realizacji projektu zakres kontroli określany jest przez jednostkę podejmującą decyzję o przeprowadzeniu kontroli (w uzasadnionych przypadkach można odstąpić zatem od zakresu określonego w **Załączniku nr 2 do Zaleceń**).
- 11) Przygotowaniu do kontroli projektu powinno towarzyszyć uzyskanie informacji na temat podmiotu kontrolowanego i jego działalności. Jest to konieczne szczególnie ze względu na zebranie informacji, czy beneficjent mógł potencjalnie skorzystać ze wsparcia innego programu/funduszu oraz czy nie próbuje finansować przy pomocy środków z PO IIŚ działalności pozaprojektowej.
- 12) Przystępując do przygotowania danej kontroli należy przeprowadzić pogłębioną analizę ryzyka. Ocena ryzyka na etapie przygotowywania kontroli ma decydujący wpływ na określenie ilości koniecznych do przeprowadzenia czynności kontrolnych, np.: doboru próby wydatków do kontroli, dodatkowych umów np. z partnerami beneficjenta, dokumentów z zakresu faktycznej realizacji projektu (zapisy w dzienniku budowy, protokoły odbioru, notatki ze spotkań inżyniera kontraktu lub wykonawcy). Jest też narzędziem wskazującym na obszary wysokiego ryzyka, którym należy poświęcić szczególną uwagę podczas przeprowadzania kontroli. Wyniki analizy powinny być odzwierciedlone w celach kontroli. W przypadku, kiedy badaniem nie objęto 100% populacji, dobór próby elementów do kontroli należy przeprowadzić metodą analizy ryzyka, a następnie wybraną w ten sposób próbę należy uzupełnić próbą losową, w celu zapewnienia, że każdy element populacji mógł być przedmiotem wyboru. Liczebność próby losowej instytucja określa samodzielnie w dokumentacji z doboru próby. W uzasadnionych okolicznościach (np. z uwagi na określone cechy populacji, jej jednorodność, brak wyraźnych różnic między elementami, brak stwierdzonych obszarów szczególnego ryzyka) dopuszcza się generowanie całości próby za pomocą doboru losowego.
- 13) Właściwe określenie celów kontroli jest niezbędne dla przyjęcia optymalnego zakresu kontroli, opracowania sposobu prowadzenia kontroli, a także zapewnienia efektywności wykonywania czynności kontrolnych.
- 14) Przed przystąpieniem do kontroli pożądanym jest opracowanie przez zespół kontrolujący **programu kontroli** określającego w szczególności cel (ogólne założenie, co kontrola ma osiągnąć oraz wyniki analizy ryzyka) i zakres kontroli (powinien być wystarczający do

osiągnięcia celów kontroli), sposób prowadzenia postępowania kontrolnego, harmonogram działań, założenia organizacyjne oraz listę sprawdzającą do weryfikacji obszarów poddanych kontroli. Każdy program kontroli powinien być wystarczająco dokładny i odpowiednio sformułowany tak, aby służył jako podstawa podziału pracy między poszczególnych członków zespołu kontrolującego oraz jako narzędzie kontroli odpowiedniego wykonania poszczególnych czynności kontrolnych. Programy kontroli mogą być modyfikowane w razie konieczności w miarę postępu prac kontrolnych. Programy kontroli stanowią dokumenty pomocnicze dla sporządzania informacji pokontrolnych i są załączane do akt kontroli instytucji kontrolującej.

- 15) Lista sprawdzająca, którą obowiązani są stosować kontrolujący, powinna być dostatecznie szczegółowa, tzn. zawierać pytania odnośnie do wszystkich badanych obszarów kontroli.
- 16) Należy dążyć do tego, aby zespół kontrolujący składał się z pracowników, którzy wspólnie posiadają wystarczające kompetencje wymagane dla skutecznego przeprowadzenia danego rodzaju kontroli. Na etapie przygotowania do kontroli należy oszacować wielkość zasobów odpowiednią do realizacji celów kontroli. Po uwzględnieniu rodzaju i złożoności kontroli należy określić: liczbę i doświadczenie kontrolujących niezbędnych do danej kontroli; wiedzę i umiejętności kontrolujących; potrzeby szkoleniowe kontrolujących; rozważenie ewentualnego zaangażowania zasobów zewnętrznych.
- 17) W kontrolach, oprócz pracowników komórki, której głównym zadaniem jest prowadzenie kontroli, mogą brać udział pracownicy właściwi merytorycznie w obszarze spraw objętych kontrolą. Przykładowo, w kontroli w obszarze przekazywania środków finansowych może wziąć udział pracownik, do którego głównych zadań należy realizacja spraw związanych z zarządzaniem finansowym.
- 18) Jeżeli obszar objęty kontrolą wymaga od kontrolujących posiadania szczególnej wiedzy i umiejętności, które nie są w wystarczającym stopniu dostępne w instytucji kontrolującej, należy rozważyć możliwość przeprowadzenia, przed rozpoczęciem kontroli, szkoleń specjalistycznych dla kontrolujących, którzy mają wziąć udział w danej kontroli oraz rozważyć potrzebę wykorzystania biegłych lub specjalistów w danej dziedzinie. Zlecenie usług następuje zgodnie z zapisami Rozdziału 1 Części II.
- 19) Zaleca się prowadzenie kontroli przez zespół kontrolujący składający się z co najmniej dwóch osób.
- 20) Przed rozpoczęciem czynności kontrolujących, w celu zapewnienia jakości kontroli, zespół kontrolujący powinien przeprowadzić naradę przedkontrolną, której przedmiotem jest przedyskutowanie najważniejszych obszarów kontroli, zwrócenie uwagi na sposób kontroli poszczególnych zagadnień, mogące wystąpić trudności z udowodnieniem ustaleń, wyjaśnienie wątpliwości zgłoszonych przez kontrolujących. Efektem narady powinno być ujednolicenie sposobu rozumienia celu kontroli w kontekście zakresu i technik realizacji tematyki kontroli w przewidzianych Programem obszarach.
- 21) Przed wszczęciem czynności kontrolnych na miejscu, kierownik instytucji kontrolującej lub osoba przez niego upoważniona, upoważnia w formie pisemnej odpowiednie osoby (swoich pracowników lub pracowników podmiotu zewnętrznego, który będzie prowadził kontrolę na zlecenie instytucji uprawnionej) do przeprowadzenia kontroli.

Upoważnienie powinno zawierać w swej treści następujące elementy:

- a) oznaczenie instytucji kontrolującej (w przypadku zlecenia kontroli podmiotowi zewnętrznemu, oznaczenie instytucji, w imieniu której będzie przeprowadzona kontrola),
- b) podstawę prawną przeprowadzanej kontroli,
- c) imiona i nazwiska osób wchodzących w skład zespołu kontrolującego oraz fakultatywnie – wskazanie kierownika (koordynatora) zespołu kontrolującego,
- d) numery legitymacji służbowych (jeżeli dotyczy) osób wchodzących w skład zespołu kontrolującego,
- e) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego,
- f) temat kontroli²⁶,
- g) zakres kontroli,
- h) podpis osoby udzielającej upoważnienia wraz z informacją o zajmowanym stanowisku i funkcji,
- i) termin ważności upoważnienia (tj. okres prowadzenia kontroli).

Wzór upoważnienia do przeprowadzania kontroli został określony w pkt 1 **Załącznika nr 5** do *Zaleceń*. Upoważnienie jest wymagane zarówno w odniesieniu do kontroli ujętych w planie kontroli, jak również kontroli w trybie doraźnym.

- 22) Jeżeli w trakcie przeprowadzania kontroli wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć, bądź dotychczasowe ustalenia kontrolne wskazują na konieczność pogłębienia kontroli (np. wykryte uchybienia lub nieprawidłowości powodujące konieczność zwiększenia przyjętej wielkości próby do kontroli), można przedłużyć okres ważności upoważnienia do kontroli lub rozszerzyć zakres kontroli.
- 23) Możliwe jest udzielenie dla pracowników instytucji prowadzących kontrolę lub pracownikom podmiotu zewnętrznego, który będzie prowadził kontrolę na zlecenie instytucji uprawnionej do przeprowadzania kontroli, **stałego upoważnienia** do przeprowadzenia kontroli doraźnych oraz kontroli objętych sektorowym/rocznym planem kontroli (upoważnienie jest zatem ważne do końca roku obrachunkowego, na który sporządzono dany plan). W takim przypadku, upoważnienie pozbawione jest elementów, o których mowa w pkt 21 lit. e-g oraz i. Wzór upoważnienia stałego do przeprowadzania kontroli został określony w pkt 2 **Załącznika nr 5** do *Zaleceń*.
- 24) Przed przystąpieniem do działań kontrolnych, każdy członek zespołu kontrolującego zobowiązany jest do podpisania deklaracji bezstronności w podejmowanych działaniach kontrolnych i braku konfliktu interesów w odniesieniu do danego zakresu kontroli i podmiotów jej podlegających.
- 25) Kontrolujący podlega wyłączeniu z udziału w kontroli w przypadkach, o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.²⁷)) – „k.p.a.”; przepis k.p.a. stosuje się odpowiednio.

²⁶ Jeżeli temat kontroli i zakres są identyczne można zrezygnować z punktu „temat kontroli

²⁷ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 183 i 1195 oraz z 2015 r. poz. 211, 702 i 1274.

- 26) Kontrolujący podlega wyłączeniu z udziału w kontroli również w razie zaistnienia w toku kontroli okoliczności mogących wywołać uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.
- 27) O wyłączeniu, o którym mowa w pkt 25 i 26, decyduje kierownik instytucji kontrolującej, który jednocześnie deleguje do udziału w kontroli innego pracownika.
- 28) Przystępując do realizacji kontroli, kontrolujący może przeprowadzić naradę otwierającą z udziałem przedstawicieli podmiotu kontrolowanego. Podczas narady otwierającej kontrolujący przedstawia cel, tematykę i założenia organizacyjne realizacji procesu kontroli. Ponadto, podczas narady otwierającej przedkładany jest oryginał upoważnienia. Podczas narady omawiane są sposoby sprawnego przeprowadzania kontroli. W uzasadnionych przypadkach (np. nieobecność osób decyzyjnych/przedstawicieli podmiotu kontrolowanego, inne obiektywne przesłanki) zespół kontrolujący może odstąpić od przeprowadzenia narady otwierającej.

4.2 Podrozdział 2 - Uprawnienia i obowiązki kontrolujących oraz dowody zbierane w toku kontroli

- 1) Podmiot kontrolowany ma obowiązek poddać się kontroli oraz audytowi w zakresie prawidłowości przygotowania i/lub realizacji projektu przeprowadzanym przez IZ, IP, IW, a także przez inne instytucje krajowe i zagraniczne uprawnione do kontroli.
- 2) Kierownik podmiotu kontrolowanego zapewnia kontrolującym warunki i środki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli.
- 3) Kontrola projektów może być przeprowadzona w każdym miejscu bezpośrednio lub – w przypadku wnioskodawcy – potencjalnie związanym z realizacją projektu (nie tylko w miejscu realizacji projektu, ale także np. w siedzibie beneficjenta/wnioskodawcy, która może znajdować się w innym miejscu niż miejsce realizacji projektu, a w której może być przechowywana dokumentacja projektu wymagająca kontroli).
- 4) Kontrola na miejscu realizowana jest w godzinach pracy obowiązujących w jednostce kontrolowanej. Tylko w wyjątkowych sytuacjach, za zgodą kierownika podmiotu kontrolowanego, możliwe jest prowadzenie kontroli poza tymi godzinami.
- 5) Kontrolujący podlegają przepisom o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz przepisom o postępowaniu z materiałami i dokumentami ustawowo chronionymi, obowiązującymi w jednostce kontrolowanej.
- 6) Kontrolujący obowiązani są:
 - a) zgłosić niezwłocznie przełożonemu wszystkie sytuacje, które wystąpiły podczas kontroli, mogące zostać potraktowane jako wystąpienie choćby potencjalnego konfliktu interesów,
 - b) powstrzymać się od wykonywania czynności, które mogłyby wywoływać podejrzenie o stronnictwo lub interesowność,
 - c) poinformować swojego przełożonego o wszystkich potencjalnie nieetycznych sytuacjach i zachowaniach podmiotu kontrolowanego, jeżeli sytuacja ta lub zachowanie

odnosi się do przedmiotu kontroli (np. wręczenie niedozwolonego podarunku członkowi zespołu kontrolującego)²⁸,

- d) zapoznać się z celem i zakresem kontroli oraz uzyskać wiedzę o obszarze objętym kontrolą i zrozumieć kontrolowaną działalność w stopniu wystarczającym dla przeprowadzenia kontroli,
 - e) zidentyfikować, ocenić oraz odpowiednio udokumentować informacje **wystarczające, istotne i przydatne** do osiągnięcia celów kontroli,
 - f) posiadać odpowiednie kwalifikacje i kompetencje niezbędne do skutecznego i właściwego przeprowadzenia kontroli,
 - g) wykazywać się należyłą starannością, bezstronnością i terminowością na wszystkich etapach postępowania kontrolnego,
 - h) obiektywnie i rzetelnie dokonywać oceny obszarów kontroli,
 - i) odnosić się z należyтым szacunkiem do pracowników podmiotu kontrolowanego,
 - j) w przypadku odmowy podmiotu kontrolowanego poddania się czynnościom kontrolnym lub braku możliwości przeprowadzenia kontroli poinformować bezpośrednich przełożonych oraz sporządzić notatkę służbową w sprawie.
- 7) Podmiot kontrolowany jest obowiązany przedstawić podczas kontroli, na każde żądanie kontrolującego, dokumenty związane bezpośrednio z przedmiotem kontroli, jak również – w razie konieczności w przypadku kontroli projektów – inne dokumenty niezwiązane bezpośrednio z realizowanym projektem, o ile służą potwierdzeniu kwalifikowalności wydatków zgodnie z artykułem 23 ust. 6 *ustawy wdrożeniowej* oraz udzielać szczegółowych wyjaśnień.
- 8) W przypadku odmowy przedstawienia dokumentu lub udzielenia wyjaśnień nie uwzględnia się zastrzeżeń złożonych w tym zakresie przez kierownika podmiotu kontrolowanego lub osobę przez niego upoważnioną do treści informacji pokontrolnej, chyba że odmowa w ocenie instytucji kontrolującej jest uzasadniona (np. przepis prawa stanowi podstawę odmowy przedstawienia dokumentu lub złożenia wyjaśnień).
- 9) Kontrolujący w trakcie przeprowadzania kontroli jest uprawniony, w granicach przyznanego upoważnienia, do:
- a) swobodnego poruszania się po terenie podmiotu kontrolowanego, z wyjątkiem miejsc podlegających szczególnej ochronie z uwagi na tajemnicę ustawowo chronioną,
 - b) wglądu do dokumentów związanych z działalnością podmiotu kontrolowanego oraz tworzenia kopii i odpisów z tych dokumentów,
 - c) przeprowadzania oględzin obiektów i składników majątkowych w tym sporządzania dokumentacji fotograficznej oraz audiowizualnej,
 - d) żądania od pracowników podmiotu kontrolowanego ustnych oraz pisemnych wyjaśnień,

²⁸ Poprzez „niedozwolony podarunek” nie rozumie się materiałów reklamowych i promocyjnych sfinansowanych ze środków PO liŚ, w szczególności: kalendarzy, wydawnictw, materiałów informacyjnych i materiałów biurowych.

- e) zabezpieczania materiałów dowodowych,
 - f) sprawdzania przebiegu określonych czynności,
 - g) przyjmowania oświadczeń od osób kontrolowanych.
- 10) Powyższe uprawnienia odnoszą się także do informacji, co do których została podpisana deklaracja bezstronności i poufności oraz deklaracja poufności eksperta.
- 11) Zaleca się, by kontrolujący w celu zmniejszenia obciążenia administracyjnego podmiotu kontrolowanego, posługiwali się w możliwie jak najszerszym zakresie danymi dostępnymi w systemie SL2014, które mogą zostać samodzielnie wygenerowane. Obowiązkiem kontrolującego jest zapewnienie sobie odpowiednich uprawnień do korzystania z systemu przed wszczęciem kontroli.
- 12) Zadaniem kontrolujących jest ustalenie stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku kontroli dowodów oraz uzyskanych wyjaśnień. Jako dowód należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. Dowodami w szczególności są dokumenty i inne informacje na nośnikach danych, opinie biegłych, oględziny oraz inne zabezpieczone rzeczy w rozumieniu art. 45 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 459, z późn. zm).
- 13) W razie potrzeby kontrolujący odpowiednio zabezpieczają dowody, w szczególności poprzez:
- a) oddanie na przechowanie, za pokwitowaniem, kierownikowi lub upoważnionemu pracownikowi podmiotu kontrolowanego,
 - b) przechowanie w siedzibie podmiotu kontrolującego lub w miejscu realizacji projektu w przypadku kontroli projektu, w oddzielnym zamkniętym pomieszczeniu.

Sporządzone w trakcie kontroli pisma, notatki i inne materiały, potwierdzające nieprawidłowość lub podejrzenie popełnienia przestępstwa, podpisują kontrolujący wchodzący w skład zespołu kontrolującego. Jeżeli zespół kontrolujący składa się z więcej niż dwóch osób, sporządzone dokumenty wymagają podpisu co najmniej dwóch kontrolujących.

Dokumenty należą do podstawowych źródeł dowodowych w postępowaniu kontrolnym. Największą wartość dowodową posiada **dokument źródłowy** będący najczęściej w posiadaniu podmiotu kontrolowanego. Nie ma jednak potrzeby zabierania oryginałów dokumentów z jednostek kontrolowanych, z wyjątkiem sytuacji, gdy konieczne jest zabezpieczenie dokumentu jako materiału dowodowego, celem jego przekazania organom ścigania wraz z zawiadomieniem o podejrzeniu popełnienia przestępstwa - jako załącznik do zawiadomienia, które należy niezwłocznie przekazać właściwym organom.

Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania dokumentu dla celów dowodowych wystarczającym będzie więc zazwyczaj sporządzenie **odpisu lub kopii dokumentu**, w tym skanu lub zdjęcia. Istotnym zagadnieniem jest wykorzystywanie w materiałach kontroli tylko części dokumentu źródłowego lub nawet samych danych w nim zawartych bez sporządzania odpisu dokumentu w kształcie dokładnie odzwierciedlającym całą jego treść.

Kopie dokumentów poświadczone za zgodność z oryginałem należy pobierać w przypadkach, gdzie będzie zachodziło podejrzenie wystąpienia naruszenia obowiązujących przepisów i/lub wytycznych, które mogą rodzić skutki finansowe.

W trakcie kontroli mogą być więc sporządzane **wyciągi z dokumentów oraz zestawienia lub obliczenia** na podstawie dokumentów.

Ponadto, do dokumentów sporządzanych podczas kontroli można zaliczyć, w szczególności:

- **pisemne wyjaśnienia oraz oświadczenia** składane przez pracowników podmiotu kontrolowanego (winny zostać opatrzone co najmniej podpisem osoby oraz datą), także przekazane drogą elektroniczną,
- **protokoły przyjęcia ustnych wyjaśnień lub oświadczeń** złożonych przez pracowników podmiotu kontrolowanego (podpisane przez członka zespołu kontrolującego oraz pozostałe osoby uczestniczące),
- sporządzone dla kontrolera **wydruki komputerowe**,
- dokumenty zawarte na wszelkich ogólnodostępnych **informatycznych nośnikach danych**, o których mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 570) np., płyty CD/DVD, pamięć USB, korespondencja za pośrednictwem poczty elektronicznej. Dokumentacja kontroli przekazana w formie elektronicznej powinna być traktowana jako posiadająca taką samą wartość dowodową, co dokument papierowy.

14) W razie potrzeby ustalenia stanu obiektu, innych składników majątkowych albo przebiegu określonych czynności, w tym czy produkty i usługi zostały faktycznie dostarczone kontrolujący przeprowadzają oględziny. Przeprowadza się je w obecności kierownika podmiotu kontrolowanego, odpowiedzialnego za obiekt i składniki majątkowe poddane oględzinom lub w obecności osoby przez niego wyznaczonej. Z czynności kontrolnej, polegającej na przeprowadzeniu oględzin, sporządza się protokół, który podpisują kontrolujący oraz pozostałe osoby uczestniczące. Informacja na temat oględzin wraz z ich charakterystyką oraz ustaleniami zamieszczana jest w informacji pokontrolnej.

15) Protokół obejmuje:

- oznaczenie czynności, czasu i miejsca jej przeprowadzenia;
- imię, nazwisko i stanowisko służbowe kontrolera oraz osoby uczestniczącej w czynnościach;
- opis przebiegu czynności lub treść wyjaśnień lub oświadczeń;
- podpisy kontrolera i osoby uczestniczącej w czynnościach.

16) Członek zespołu kontrolującego dokonujący innych czynności niż wskazane w pkt 13 (polegającej na przyjęciu ustnych wyjaśnień lub oświadczeń) i pkt 14, które mają istotne znaczenie dla ustaleń kontroli, sporządza notatkę i ją podpisuje.

17) W przypadku uzasadnionych wątpliwości kontrolujących, co do treści przedstawionych im w toku kontroli dokumentów, kierownik podmiotu kontrolowanego lub osoba przez niego upoważniona potwierdza zgodność odpisów i wyciągów oraz zestawień i obliczeń

sporządzanych na potrzeby kontroli. W sytuacji nieuzasadnionej odmowy udostępnienia kontrolującym określonych dowodów należy fakt ten odnotować w informacji pokontrolnej.

- 18) W razie ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na podejrzenie wystąpienia nadużycia finansowego, w szczególności przestępstwa, kontrolujący zobowiązani są podjąć właściwe działania określone w *Zaleceniach dot. nieprawidłowości i korygowania*
- 19) Kontrolujący zachęca się do wyszukiwania pozytywnych aspektów funkcjonowania badanego obszaru oraz odnotowywania przykładów zidentyfikowanych dobrych praktyk, które mogłyby zostać upowszechnione w działalności innych jednostek lub stanowić podstawę do wprowadzania zmian o charakterze systemowym.
- 20) Po zakończeniu czynności kontrolnych, przed wysłaniem informacji pokontrolnej, kontrolujący mogą przeprowadzić **naradę zamykającą** z udziałem przedstawicieli podmiotu kontrolowanego, w celu przedstawienia wstępnych ustaleń/wyników kontroli. Przeprowadzenie narady zamykającej nie jest obowiązkowe.
- 21) Zaleca się wprowadzenie przez instytucje kontrolujące wewnętrznych procedur kontroli jakości, mających na celu monitorowanie jakości wykonywanych prac oraz efektów, jakie przynoszą podmiotowi kontrolowanemu. W szczególności, zachęca się do wystąpienia do przedstawicieli kontrolowanego o dokonanie oceny pracy zespołu kontrolującego - po przekazaniu kontrolowanemu informacji pokontrolnej/zaleceń pokontrolnych. Oceny takiej dokonać można poprzez zastosowanie kwestionariusza ankiety pokontrolnej.

4.3 Podrozdział 3 - Informacja pokontrolna oraz zalecenia pokontrolne

- 1) W terminie **21 dni** od zakończeniu kontroli (termin liczony od dnia upływu terminu ważności upoważnienia lub, w przypadku posługiwania się upoważnieniem stałym, od dnia wskazanego w piśmie informującym o kontroli), zespół kontrolujący sporządza informację pokontrolną lub – w przypadku, o którym mowa w pkt 9 – wydzielonej części kontroli, informację pokontrolną etapową, która po podpisaniu jest przekazywana podmiotowi kontrolowanemu (informacja pokontrolna może zostać sporządzona również w trakcie kontroli).
- 2) W przypadku, gdy w kontroli bierze udział ekspert lub podmiot zewnętrzny (na mocy art. 68a ust. 1 *ustawy wdrożeniowej* i na zasadach określonych w Podrozdziale 2 *Zaleceń*), zespół kontrolujący sporządza informację pokontrolną lub – w przypadku, o którym mowa w pkt 9 – informację pokontrolną etapową w terminie **28 dni**, która po podpisaniu jest przekazywana podmiotowi kontrolowanemu (informacja pokontrolna może zostać sporządzona również w trakcie kontroli).
- 3) Jeżeli sporządzenie informacji pokontrolnej wymaga uzyskania dodatkowych wyjaśnień, polegających w szczególności na zasięgnięciu przez instytucję kontrolującą opinii prawnych, stanowiska innych organów i instytucji, bądź wyjaśnień ze strony podmiotu kontrolowanego, termin, o którym mowa w pkt 1 i 2, liczony jest ponownie od czasu uzyskania wyjaśnień bądź opinii (stanowiska).
- 4) W odniesieniu do kontroli systemowych w IP i IW, jeśli dotrzymanie terminu, o którym mowa w pkt 1 i 2 jest niemożliwe, z uwagi na nieprzewidziane okoliczności (niezależne od okoliczności wskazanych w pkt 3) lub specyfikę kontrolowanego obszaru/projektu,

instytucja kontrolująca zawiadamia pisemnie podmiot kontrolowany o tym fakcie, podając przyczyny zaistniałego stanu i wskazując nowy termin załatwienia sprawy.

- 5) **Informacja pokontrolna może być sporządzona w wersji papierowej lub elektronicznej.** Wersja papierowa wymaga podpisów wszystkich członków zespołu kontrolującego oraz kierownika instytucji kontrolującej. Jeśli informacja pokontrolna została przygotowana w wersji elektronicznej, członkowie ZK akceptują elektronicznie, a kierownik instytucji kontrolującej podpisuje informację pokontrolną elektronicznie, np. w systemie EZD.
- 6) Zespół kontrolujący przesyła podpisaną informację pokontrolną do podmiotu kontrolowanego (w przypadku gdy kontrolowanych było kilka komórek organizacyjnych/ instytucji kontrolowanych, np. IP i IW, powinna być wyznaczona **komórka wiodąca**, która otrzymuje oryginał informacji i koordynuje dalsze etapy procedury kontradiktoryjnej).
- 7) W przypadku informacji pokontrolnej w wersji papierowej wysyłanej drogą tradycyjną (np. pocztą, kurierem), konieczne jest przygotowanie dwóch egzemplarzy informacji pokontrolnej, przy czym drugi egzemplarz podpisanej informacji pozostaje w instytucji kontrolującej.
- 8) Informacja pokontrolna może być przekazana za pośrednictwem SL2014, będącego oficjalnym kanałem kontaktu z IP/IW z beneficjentem lub przez e-Puap, jeśli podmiot kontrolowany dysponuje aktywnym kontem e-Puap. W takiej sytuacji jeśli informacja pokontrolna została przygotowana w wersji papierowej wysyłany jest skan i nie ma potrzeby sporządzania dwóch egzemplarzy dokumentu.
- 9) W uzasadnionym przypadku, w szczególności w odniesieniu do kontroli o złożonym charakterze lub cechujących się odrębnymi zakresami, charakteryzujących się długotrwałością lub w przypadku wystąpienia do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli doraźnej udzielania zamówień, dopuszcza się sporządzenie informacji pokontrolnej **etapowej**, odnoszącej się do określonej części przedmiotu kontroli.
- 10) W odniesieniu do każdej części informacji pokontrolnej etapowej stosuje się odpowiednio terminy oraz tryb procedowania, określony w pkt 1-8 oraz 11-29.
- 11) Informacja pokontrolna powinna być:
 - a) obiektywna – przedstawiać bezstronnie ocenę stanu faktycznego kontroli (w przypadku niezgodności stanu faktycznego ze stanem pożądanym wskazanie, czy stwierdzona niezgodność stanowi uchybienie, nieprawidłowość itp.),
 - b) jasna – łatwa do zrozumienia, wolna od nieścisłości i logiczna, zawierająca poprawną redakcję tekstu, ze szczególną dbałością o zachowanie reguł gramatycznych i stylistycznych,
 - c) zwięzła – zawierać informacje niezbędne z punktu widzenia celu i zakresu kontroli, należy unikać zbędnych informacji nie służących realizacji celu kontroli,
 - d) konstruktywna – koncentrować się na wsparciu podmiotu kontrolowanego w usprawnianiu jego działalności i zapobieganiu występowaniu uchybień/ nieprawidłowości w przyszłości, a nie na krytyce stanu z przeszłości,

- e) terminowa – sporządzona i przekazana odbiorcom w terminie określonym w *Zaleceniach*.

Zwiężłość informacji pokontrolnej oznacza w szczególności, że nie należy opisywać szczegółowo całości badanego procesu, ani opisywać drobiazgowo wykonanych czynności, należy natomiast, co do zasady, podawać jedynie ustalenia o charakterze negatywnym. Jednocześnie zaleca się wskazywanie dobrych praktyk.

12) Informacja pokontrolna powinna zawierać następujące elementy²⁹:

- a) termin i rodzaj przeprowadzonej kontroli (termin z upoważnienia wraz z terminem przeprowadzenia faktycznych działań kontrolnych oraz ewentualnym terminem przekazania ostatecznych wyjaśnień kontrolowanego),
- b) podstawę prawną przeprowadzenia kontroli,
- c) nazwę podmiotu kontrolowanego),
- d) dane zespołu kontrolującego,
- e) zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu – nazwa i numer, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu),
- f) podjęte czynności, w tym wymienienie zastosowanych technik przeprowadzania kontroli (np. oględziny, przeprowadzenie wywiadów itp.),
- g) zestawienie najistotniejszych ustaleń przeprowadzonej kontroli,
- h) określenie stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości oraz, o ile to możliwe - ich przyczyn i skutków,
- i) w przypadku, gdy ustalenia z kontroli wskazują na konieczność podjęcia przez podmiot kontrolowany określonych działań w celu wyeliminowania stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości **zalecenia pokontrolne wraz z terminem przekazania informacji o sposobie ich wdrożenia lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań** (format zaleceń określony jest w pkt 13),
- j) w przypadku kontroli systemowych, jeżeli kontrola była prowadzona na próbie dokumentów, opis określający: populację, z której dokonywany jest wybór, wybrane do kontroli elementy oraz sposób dokonania wyboru wraz z uzasadnieniem,
- k) w przypadku kontroli projektu na miejscu, szczegółowy opis określający populację, z której dokonywany jest wybór, wybrane do kontroli elementy oraz sposób dokonania wyboru wraz z uzasadnieniem (możliwe do zastosowania metody to np. analiza ryzyka, profesjonalny osąd kontrolujących, dobór losowy lub gdy jest to uzasadnione – inna metoda statystyczna).

W przypadku sporządzenia, podpisania przez zespół kontrolujący i przekazania informacji pokontrolnej na zakończenie czynności kontroli na miejscu w siedzibie kontrolowanego, w informacji należy zawrzeć również pouczenie o przysługujących kontrolowanemu uprawnieniach w zakresie wnoszenia zastrzeżeń do treści informacji pokontrolnej. Zaleca

²⁹ Punkty f,g, j, k mogą być pominięte w treści informacji pokontrolnej. Wówczas muszą się znaleźć w programie kontroli, listach sprawdzających lub innym dokumencie stanowiących dokumentację z kontroli.

się aby możliwość sporządzenia, podpisania przez zespół kontrolujący i przekazania informacji na zakończenie czynności kontroli na miejscu wykorzystywać przede wszystkim przy prowadzeniu kontroli doraźnych oraz kontroli planowych, których ustalenia są niezbędne do podejmowania pilnych decyzji (np. kontrole na zakończenie realizacji projektu).

- 13) Zaleca się stosowanie w informacji pokontrolnej oraz w ostatecznej informacji pokontrolnej następującego formatu dla zaleceń pokontrolnych wydawanych przez instytucję kontrolującą:

L.p.	Pkt w części inf. pok.	Podsumowanie ustalenia	Zalecenia pokontrolne	Termin realizacji zalecenia	Stopień ważności
1.					
2.					
.....					
Termin przekazania informacji o sposobie wdrożenia zaleceń pokontrolnych lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań:					

- 14) Termin przekazania informacji o sposobie wdrożenia zaleceń pokontrolnych lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań wyznacza instytucja kontrolująca, uwzględniając charakter zaleceń pokontrolnych, termin ich realizacji oraz stopień ważności.
- 15) Fakultatywnie, informacja pokontrolna zawierać może **streszczenie dla kierownictwa** (podmiotu kontrolowanego i instytucji kontrolującej) opisujące cel kontroli z najważniejszymi ustaleniami i wnioskami.
- 16) Należy poinformować kierownika jednostki kontrolowanej o przysługującym prawie zgłoszenia zastrzeżeń do treści zawartych w informacji pokontrolnej. Instytucja kontrolująca może również zobowiązać beneficjenta do pisemnego poinformowania o dacie wpływu informacji pokontrolnej oraz o braku zastrzeżeń do przekazanej pierwszej wersji informacji pokontrolnej, niemniej staje się ona ostateczna dopiero po upływie 14 dni od daty otrzymania informacji pokontrolnej przez podmiot kontrolowany.
- 17) Informację pokontrolną podpisują wszyscy obecni w pracy w momencie podpisywania informacji pokontrolnej członkowie zespołu kontrolującego. W przypadku nieobecności członka zespołu kontrolującego, należy w miejscu podpisu wpisać stosowną informację.³⁰
- 18) Kierownikowi podmiotu kontrolowanego lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do zgłoszenia **w terminie 14 dni** od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji, w tym do treści zaleceń pokontrolnych. Z zastrzeżeniem pkt 19, w przypadku przekroczenia określonego terminu, kierownik instytucji kontrolującej **może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń**.
- 19) Kierownik instytucji kontrolującej może **przedłużyć termin na zgłoszenie zastrzeżeń** na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego złożony przed upływem terminu zgłoszenie zastrzeżeń.

³⁰ Podpisy nie są wymagane w przypadku elektronicznego obiegu dokumentów w danej instytucji. Wówczas wystarczającą będzie akceptacja członków ZK treści informacji pokontrolnej w systemie elektronicznym (np. EZD), jeśli nie posiadają oni elektronicznego podpisu.

- 20) Instytucja kontrolująca ma prawo poprawienia w informacji pokontrolnej, w tym w treści zaleceń pokontrolnych, w każdym czasie, z urzędu lub na wniosek podmiotu kontrolowanego, oczywistych omyłek. Informację o dokonanych zmianach instytucja kontrolująca przekazuje bez zbędnej zwłoki podmiotowi kontrolowanemu. Sprostowanie nie ma wpływu na bieg terminu zgłoszenia zastrzeżeń do informacji pokontrolnej. Jeżeli zmiany dokonane w treści zaleceń wpływają na ich realizację, instytucja kontrolująca może w takim przypadku wydłużyć termin realizacji zaleceń pokontrolnych.
- 21) W przypadku braku zgłoszenia zastrzeżeń po upływie 14 dni od daty otrzymania informacji pokontrolnej przez podmiot kontrolowany, przekazana wersja informacji pokontrolnej staje się ostateczną.
- 22) W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do informacji pokontrolnej, kontrolujący rozpatrują je **w terminie do 14 dni** od dnia ich otrzymania.
- 23) W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń, w razie potrzeby kontrolujący mogą przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne, np.: uzyskać dodatkowe stanowisko lub opinię innych instytucji lub zażądać przedstawienia dokumentów lub złożenia dodatkowych wyjaśnień na piśmie w celu ustalenia ich zasadności. Podjęcie przez instytucję kontrolującą dodatkowych czynności lub działań, każdorazowo przerywa bieg terminu na rozpatrzenie zastrzeżeń.
- 24) Kierownik podmiotu kontrolowanego może w każdym czasie wycofać złożone zastrzeżenia. Wycofane zastrzeżenia pozostawia się bez rozpatrzenia.
- 25) Jeśli po rozpatrzeniu zastrzeżeń kontrolujący:
- a) **stwierdzą zasadność wszystkich zgłoszonych zastrzeżeń** - zmieniają lub uzupełniają część informacji pokontrolnej, której dotyczyły zastrzeżenia, a następnie w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń, przesyłają ostateczną informację pokontrolną.
 - b) **nie uwzględnią wszystkich zgłoszonych zastrzeżeń** - przekazują w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń pisemne stanowisko wobec zgłoszonych zastrzeżeń wraz z uzasadnieniem odmowy skorygowania ustaleń. Przekazana wcześniej wersja informacji pokontrolnej staje się ostateczną.
 - c) **stwierdzą zasadność części zgłoszonych zastrzeżeń** - zmieniają lub uzupełniają część informacji pokontrolnej, której dotyczyły zastrzeżenia, następnie w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń, przesyłają ostateczną informację pokontrolną, a w odniesieniu do nieuwzględnionych zastrzeżeń przekazują pisemne stanowisko wobec zgłoszonych zastrzeżeń wraz z uzasadnieniem odmowy skorygowania ustaleń.
- 26) Do ostatecznej informacji pokontrolnej oraz do pisemnego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń nie przysługuje możliwość złożenia zastrzeżeń.
- 27) Podmiot kontrolowany jest zobowiązany, **w terminie wyznaczonym w ostatecznej informacji pokontrolnej na poinformowanie o wykonaniu zaleceń pokontrolnych lub ich wykorzystaniu**, do przekazania odpowiednich informacji do instytucji kontrolującej (w tym w uzasadnionych przypadkach – przesłania odpowiednich dokumentów potwierdzających wypełnienie zaleceń), a w przypadku niepodjęcia odpowiednich działań – o przyczynach takiego postępowania.

- 28) Przy realizacji kontroli należy mieć na uwadze przepisy RODO oraz *ustawy o ochronie danych osobowych*.
- 29) Instytucja kontrolująca, dla zachowania odpowiedniej ścieżki audytu, jest zobowiązana do przechowywania dokumentacji odzwierciedlającej działania i ustalenia powzięte w ramach procedury kontradyktoryjnej.

4.4 Podrozdział 4 – Wdrażanie zaleceń pokontrolnych

- 1) Kierownicy instytucji, które wydały zalecenia pokontrolne, **są zobowiązani** do weryfikacji, czy zalecenia te zostały wdrożone przez podmiot kontrolowany. Weryfikacja ta może być dokonana na dwa sposoby:
- a) poprzez **weryfikację odpowiednich dokumentów (zarówno w wersji papierowej jak i elektronicznej) w siedzibie instytucji kontrolującej** (tzw. „weryfikacja korespondencyjna”):
- i) Jeżeli informacje uzyskane w sposób określony w pkt 27 Podrozdziału 4.3 są w ocenie instytucji kontrolującej wiarygodne i wystarczające do tego, by uznać, że zalecenia pokontrolne zostały wdrożone, instytucja kontrolująca poprzestaje na tym etapie weryfikacji;
 - ii) Jeżeli informacje nadesłane przez podmiot kontrolowany zgodnie z pkt 27 Podrozdziału 4.3 *Zaleceń* w ocenie instytucji kontrolującej wskazują na brak pełnego wdrożenia zaleceń, których wykonanie instytucja kontrolująca uznała za konieczne w celu wyeliminowania stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości, lub są one niepełne i na ich podstawie nie można uznać, że zalecenia pokontrolne zostały wdrożone, instytucja kontrolująca podejmuje wszelkie możliwe działania mające na celu doprowadzenie do wdrożenia tych zaleceń. W przypadku trudności z wyegzekwowaniem wdrożenia istotnych zaleceń, informacja o tym fakcie przekazywana jest do IZ (w przypadku, gdy kontrolę prowadziła IW informacja przekazywana jest również do wiadomości IP), która przekazuje Instytucji Certyfikującej, IK UP (jeśli wykryto nieprawidłowości lub istotne błędy w funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli), komórce organizacyjnej Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej ds. desygacji oraz IA informacje o niewykonaniu zaleceń.
- b) poprzez **czynności sprawdzające na miejscu**, w formie:
- i) czynności sprawdzających nie stanowiących odrębnej kontroli w rozumieniu rozdziału 5.2 *Wytycznych do kontroli* (tylko w odniesieniu do kontroli projektów) przeprowadzanych przez upoważnionych kontrolerów - wówczas nie jest wymagane sporządzenie informacji pokontrolnej,
 - ii) odrębnej kontroli doraźnej sprawdzającej stan wdrożenia zaleceń – wówczas wymagane jest sporządzenie informacji pokontrolnej,
 - iii) weryfikacji wdrożenia zaleceń podczas kontroli tego samego rodzaju,
 - iv) weryfikacji wdrożenia zaleceń jako części zakresu kontroli innego rodzaju.

Decyzję dotyczącą trybu weryfikacji zaleceń pokontrolnych podejmuje kierownik instytucji kontrolującej, biorąc pod uwagę charakter zaleceń pokontrolnych.

Jeżeli realizacja zaleceń ma charakter ciągły, sprawdzenie ich wdrożenia powinno zostać dokonane najpóźniej w trakcie kolejnej kontroli projektu lub danej instytucji.

- 2) Instytucja kontrolująca zobowiązana jest na bieżąco monitorować (zgodnie z przyjętą procedurą) wdrażanie zaleceń pokontrolnych. W tym celu prowadzi rejestr wszystkich wydanych zaleceń z określeniem terminów ich planowanego wdrożenia i wykonania.

Rozdział V – Metodyka doboru próby do kontroli i przeglądu jakości

5.1. Podrozdział 1. Metodyka doboru próby projektów do kontroli – ogólne zasady

- 1) Kontrole projektów mogą być prowadzone na próbie projektów, z zachowaniem zasady proporcjonalności. Zgodnie z tą zasadą, częstotliwość i zakres kontroli na miejscu mają być proporcjonalne do kwoty wsparcia publicznego dla operacji, a także do poziomu ryzyka stwierdzonego w toku tego typu kontroli oraz audytów przeprowadzonych przez IA w stosunku do systemu zarządzania i kontroli, jako całości (art. 125 ust. 5 *rozporządzenia ogólnego*).
- 2) Metodyka doboru próby projektów do kontroli sporządzana jest w formie pisemnej przez instytucję, do której IZ PO liś delegowała to zadanie (IP/IW). Przyjęta metodyka zapewnia odpowiednią wielkość próby oraz uwzględnia poziom ryzyka charakterystyczny dla różnych typów beneficjentów i projektów, w celu osiągnięcia wystarczającej pewności w zakresie zgodności z prawem i prawidłowości transakcji będących podstawą wydatków. Instytucja przygotowująca metodykę zobowiązana jest do przechowywania w formie pisemnej dokumentacji zawierającej opis i uzasadnienie stosowanej metodyki doboru próby oraz dokumentacji identyfikującej wybrane do weryfikacji projekty.
- 3) Metodyka doboru próby projektów do kontroli w miejscu ich realizacji uwzględnia również ograniczenia w zakresie terminu, w jakim beneficjent ma obowiązek zapewnienia dostępu do dokumentów związanych z realizacją projektu, wynikające z art. 23 ust. 3 *ustawy wdrożeniowej*.
- 4) Metodyka doboru próby projektów do kontroli w miejscu ich realizacji, sporządzona lub zmodyfikowana przez IP, jest przekazywana do akceptacji IZ w ramach sektorowego planu kontroli na dany rok obrachunkowy. Przed przekazaniem sektorowego planu kontroli do IZ, metodyka opracowana przez IW, podlega weryfikacji przez właściwą IP.
- 5) Metodyka doboru próby projektów do kontroli podlega przeglądowi co najmniej raz w roku na etapie przygotowania sektorowego planu kontroli.
- 6) W przypadku kiedy badaniem nie objęto 100 % populacji lub nie wskazano innej metody doboru próby, dobór próby elementów (projektów, dokumentów, wydatków) w ramach kontroli na miejscu należy przeprowadzić metodą analizy ryzyka oraz należy uzupełnić ją próbą losową w celu zapewnienia, że każdy element populacji mógł być przedmiotem badania. Liczebność próby losowej instytucja określa samodzielnie w dokumentacji z doboru

próby. W uzasadnionych okolicznościach (np. z uwagi na określone cechy populacji, jej jednorodność, brak wyraźnych różnic między elementami, brak stwierdzonych obszarów szczególnego ryzyka) dopuszcza się generowanie całości próby za pomocą doboru losowego.

- 7) Jeżeli w trakcie kontroli na miejscu weryfikacji podlegają wnioski o płatność, to zgodnie z *Wytycznymi KE w zakresie kontroli zarządczych*, w sytuacji wykrycia istotnych błędów w próbie poddanej badaniu (nie tylko dotyczących kwalifikowalności), mających wpływ na prawidłowość wydatków poświadczanych do KE, należy przeprowadzić analizę w celu określenia, czy błędy te mają cechy wspólne, a następnie w razie stwierdzenia istotnych błędów należy:
 - a) stopniowo rozszerzać próbę weryfikowanych wydatków analogicznie jak przy kontroli administracyjnej (do poziomu 100% jeśli zaistnieje taka potrzeba) **oraz**
 - b) jeśli będzie to uzasadnione stopniowo rozszerzać weryfikację na inne wnioski o płatność w ramach danego projektu (do poziomu 100% jeśli zaistnieje taka potrzeba), koncentrując się np.: na kategoriach wydatków, w odniesieniu do których stwierdzono nieprawidłowości **lub**
 - c) na podstawie błędu stwierdzonego w próbie oszacować, jaki błąd może dotyczyć populacji nieobjętej badaniem.
- 8) W przypadku zastosowania podejścia wskazanego w lit. c, konieczne jest określenie łącznego poziomu błędu, obliczonego poprzez dodanie błędów z próby opartej na ryzyku do prognozowanego błędu w próbie losowej. Należy wówczas postępować wg Wytycznych KE dotyczących metod doboru próby dla instytucji audytowych, wydanych dla okresu programowania 2007-2013 i 2014-2020.
- 9) Obligatoryjnie należy co najmniej raz skontrolować na miejscu każdy projekt duży.

5.1.1. Sekcja 1 - Dobór próby projektów do kontroli w trakcie realizacji (na potrzeby opracowania planu kontroli)

- 1) W przypadku, gdy w danym działaniu/priorytecie nie jest możliwe bądź celowe przeprowadzenie kontroli 100% realizowanych projektów na miejscu, IP lub IW zapewnia wybór projektów do planu kontroli na podstawie wyników przeprowadzonej **analizy ryzyka**. Próbę projektów wybranych metodą analizy ryzyka należy uzupełnić próbą losową.
- 2) Próba projektów wybranych do kontroli w trakcie realizacji projektu na miejscu (łącznie w wyniku analizy ryzyka i metodą losową) powinna objąć **co najmniej 10%** liczby projektów wdrażanych na koniec trwania Programu w każdym działaniu. Należy w miarę możliwości taki próg zastosować również na etapie przygotowywania sektorowego planu kontroli na dany rok obrachunkowy, aby możliwe było spełnienie ww. wymogu na koniec Programu.³¹
- 3) Populację projektów dla kontroli w trakcie realizacji określa się na podstawie wszystkich projektów realizowanych w ramach danego działania, w tym projektów grantowych, tzn. projektów dla których została podpisana umowa o dofinansowanie oraz w przypadku

³¹ Dla tych działań w Programie, gdzie liczba realizowanych projektów przekracza 500, możliwe jest zmniejszenie próby projektów do kontroli w trakcie realizacji projektu na miejscu do 5%.

których nie złożono lub nie planuje się złożenia w danym roku obrachunkowym wniosku o płatność końcową.

- 4) W populacji nie uwzględnia się projektów zakończonych oraz projektów, w których wartość wydatków kwalifikowalnych poniesionych ogółem od początku realizacji projektu wynosi 0,00 PLN. Jeżeli jednak posiadane przez instytucję informacje wskazują na konieczność przeprowadzenia kontroli na miejscu (np. zgodnie z harmonogramem płatności w ciągu roku obrachunkowego poziom zaawansowania finansowego istotnie wzrośnie, instytucja posiada sygnały o problemach realizacyjnych, opóźnieniach etc.), taki projekt pomimo zerowego zaawansowania finansowego może być uwzględniony w planie kontroli.
- 5) W sytuacji, w której przeprowadzenie analizy ryzyka mogłoby okazać się nieefektywne np. ze względu na dużą ilość nieistotnie zróżnicowanych projektów w danym Działaniu/ priorytecie, wybór projektów do kontroli może zostać przeprowadzony na podstawie doboru losowego. Dobór losowy może być dokonany z zastosowaniem liczb losowych. Jednostka dokonująca doboru losowego powinna posiadać kompletną i dokładną listę elementów populacji (projektów), które powinny zostać kolejno ponumerowane. Wygenerowanie liczb losowych w ilości odpowiadającej żądanej próbie następuje z przedziału odpowiadającego numeracji elementów populacji (od 1 do n), przy pomocy funkcji dostępnych programów komputerowych (np. Excel).
- 6) Rekomenduje się dokonywanie wyboru projektów na podstawie **matematycznej metody analizy ryzyka**, której zastosowanie preferuje objęcie kontrolą projektów obarczonych największym ryzykiem wystąpienia uchybień/ błędów/ nieprawidłowości oraz najbardziej zaawansowanych finansowo, przeprowadzanej zgodnie z następującą sekwencją:
 - a) należy zidentyfikować listę czynników ryzyka, na podstawie których dokonana zostanie ocena. Wybór czynników ryzyka powinien zostać dokonany z zapewnieniem, aby do próby zostały wybrane projekty o najwyższym współczynniku ryzyka. Rekomenduje się wybór co najmniej **pięciu czynników ryzyka** z poniższej listy (**gwiazdką zostały oznaczone czynniki ryzyka najistotniejsze z punktu widzenia IZ**), przy czym należy uwzględnić co najmniej jeden czynnik z każdej z poniższych grup:

i) odnoszące się do charakteru beneficjenta:

Lp	Czynnik ryzyka	Priorytet
1.	rodzaj beneficjenta	projekty realizowane przez podmioty prywatne
2.	typ beneficjenta*	projekt realizowany częściowo/w całości przez podmiot upoważniony, projekt grantowy
3.	doświadczenie beneficjenta	projekty realizowane przez beneficjentów nieposiadających doświadczenia we wdrażaniu środków UE
4.	realizowanie projektów w ramach innych PO, w tym RPO i PROW	równoległe realizowanie przez beneficjenta projektów o podobnym zakresie w ramach innych PO/RPO/PROW

ii) odnoszące się do charakteru projektu:

Lp	Czynnik ryzyka	Priorytet
1.	całkowity koszt projektu zatwierdzonego do współfinansowania z funduszy	projekty o najwyższym koszcie całkowitym
2.	złożoność projektu	projekty o dużej złożoności (np. technicznej, funkcjonalnej, lokalizacyjnej, w formule grantowej) należy kontrolować w pierwszej kolejności

3.	kwota dofinansowania dla projektu (na podstawie umowy o dofinansowanie) w mln PLN*	projekty, w których kwota dofinansowania jest porównywalnie wyższa niż w pozostałych
4.	czas pozostający do zakończenia realizacji projektu (w latach)	projekty z krótszym terminem do zakończenia realizacji
5.	ilość kontraktów realizowanych w ramach projektu	projekty, jeżeli na ich realizację zawarto więcej umów (kontraktów) wykonawczych
6.	zmiany w umowie o dofinansowanie	projekty, dla których uprzednio wprowadzano zmiany do umowy, istotne dla poprawności realizacji projektu
7.	liczba punktów przyznanych przy ocenie projektu	projekty, które uzyskały niższą liczbę punktów na etapie oceny wniosku o dofinansowanie
8.	liczba podwykonawców	projekty realizowane z użyciem dużej ilości podwykonawców lub zasobami własnymi
9.	zmiany wykonawcy	projekty, w których wystąpiła zmiana lub upadłość wykonawcy
10.	wartość wydatków kwalifikowanych w ramach projektu	projekty o najwyższej wartości wydatków kwalifikowalnych

iii) odnoszące się do działań beneficjenta:

Lp	Czynnik ryzyka	Priorytet
1.	zaawansowanie rzeczowe	projekty o większym procentowo zaawansowaniu rzeczowym powinny być poddane kontroli w pierwszej kolejności
2.	opóźnienia w realizacji projektu – w odniesieniu do harmonogramu ustalonego w umowie o dofinansowanie*	projekty, w których występują opóźnienia w realizacji projektu
3.	poprawność przygotowywanych przez beneficjenta wniosków o płatność w ostatnim roku	projekty beneficjentów błędnie wypełniających wnioski o płatności pośrednie

iv) związane z wynikami oceny działań beneficjenta:

Lp	Czynnik ryzyka	Priorytet
1.	ujęcie wydatków dot. danego projektu w rocznym zestawieniu wydatków za poprzedni rok obrachunkowy w stosunku do planu kontroli*	projekty których wydatki zostały lub będą deklarowane do KE w roku obrachunkowym poprzedzającym rok na który sporządzany jest plan, a niepoddane kontroli w tym roku obrachunkowym
2.	termin ostatniej kontroli na miejscu	w pierwszej kolejności projekty niepoddane kontroli, a następnie projekty nieskontrolowane w poprzednim roku obrachunkowym
3.	liczba kontroli projektu przeprowadzonych dotychczas przez inne instytucje (w tym IA)	projekty poddawane dotychczas rzadkim kontrolom lub w ogóle nieskontrolowane
4.	wyniki dotychczasowych kontroli projektów na miejscu bądź kontroli realizowanych przez inne instytucje*	projekty, w których nie stwierdzono nieprawidłowości
5.	Podejrzenie wystąpienia nadużycia lub nadużycie	Grupa/typy projektów, w odniesieniu do których stwierdzono wystąpienie nadużycia lub zachodzi uzasadnione podejrzenie jego wystąpienia albo dana grupa/typy projektów została wytypowana jako obciążona ryzykiem nieakceptowalnym (na podstawie przeprowadzonej Analizy Ryzyka Nadużyc).

- b) każdemu czynnikowi powinna zostać przypisana waga, w zależności od stopnia wpływu danego czynnika na możliwość wystąpienia uchybień i nieprawidłowości. Suma

poszczególnych wag **musi wynosić 1**. Waga dla poszczególnych kryteriów jest ustalana przez pracowników dokonujących analizy na podstawie profesjonalnej oceny,

c) każdy projekt oceniany jest pod względem wszystkich wybranych czynników ryzyka. Punkty dla poszczególnych czynników ryzyka przyznawane są przez pracowników dokonujących analizy na podstawie profesjonalnego osądu. Należy stosować pięciostopniową skalę ocen,

d) punkty dla każdego projektu oblicza się zgodnie z następującą formułą:

Ilość punktów = (waga czynnika ryzyka1 x punkty za dany czynnik ryzyka dla projektu (w skali od 1 do 5) + waga czynnika ryzyka2 x punkty za dany czynnik ryzyka dla projektu (w skali od 1 do 5) +...+ waga czynnika ryzyka N x punkty za dany czynnik ryzyka dla projektu (w skali od 1 do 5))/5,

e) w celu określenia ryzyka w odniesieniu do zaawansowania finansowego projektu wynik analizy ryzyka dla projektu należy pomnożyć przez procent określający zaawansowanie finansowe projektu (wartość kwalifikowalnych wydatków poniesionych ogółem od początku realizacji projektu w stosunku do wartości wydatków kwalifikowanych przypisanym zadaniom/celom określonym w aktualnym harmonogramie realizacji projektu), które zostały przedstawione w ostatnim złożonym przez beneficjenta wniosku o płatność (tabela „Postęp finansowy”),

f) w planie kontroli na kolejny rok powinny być uwzględnione projekty, które otrzymały największą ilość punktów (po uwzględnieniu zaawansowania finansowego projektów) z możliwością pominięcia projektów, które były kontrolowane lub poddane audytom IA/ETO/KE w poprzednim roku obrachunkowym,

g) w drodze wyjątku, do planu kontroli może być wybrany inny projekt, jeżeli informacje posiadane przez IP lub IW wskazują na konieczność przeprowadzenia kontroli tego projektu w danym roku, pomimo, że analiza ryzyka wskazuje, że przeprowadzenie kontroli w danym roku nie jest konieczne. W takim przypadku, w planie kontroli należy każdorazowo podać uzasadnienie takiej decyzji.

7) W uzasadnionych przypadkach, za zgodą IZ, możliwe jest przeprowadzenie analizy ryzyka na podstawie innych czynników ryzyka niż wskazane w pkt 6 lit. a). Należy wówczas uzasadnić przyjęcie - odmiennej niż rekomendowana - metodyki doboru próby projektów do kontroli.

8) Każdorazowo należy uzasadnić sposób dokonanej analizy ryzyka, a jej wyniki należy rzetelnie udokumentować. Kopia przeprowadzonej analizy ryzyka (tabele analizy ryzyka) załączana jest do planu i stanowi jej obowiązkowy element. Dokumentacja związana z analizą ryzyka powinna być przechowywana przez instytucje i podlega kontroli systemowej. Udokumentowany musi być również dobór losowy.

9) IP przygotowując sektorowy plan kontroli dokonuje corocznego przeglądu metodyki doboru próby do kontroli w trakcie realizacji projektów, zgodnie z Rozdziałem III Części II niniejszych *Zaleceń*. Celem przeglądu jest ustalenie, czy przyjęte czynniki ryzyka są adekwatne do stanu wdrażania danego działania/poddziałania i jego specyfiki.

5.1.2. Sekcja 2 - Dobór próby projektów do kontroli na zakończenie, przeprowadzanej na miejscu

- 1) Przeprowadzenie kontroli na zakończenie realizacji projektu na miejscu powinno objąć **co najmniej 10%** liczby projektów w każdym działaniu Programu, których termin zakończenia realizacji przypada w danym roku obrachunkowym³²
- 2) Wybór projektów do kontroli uzyskuje się na podstawie wyników przeprowadzonej analizy ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem następujących czynników:
 - a) liczby kontroli oraz okresu realizacji kontroli na miejscu przeprowadzanych na wcześniejszym etapie realizacji projektu (najwyższy stopień ryzyka dla projektów, w którym nie prowadzono kontroli na miejscu albo kontrole nie były prowadzone w ostatnim czasie),
 - b) możliwości generowania dochodu przez projekt,
 - c) ryzyka związanego z realizacją projektów w ramach złożonej struktury składającej się z beneficjenta i podmiotów upoważnionych do ponoszenia wydatków kwalifikowalnych,
 - d) możliwości odzyskania przez beneficjenta podatku VAT, który stanowił wydatek kwalifikowalny w okresie realizacji projektu,
 - e) kwoty dofinansowania projektu (obliczonej na podstawie sumy zatwierdzonych dotychczas wniosków o płatność i przedłożonego wniosku o płatność końcową),
 - f) wyników przeprowadzonej przez instytucję analizy ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych;
 - g) innych warunków specyficznych dla projektów z danego sektora jak np. wyższe ryzyko z uwagi na zastosowanie wadliwej technologii podczas realizacji projektu (Przykład: podczas realizacji projektów wykorzystuje się jedną z dwóch znanych technologii. W trakcie wdrażania Programu okazuje się, że jedna z technologii z różnych przyczyn (np. z powodu wprowadzonych do niej zmian) stała się wadliwa, co zagraża bezpieczeństwu lub osiągnięciu założonych celów i wskaźników w projekcie);
 - h) innych informacji, będących w posiadaniu instytucji dokonującej kontroli, które w opinii instytucji powinny zostać zweryfikowane na miejscu realizacji projektu (np. otrzymane skargi, informacje o podejrzeniu naruszenia prawa, itp.).
- 3) Próbę projektów wybranych metodą analizy ryzyka należy uzupełnić próbą losową tak, by łącznie liczba projektów skontrolowanych na miejscu na zakończenie w danym roku obrachunkowym osiągnęła próg, o którym mowa w pkt. 1. Dobór losowy musi zostać udokumentowany i dołączony do planu kontroli.
- 4) Założenia dotyczące doboru próby do kontroli na miejscu należy ująć w rocznych planach kontroli. Podlegają one corocznemu przeglądowi, podczas sporządzania planu kontroli, celem sprawdzenia, czy próba wybrana do kontroli w roku, który obejmuje plan jest wystarczająca. W planie kontroli zamieszcza się również uzasadnienie dla dokonanego wyboru próby oraz dołącza formularze przeprowadzonej analizy ryzyka.

³² Przez termin zakończenia należy tutaj rozumieć złożenie przez beneficjenta wniosku o płatność końcową.

- 5) W indywidualnych, wyjątkowych i szczególnie uzasadnionych przypadkach, w odniesieniu do projektów, które spełniają kryteria wyboru do próby, IP może:
- a) odstąpić/wyrazić zgodę na odstąpienie od realizacji kontroli na zakończenie projektu w trybie kontroli na miejscu. Uzasadnieniem mogą być wyjątkowe okoliczności, np. przeprowadzenie kontroli na miejscu o podobnym zakresie w krótkim odstępie czasu przed zamknięciem projektu, zakończonej wynikiem pozytywnym, pod warunkiem, że w projekcie nie zaszły żadne zmiany i wynik wcześniejszej kontroli pozostaje aktualny;
 - b) ograniczyć zakres/wyrazić zgodę na ograniczenie zakresu kontroli na zakończenie w trybie kontroli na miejscu o obszary, które zostały już pozytywnie zweryfikowane w trakcie realizacji projektu w krótkim odstępie czasu przed zamknięciem projektu, pod warunkiem, że nie zaszły w nich istotne zmiany i że wynik wcześniejszej kontroli pozostaje aktualny.

Powyższe nie zwalnia właściwej IW/IP od przeprowadzenia kontroli na zakończenie na dokumentach. Jednocześnie uzasadnienie dla powyższych działań powinno zostać wykazane w sektorowym planie kontroli.

5.1.3. Sekcja 3 - Dobór próby projektów do kontroli trwałości po zakończeniu realizacji projektu

- 1) Kontrola trwałości projektu po zakończeniu realizacji projektu przeprowadzana jest w danym roku obrachunkowym na próbie **co najmniej 5%** liczby projektów dotychczas rozliczonych (tj. takich projektów, które otrzymały płatność końcową³³) w ramach danego działania, z zastrzeżeniem pkt 2. Przy określaniu wielkości próby nie uwzględnia się projektów, które podlegały już kontroli trwałości.
- 2) Kontrole trwałości przeprowadza się również w odniesieniu do beneficjentów pomocy technicznej (PT), jeżeli poniesione przez nich wydatki na zakup sprzętu, wyposażenia lub remont, stanowią co najmniej 20 % ogólnej kwoty wydatków kwalifikowanych poniesionych w ramach projektu PT.³⁴ Kontrole prowadzi się na próbie wydatków. Kontrole trwałości mogą być prowadzone podczas kontroli na miejscu danego projektu PT i mogą obejmować wydatki ponoszone w ramach kilku zakończonych projektów realizowanych przez danego beneficjenta.
- 3) W pierwszej kolejności do próby powinny zostać wybrane projekty, dla których:
 - a) nie była prowadzona kontrola na miejscu na zakończenie realizacji projektu, lub
 - b) nie była prowadzona kontrola na miejscu.
- 4) Jednocześnie należy uwzględnić następujące czynniki ryzyka:
 - a) możliwość generowania dochodu przez projekt,
 - b) możliwość odzyskania przez beneficjenta podatku VAT, który stanowił wydatek kwalifikowalny w okresie realizacji projektu,

³³ W przypadku projektów realizowanych przez pjb, takich projektów dla których zatwierdzono wnioski o płatność końcową.

³⁴ W przypadku projektów realizowanych przez GDDKiA i PKP PLK. S.A. próg ten wynosi 2%

- c) realizację projektu w ramach złożonej struktury składającej się z beneficjenta i podmiotów upoważnionych do ponoszenia wydatków kwalifikowanych,
 - d) możliwość znaczących modyfikacji w projekcie w rozumieniu art. 71 *rozporządzenia ogólnego*,
 - e) kwotę dofinansowania dla projektu wypłaconą beneficjentowi.
- 5) Próbę projektów wybranych metodą analizy ryzyka należy uzupełnić próbą losową tak, by łącznie liczba projektów poddanych kontroli trwałości w danym roku obrachunkowym osiągnęła próg, o którym mowa w pkt 1. Dobór losowy musi zostać udokumentowany i dołączony do planu kontroli.
- 6) Założenia dotyczące doboru próby projektów do kontroli trwałości należy ująć w rocznych planach kontroli. Podlegają one corocznemu przeglądowi, podczas sporządzania planu kontroli, celem sprawdzenia, czy próba wybrana do kontroli w roku, który obejmuje plan jest wystarczająca. W planie kontroli zamieszcza się również uzasadnienie dla dokonanego wyboru próby oraz dołącza formularze przeprowadzonej analizy ryzyka.

5.2. Podrozdział 2 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta

5.2.1. Sekcja 1 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta osi priorytetowych I – IX oraz XI-XII

- 1) Podczas weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta kontroli podlegają wszystkie wnioski przedłożone przez beneficjentów. Dopuszcza się jednak sytuację, w której właściwa instytucja dokonuje weryfikacji (tj. weryfikacji formalnej, merytorycznej lub rachunkowej) załączonych do wniosku o płatność dokumentów, potwierdzających poniesienie wydatków nie w 100%, ale na wybranej próbie, z zastrzeżeniem pkt. 5 i 6. Metodyka weryfikacji załączonych do wniosków o płatność dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków, powinna być opisana w Instrukcji Wykonawczej właściwej IP/IW.
- 2) Weryfikacja załączonych do wniosku o płatność beneficjenta dokumentów może być prowadzona na próbie w uzasadnionych przypadkach, np. w szczególności w sytuacji, gdy ilość tych dokumentów jest znaczna przy stosunkowo niskiej kwocie wniosku.
- 3) W przypadku wydatków ponoszonych w ramach kategorii zakup gruntów nie jest wymagana zgoda IZ na prowadzenie weryfikacji na próbie dokumentów.
- 4) W sytuacji weryfikacji dokumentów załączonych do wniosków o płatność beneficjenta na podstawie próby, IP lub IW określa próbę dokumentów na podstawie zestawienia dokumentów potwierdzających poniesione wydatki, które podlegać będą dalszej weryfikacji. Beneficjent jest następnie zobowiązany w terminie wskazanym przez instytucję dokonującą kontroli wniosku do załączenia kompletu dokumentów zgodnie z wymaganiami określonymi w załącznikach do *Zaleceń w zakresie wzoru wniosku o płatność beneficjenta w ramach POIiŚ 2014-2020* wyłącznie dla wydatków wybranych do weryfikacji w ramach próby. Tym samym beneficjent nie jest zobowiązany do załączania kompletu wymaganych dokumentów do wszystkich wydatków ujętych we wniosku.

- 5) Dokonanie wyboru próby w celu przeprowadzenia weryfikacji dokumentów nie zwalnia instytucji weryfikującej wniosek o płatność beneficjenta z obowiązku sprawdzenia, czy wszystkie wskazane we wniosku dokumenty nie zostały w tym samym zakresie wcześniej przedstawione do refundacji w ramach PO IiŚ.
- 6) Zgodnie z pkt. 1 sekcji 5.5.3 niniejszych *Zaleceń*, w przypadku zmian wprowadzonych w kontraktach (aneksy), instytucja odpowiedzialna za weryfikację wniosku o płatność beneficjenta, zobowiązana jest do merytorycznej weryfikacji wszystkich związanych z tymi zmianami dokumentów, które zostały załączone do wniosku o płatność beneficjenta.
- 7) W przypadku, gdy weryfikacja dokumentów będzie się odbywała na podstawie próby, próba dokumentów powinna być wybrana zgodnie z metodyką przedstawioną w pkt. 9, albo w oparciu o inną metodykę ustaloną z IZ, zgodnie z treścią pkt. 8.
- 8) **W indywidualnych, szczególnych i uzasadnionych przypadkach, IZ na wniosek IP może wyrazić zgodę na odmienny sposób weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta.**
- 9) Podczas weryfikacji dokumentacji załączonej do wniosku o płatność beneficjenta na podstawie próby, wyboru próby dowodów księgowych należy dokonać zgodnie z niżej opisaną metodyką:

- a) Dowody księgowe powinny zostać przyporządkowane do pięciu grup wg kryterium wartości netto.

Nr grupy dokumentów	Wartość netto dowodu księgowego - x	Minimalna próba dowodów księgowych w ramach danej grupy podlegająca kontroli
(1)	(2)	(3)
1.	$x \geq 2,5$ mln PLN	100%
2.	$1 \text{ mln PLN} \leq x < 2,5 \text{ mln PLN}$	75 %
3.	$500 \text{ tys. PLN} \leq x < 1 \text{ mln PLN}$	50%
4.	$200 \text{ tys. PLN} \leq x < 500 \text{ tys. PLN}$	25%
5.	$x < 200 \text{ tys. PLN}$	15%

- b) W przypadku grup 2-5, kiedy weryfikacja dotyczy próby dowodów księgowych w celu wyboru próby do kontroli należy:
 - i) Ponumerować dowody księgowe należące do danej grupy.
 - ii) Przy pomocy funkcji dostępnych programów komputerowych (np. Excel) należy wygenerować liczby losowe, w ilości odpowiadającej żądanej próbie. Wskaż one dokumenty do weryfikacji.
- c) Weryfikacji podlega komplet dokumentów załączanych przez beneficjenta do wniosku o płatność zgodnie z *Zaleceniami w zakresie wzoru wniosku o płatność beneficjenta w ramach PO IiŚ 2014-2020*.
- 10) W przypadku stwierdzenia występowania znacznej ilości błędów lub nieprawidłowości w grupie dokumentów z danego przedziału (powyżej 30% liczby wybranych dowodów księgowych, z wyłączeniem błędów formalnych), próba powinna zostać zwiększona. Zwiększenie próby polega na przyjęciu minimalnej próby dowodów księgowych określonej dla grupy dokumentów z kolejnego wyższego przedziału dokumentów.
- 11) Instytucja odpowiedzialna za weryfikację wniosku o płatność beneficjenta corocznie poddaje przeglądowi metodę doboru próby dokumentów do kontroli, o której mowa powyżej, ze

szczególnym uwzględnieniem zidentyfikowanych dotychczas obszarów ryzyka. Informacje o stosowanej metodyce doboru próby, wynikach jej przeglądu oraz potrzebie aktualizacji instytucja zamieszcza w planie kontroli na dany rok obrotowy. Powyższe działanie może zostać zweryfikowane przez instytucję wyższego szczebla podczas kontroli systemowej.

- 12) Metodyka doboru próby dokumentów do weryfikacji wniosków o płatność w ramach projektów PT została określona w PT priorytet X została określona w Podrozdziale 5.2.2.
- 13) W zakresie priorytetu XII weryfikacja wniosków o płatność w ramach projektów PT REACT-EU polega na weryfikacji poprawności wyliczenia kwoty kwalifikowalnej, która powinna wynosić 4% certyfikowanych wydatków (tj. wydatków uwzględnionych we wnioskach o płatność złożonych przez IZ do Komisji Europejskiej) w ramach XI. priorytetu POLiŚ, powiększona o współfinansowanie krajowe z budżetu państwa w ramach XII. priorytetu POLiŚ oraz poprawności wartości wskaźników.

5.2.2. Sekcja 2 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta osi priorytetowej X – Pomoc Techniczna

- 1) Podczas weryfikacji wniosków o płatność beneficjenta, kontroli podlegają wszystkie wnioski przedłożone przez beneficjentów. Dopuszcza się jednak sytuację, w której właściwa instytucja dokonuje weryfikacji (tj. weryfikacji formalnej, merytorycznej i rachunkowej) załączonych do wniosku o płatność dokumentów, potwierdzających poniesienie wydatków na wybranej przez instytucję próbie.
- 2) Weryfikacji podlega co najmniej 10% liczby dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków. Próba może zostać ograniczona do 20 wydatków, których łączna kwota stanowi co najmniej 10% wartości wydatków kwalifikowalnych ujętych we wniosku o płatność (poza kategorią wydatku *Zatrudnienie*), przy czym należy zapewnić reprezentatywność próby, tj. należy zweryfikować przynajmniej po jednym wydatku z każdej kategorii wydatku.
- 3) W ramach kategorii wydatku *Zatrudnienie* weryfikacji podlega co najmniej 2% pracowników, z tym że nie mniej niż 5 pracowników i nie więcej niż 20 z minimum jednego zestawienia wydatków osobowych ujętego we wniosku o płatność. Wybór zestawienia wydatków osobowych i pracowników następuje w drodze profesjonalnego osądu kontrolującego lub losowania. Weryfikacji podlegają m. in.: aktualny opis stanowiska pracy/zakres czynności wskazanych przez IP POLiŚ pracowników.
- 4) Należy unikać dublowania czynności weryfikacyjnych w ramach danego projektu PT, tzn. w sytuacji, gdy nie zidentyfikuje się żadnych nieprawidłowości, wydatki osobowe dot. danego pracownika powinny być weryfikowane raz w ramach danego projektu PT.
- 5) Podczas weryfikacji dokumentacji załączonej do wniosku o płatność beneficjenta na podstawie próby, co do zasady wyboru próby dowodów księgowych należy dokonać losowo, np.: z zastosowaniem liczb losowych lub funkcji dostępnych programów komputerowych (np.: Excel). W uzasadnionych przypadkach próbę można wybrać w drodze profesjonalnego osądu kontrolującego.
- 6) Opis założeń metodyki doboru próby dokumentów do weryfikacji wniosków o płatność należy ująć w sektorowym planie kontroli. Wyniki wyboru próby dowodów księgowych do

kontroli wniosków o płatność należy udokumentować i załączyć do dokumentacji danej kontroli.

- 7) W przypadku, gdy w wybranej próbie zostanie stwierdzona nieprawidłowość skutkująca pomniejszeniem wydatków w danym wniosku, należy rozważyć zasadność pogłębienia kontroli wydatków w odniesieniu do kategorii, w której zidentyfikowano nieprawidłowość, a jeżeli jest to możliwe i celowe należy rozważyć kontrolę 100% wydatków w tej kategorii w celu oceny, czy nieprawidłowość nie dotyczy większej ilości wydatków.
- 8) Próba dowodów księgowych może zostać rozszerzona o wydatki wybrane do próby celowo na podstawie profesjonalnego osądu osoby weryfikującej wnioski o płatność.
- 9) W ramach weryfikacji każdego wniosku o płatność są weryfikowane umowy dotyczące wynajmu lub remontu powierzchni, o ile w danym wniosku beneficjent deklaruje wydatki z tego tytułu i o ile umowa ta nie została już dołączona i zweryfikowana na etapie poprzedniego wniosku o płatność.
- 10) Badanie procedury udzielania zamówień publicznych w trybach określonych w *ustawie Pzp* lub procedury wyboru wykonawcy określone w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020* możliwe jest zarówno na etapie weryfikacji wniosku o płatność jak również w trakcie kontroli na miejscu realizacji projektu.
- 11) Metodyka doboru próby dokumentów do weryfikacji wniosków o płatność nie odnosi się do projektów w ramach priorytetu XII PT PEACT, gdzie występuje rozliczanie ryczałtowe.

5.3. Podrozdział 3 - Metodyka doboru próby dokumentów w ramach kontroli realizacji projektów PT

- 1) Kontrola projektów PT na miejscu realizacji może być przeprowadzona na próbie wydatków.
- 2) W przypadku kontroli próby wydatków:
 - a) jeżeli kontrola odbywa się po złożeniu przez beneficjenta wniosku o płatność końcową: próba nie może być mniejsza niż 10% wartości wydatków deklarowanych we wniosku/wnioskach o płatność,
 - b) jeżeli kontrola odbywa się przed złożeniem przez beneficjenta wniosku o płatność końcową, ale po złożeniu wniosku/wniosków o płatność na kwotę co najmniej 30% wartości wydatków planowanych przez niego do poniesienia w danym projekcie PT albo co najmniej czterech wniosków o płatność w danym projekcie PT, próba nie może być mniejsza niż 20% wartości wydatków zadeklarowanych we wnioskach o płatność,
 - c) w sytuacji, gdy liczba pozycji we wnioskach o płatność poddanych kontroli wynosi powyżej 1000 pozycji możliwe jest zmniejszenie próby wydatków do kontroli do wysokości nie mniejszej niż 10%.
- 3) Dobierając próbę do kontroli zgodnie z zasadami określonymi w pkt. 2 należy, w miarę możliwości, objąć kontrolą wydatki z wszystkich kategorii wydatków. Jeżeli w trakcie kontroli zostanie wykryta nieprawidłowość lub podejrzenie jej wystąpienia należy rozważyć zasadność pogłębienia kontroli wydatków w odniesieniu do kategorii, w której

zidentyfikowano nieprawidłowość lub podejrzenie jej wystąpienia, a jeżeli jest to możliwe i celowe należy skontrolować 100 % wydatków w tej kategorii w celu oceny, czy nieprawidłowość nie dotyczy większej ilości wydatków. W sytuacjach wątpliwych IP może skonsultować wielkość próby z IZ.

- 4) Opis zasad zastosowanych podczas doboru próby dokumentów do kontroli należy ująć w informacji pokontrolnej.

5.4. Podrozdział 4 - Metodyka doboru obszarów do kontroli systemowej

- 1) Przy doborze obszarów do kontroli należy kierować się regułą, zgodnie z którą każdy obszar wskazany poniżej powinien zostać skontrolowany co najmniej jeden raz w okresie realizacji PO liŚ,:
 - a) **programowanie**, w tym:
 - i) monitorowanie i kontrole przygotowania projektów pozakonkursowych,
 - ii) organizacja konkursów i nabór wniosków o dofinansowanie,
 - iii) ocena wniosków o dofinansowanie,
 - iv) przekazywanie wniosków o potwierdzenie dofinansowania dla dużych projektów do IZ,
 - v) kontrole projektów zaawansowanych finansowo przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków,
 - vi) podpisywanie umów o dofinansowanie z beneficjentami,
 - b) **kontrola wniosków o płatność beneficjentów i proces deklarowania wydatków pod względem proceduralnym**, w tym:
 - i) weryfikacja spełnienia przez beneficjenta warunków otrzymania zaliczki,
 - ii) weryfikacja wniosków o płatność otrzymanych od beneficjenta (w tym dobór próby dokumentów do weryfikacji),
 - iii) monitorowanie terminowości przekazywania przez beneficjenta wniosków o płatność i monitorowanie stanu realizacji projektów w oparciu o część wniosku o płatność dotyczącą postępu rzeczowo-finansowego,
 - iv) działania podejmowane przez odpowiednią instytucję w przypadku identyfikacji problemów we wdrażaniu projektu,
 - v) sporządzanie deklaracji wydatków przez IW i przekazywanie do odpowiedniej IP (od IZ do IC – w przypadku pomocy technicznej), ze szczególnym uwzględnieniem wyników kontroli projektów i raportów o nieprawidłowościach, zasadności zmiany decyzji o kwalifikowalności określonych kwot w projektach oraz zasadności zmiany decyzji o kwotach wyłączonych,
 - vi) weryfikacja przez IP deklaracji wydatków otrzymanych od IW, sporządzanie deklaracji wydatków oraz ich przekazywanie do IZ,

- c) **reweryfikacja wniosków o płatność beneficjentów zatwierdzonych przez IW** (na próbie WoP) – obszar kontrolowany powinien być przy każdej kontroli systemowej³⁵,
- d) **kontrole i nadzór nad instytucjami niższego szczebla systemu zarządzania i kontroli**, w tym:
 - i) przygotowywanie planów kontroli ex-ante i ex-post w zakresie procedur zawierania umów (w tym dobór próby do kontroli ex-ante),
 - ii) przeprowadzanie kontroli zawierania umów i kontroli ex-ante i ex-post procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem,
 - iii) przygotowywanie planów kontroli w tym dobór próby do kontroli na miejscu realizacji projektu oraz analiza ryzyka do kontroli systemowych,
 - iv) przeprowadzanie kontroli systemowych,
 - v) przeprowadzanie kontroli w trakcie realizacji projektu,
 - vi) przeprowadzanie kontroli na zakończenie realizacji projektu,
 - vii) przeprowadzanie kontroli trwałości projektu po zakończeniu realizacji projektu,
 - viii) przeprowadzanie kontroli realizacji projektu PT,
 - ix) prowadzenie kontroli procedur dotyczących oceny oddziaływania na środowisko lub udzielania pomocy publicznej,
 - x) prowadzenie kontroli zdolności wnioskodawców ubiegających się o dofinansowanie projektu w ramach trybu pozakonkursowego oraz beneficjentów realizujących projekty wybrane do dofinansowania w takim trybie do prawidłowej i efektywnej realizacji projektów,
 - xi) nadzór nad wdrażaniem rekomendacji pokontrolnych,
 - xii) weryfikacja przez IP Instrukcji Wykonawczych IW,
 - xiii) prowadzenie kontroli krzyżowych,
- e) **sprawozdawczość**, w tym przygotowywanie sprawozdań okresowych i rocznych z realizacji działań/priorytetów i przekazywanie do instytucji nadrzędnej,
- f) **nieprawidłowości i nadużycia finansowe**, w tym:
 - i) postępowanie ze zidentyfikowaną nieprawidłowością lub nadużyciem finansowym,
 - ii) postępowanie ze zidentyfikowanym podejrzeniem wystąpienia nieprawidłowości lub nadużycia finansowego,
 - iii) raportowanie o nieprawidłowościach do instytucji nadrzędnej,
 - iv) przeprowadzanie Analizy Ryzyka Nadużyć,
- g) **ochrona danych osobowych**, w tym w szczególności realizacja obowiązków wynikających z porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych

³⁵ Odstępstwo w zakresie częstotliwości kontroli dot. reweryfikacji WoP możliwe jest za zgodą IZ

w związku z realizacją PO LiŚ oraz stosowanie w tym zakresie obowiązujących przepisów prawa;

- h) **działania informacyjno-promocyjne**, w tym prowadzenie działań informacyjnych i promocyjnych na poziomie IP, IW zgodnie z Planem Komunikacji Programu Infrastruktura i Środowisko 2014-2020, Rocznym Planem Działań informacyjnych i promocyjnych Programu Infrastruktura i Środowisko oraz Zasadami promocji projektów dla beneficjentów Programu Infrastruktura i Środowisko 2014-2020,
 - i) **wprowadzanie danych do systemu informatycznego**, w tym terminowość i prawidłowość wprowadzania danych do systemu, bezpieczeństwo systemu informatycznego, procedury eksportu danych z systemów lokalnych do systemu krajowego.
 - j) **przechowywanie, udostępnianie oraz archiwizowanie dokumentów** zgodnie z przepisami prawa unijnego i krajowego oraz zgodnie z obowiązującymi procedurami / wytycznymi.
 - k) **rozliczenia roczne**, w tym:
 - i) przygotowanie rocznego podsumowania sprawozdań z audytów i kontroli,
 - ii) wypełnienie i przekazanie deklaracji zarządczej,
 - iii) przygotowanie dodatkowych informacji i wyjaśnień w celu prawidłowego zamknięcia roku obrachunkowego.
- 2) Obszary do kontroli systemowych na dany rok powinny być wybrane z uwzględnieniem następujących czynników:
- a) wszystkie podstawowe procesy związane z realizacją PO LiŚ, zachodzące w danej IP, IW,
 - b) termin przeprowadzenia ostatniej kontroli w danym obszarze,
 - c) priorytet kierownictwa – opinia kierownictwa jednostki lub komórki organizacyjnej wskazująca obszary, które powinny zostać w pierwszej kolejności objęte kontrolą;
 - d) zalecenia wyrażone przez IZ na etapie opracowywania sektorowych planów kontroli,
 - e) wyników przeprowadzonej analizy ryzyka nadużyć finansowych,
 - f) ryzyko związane z realizacją poszczególnych procesów, w tym m.in.:
 - i) zaawansowanie realizacji PO LiŚ,
 - ii) określenie procesów kluczowych w kolejnym roku realizacji PO LiŚ,
 - iii) wyniki kontroli lub audytów przeprowadzanych dotychczas w danej instytucji w zakresie zadań związanych z realizacją PO LiŚ,
 - iv) częstotliwość i charakter zmian procedur w obszarze (innych dokumentów np. o charakterze systemowym - akty prawne, wytyczne),
 - v) zdolność instytucjonalną danej IP, IW do realizacji danego procesu.

5.5. Podrozdział 5 - Metodyka doboru próby do kontroli procedur zawierania umów³⁶

5.5.1. Sekcja 1 - Dobór umów do kontroli planowej

- 1) Kontrola procedury zawierania umów dla zadań objętych projektem prowadzona jest na określonej próbie umów. Instytucja kontrolująca zapewnia wybór umów do kontroli zgodnie z metodyką przedstawioną w niniejszym podrozdziale.
- 2) W sytuacji, gdy instytucja kontrolująca uzna, że specyfika danego sektora uzasadnia modyfikację metodyki doboru próby przedstawionej w niniejszym podrozdziale, każdorazowo zmodyfikowana metodyka doboru próby w danym sektorze powinna być uzgodniona z IZ (po uprzednim uzgodnieniu przez IW z IP) przed przygotowaniem planu kontroli. Jednocześnie, w każdym przypadku metodyka doboru próby do kontroli procedury zawierania umów dla zadań objętych projektem powinna opierać się na założeniach przedstawionych w tym podrozdziale.
- 3) Doboru próby do kontroli procedury zawierania umów realizowanej bez zastosowania *ustawy Pzp*³⁷ dla zadań objętych projektem dokonuje się poprzez wybranie do kontroli umowy o najwyższej wartości w ramach projektu spośród tych umów, które nie były kontrolowane. Minimalna wartość poddawanych kontroli procedur zawierania umów, nieobjętych zakresem stosowania *ustawy Pzp*, w ramach każdego projektu wynosi 20% z ogólnej planowanej przez beneficjenta szacunkowej wartości zamówień³⁸ (zarówno zamówień, dla których istnieje obowiązek zawarcia umowy w formie pisemnej, jak również zamówień niepodlegających takiemu obowiązkowi) przedstawionej przez niego w umowie o dofinansowanie (np. w załączniku do umowy o dofinansowanie określającym harmonogram realizacji projektu) lub innym dokumencie określonym przez instytucję odpowiedzialną za wdrażanie PO IIŚ, oraz pomniejszonej o wartość umów, których przedmiot obejmuje w zamówienia wymienione w art. 11, 12, 13, 14 *ustawy Pzp* (np. umów nabycia własności lub innych praw do istniejących budynków lub nieruchomości, a także umów z zakresu prawa pracy oraz umów w dziedzinach obronności i bezpieczeństwa). Wskazana powyżej minimalna wartość poddawanych kontroli umów, obejmuje również umowy kontrolowane w trybie doraźnym. Zmiany w umowach (aneksy) zwiększające wartość zamówienia podstawowego, o których mowa w podrozdziale 4.1. Załącznika nr 1 do Zaleceń nie są wliczane do ogólnej planowanej przez beneficjenta szacunkowej wartości zamówień stanowiącej podstawę doboru 20% próby.
- 4) W przypadku osiągnięcia określonego w pkt 3 progu co najmniej 20% ogólnej planowanej przez beneficjenta szacunkowej wartości zamówień udzielanych poza zakresem *ustawy Pzp*, nie jest wymagane przeprowadzenie kontroli umowy o najwyższej wartości jeżeli w projekcie skontrolowano już umowę, której wartość szacunkowa na dzień wszczęcia kontroli była najwyższa.

³⁶ Nie dotyczy projektów Pomocy Technicznej.

³⁷ Ustawa z dnia 19 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1129, ze zm.)

³⁸ Przy wyznaczaniu minimalnej wartości umów objętych kontrolą należy uwzględnić ogólną planowaną przez beneficjenta szacunkową wartość zamówień, a nie szacunkową wartość wydatków kwalifikowanych w danym zamówieniu.

- 5) Jeżeli wartość umów wybranych do kontroli w ramach projektu na podstawie pkt 2-4 nie wyczerpuje 20% szacunkowej wartości zamówień przedstawionej w umowie o dofinansowanie lub innym dokumencie określonym przez instytucje odpowiedzialne za wdrażanie PO IiŚ, pozostałe umowy do kontroli są wybierane losowo.
- 6) Doboru próby do kontroli procedury zawierania umów realizowanych z zastosowaniem *ustawy Pzp*, właściwa IP lub IW dokonuje na podstawie przyjętej przez siebie metodyki kryteriów oceny ryzyka, zgodnie z art. 598 ust. 1 i 2 *ustawy Pzp*,
- 7) Metodyka kryteriów oceny ryzyka służąca do analizy prawdopodobieństwa naruszenia prawa w ramach udzielania zamówień na podstawie *ustawy Pzp*, zgodnie z art. 598 ust. 1, podlega każdorazowej akceptacji przez IZ. W ciągu roku kalendarzowego każda IP/IW może jednokrotnie dokonać zmiany metodyki kryteriów oceny ryzyka służących do wyboru próby do kontroli.
- 8) W każdym roku kalendarzowym właściwa IP/IW powinna przeprowadzić co najmniej 4 kontrole wybrane na podstawie przyjętej ww. metodyki kryteriów analizy ryzyka.
- 9) Przyjęta metodyka oceny kryteriów oceny ryzyka nie powinna prowadzić do sytuacji, że w danym projekcie nie zostanie skontrolowane żadne postępowanie udzielone na podstawie *ustawy Pzp* oraz żadne postępowanie udzielone na podstawie odrębnych procedur. Wówczas w metodyce dot. analizy prawdopodobieństwa naruszenia prawa w ramach udzielania zamówień (kryteriach oceny ryzyka) należy przyjąć, że w ramach danego projektu zawsze kontrolowana jest przynajmniej jedna procedura o najwyższej wartości szacunkowej zamówienia, niezależnie od podstawy jego udzielenia, z pominięciem postępowań kontrolowanych obligatoryjnie³⁹ albo fakultatywnie⁴⁰ przez Prezesa UZP.
- 10) Do dnia 31 stycznia każdego roku właściwa IP/IW ma obowiązek przedstawienia IZ raportu zawierającego podsumowanie przeprowadzonych kontroli w roku poprzednim, sporządzonego na podstawie wzoru zamieszczonego w załączniku nr 1e, w celu weryfikacji w praktyce zastosowanej metodyki kryteriów oceny ryzyka w stosunku do postępowań wszczynanych na podstawie *ustawy Pzp*.
- 11) Zamówienia niekonkurencyjne udzielane w trybach zamówienia z wolnej ręki i negocjacji bez ogłoszenia oraz zmiany w umowach (aneksy) zwiększające wartość zamówienia podstawowego, o których mowa w podrozdziale 4.1. Załącznika nr 1 do Zaleceń nie są objęte metodyką kryteriów analizy ryzyka.
- 12) Po zapoznaniu się z ww. raportami IZ zastrzega sobie prawo do zgłoszenia uwag do zaproponowanej metodologii kryteriów analizy ryzyka, w szczególności jeżeli uzna, że przyjęte zasady prowadzą do nieobjęcia czynnościami kontrolnymi procedur zawierania umów, których udzielnie może prowadzić do nałożenia korekt finansowych przez służby audytu KE.

³⁹ Kontrola wszczynana na podstawie art. 613 *ustawy Pzp*.

⁴⁰ Kontrola wszczynana na podstawie art. 607 *ustawy Pzp*.

- 13) W przypadku dokonywania przez IP lub IW kontroli procedur zawierania umów⁴¹, które podlegają kontroli Prezesa UZP, zasad dotyczących doboru próby nie stosuje się. W takim przypadku weryfikacji podlega 100% umów⁴² objętych zakresem kontroli IP/IW⁴³.
- 14) W przypadku umów, do których stosuje się przepisy *ustawy Pzp*, kontrola obejmuje wszystkie postępowania prowadzone w trybach innych niż przetarg nieograniczony i przetarg ograniczony oraz negocjacje z ogłoszeniem w przypadku zamówień sektorowych, z zastrzeżeniem kontroli zamówień niekonkurencyjnych udzielanych w trybach zamówienia z wolnej ręki i negocjacji bez ogłoszenia, której tryb został określony w sekcji 5.5.3.
- 15) W uzasadnionych przypadkach do kontroli może być wybrana inna umowa, jeżeli informacje posiadane przez instytucję kontrolującą wskazują na konieczność przeprowadzenia kontroli procedury zawierania tej umowy.
- 16) Umowy zawierane w ramach projektów zaawansowanych finansowo, w stosunku do których przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków przeprowadzono kontrolę doraźną, należy uwzględnić podczas wyznaczania próby na podstawie przyjętej metodologii kryteriów oceny ryzyka⁴⁴ albo minimalnej próby umów podlegających kontroli w ramach danego projektu⁴⁵.
- 17) Wytypowane do kontroli umowy podlegają obligatoryjnie kontroli ex-post. Tym niemniej zalecane jest w stosunku do tych umów wszczynanie kontroli ex-ante, przed wszczęciem danej procedury zawarcia umowy. W takim przypadku kontrola ex-post powinna zostać ograniczona do weryfikacji wyłącznie tych elementów procedury, które nie podlegały weryfikacji ex-ante, chyba, że instytucja kontrolująca stwierdzi konieczność ponownej kontroli elementów weryfikowanych w trakcie kontroli ex-ante.
- 18) Pozostałe umowy podlegają kontroli ex-ante albo ex-post. Instytucja kontrolująca podejmuje decyzję o etapie, na którym dana umowa będzie kontrolowana, uwzględniając w szczególności rodzaj umowy, specyfikę projektu, jego zaawansowanie oraz doświadczenie beneficjenta, przy zachowaniu równowagi obu kontroli.
- 19) Umowy podlegające wyłącznie kontroli ex-ante są również objęte dobozem próby do kontroli określonej w pkt 3 albo zgodnie z przyjętą metodyką kryteriów oceny ryzyka, wymienioną w pkt 6.
- 20) Dana umowa podlegająca zarówno kontroli ex-ante jak i kontroli ex-post nie powinna być wliczana do próby kontrolnej dwukrotnie.
- 21) Instytucja kontrolująca, w zależności od statusu beneficjenta, zobowiązana jest do zapewnienia wypełnienia próby umów do kontroli określonej w pkt 3 albo/oraz zgodnie z

⁴¹ Taka sytuacja może mieć miejsce w przypadku, gdy IP/IW korzysta ze zwolnienia od dokonywania przeglądu jakości, o którym mowa w podrozdziale 7.3 pkt 4

⁴² Patrz także podrozdział 7.3 pkt 4.

⁴³ Dopuszczalne jest objęcie samodzielną kontrolą IP/IW tylko wybranych umów, a w odniesieniu do pozostałych oparcie się na wynikach kontroli Prezesa UZP. W takim przypadku kontroli IP/IW podlega nadal 100% umów należących do zakresu danej IP/IW.

⁴⁴ Dla zamówień udzielanych na podstawie *ustawy Pzp*.

⁴⁵ Dla zamówień udzielanych bez zastosowania *ustawy Pzp*.

przyjętą metodyką kryteriów oceny ryzyka, wymienioną w pkt. 6, na etapie końcowego rozliczenia projektu tj. na etapie zatwierdzania wniosku o płatność końcową.

5.5.2. Sekcja 2 - Dobór umów do kontroli doraźnej

- 1) Instytucja kontrolująca podejmuje kontrolę doraźną, w ustalonym przez siebie terminie, w szczególności w następujących okolicznościach:
 - a) Postępowań, których kontrola ex-ante wykazała prawdopodobieństwo wystąpienia nieprawidłowości na późniejszym etapie prowadzenia postępowania, a nie jest przewidziana planowa kontrola ex-post. W takim wypadku kontrola jest przeprowadzana ex-post,
 - b) W przypadku uzyskania informacji o prawdopodobieństwie wystąpienia nieprawidłowości w procedurze zawierania umowy lub aneksowania umowy. W takim wypadku kontrola przeprowadzana jest ex-ante lub ex-post.
- 2) W przypadku, gdy beneficjent po podpisaniu umowy o dofinansowanie projektu wystąpił z wnioskiem (wraz z uzasadnieniem) do instytucji kontrolującej o przeprowadzenie kontroli, wówczas, w zależności od wniosku beneficjenta, kontrola jest przeprowadzana ex-ante lub ex-post. W uzasadnionych przypadkach, spowodowanych np. znaczną liczbą wniosków beneficjentów o przeprowadzenie kontroli doraźnej, instytucja kontrolująca może odmówić przeprowadzenia kontroli doraźnej, jeśli jej podjęcie spowodowałoby że minimalna wielkość próby umów poddawanych kontroli w ramach danego projektu, określonej w pkt 3 sekcji 5.5.1, zostałaby przekroczona.

5.5.3. Sekcja 3 - Dobór umów do kontroli zmian w umowach (aneksów), trybów niekonkurencyjnych oraz pozostałych przypadków wszczęcia kontroli

- 1) Kontrola zmian w umowach (aneksów) zwiększających wartość zamówienia podstawowego oraz trybów niekonkurencyjnych jest przeprowadzana w stosunku do 100% wydatków przedstawianych przez beneficjenta jako kwalifikowalne do rozliczenia we wnioskach o płatność, zgodnie z procedurą określoną w Podrozdziale 4.1-4.3 **Załącznika nr 1** do *Zaleceń*.
- 2) W odniesieniu do pozostałych przypadków wszczęcia kontroli o których mowa w Podrozdziale 4.4 **Załącznika nr 1**, dobór próby będzie dokonywany na podstawie przygotowanego przez instytucję kontrolującą kwartalnego zestawienia aneksów, tzn. po upływie danego kwartału, ze wszystkich aneksów, nie dotyczących przypadków wymienionych w pkt 1 Podrozdziału 4.1 **Załącznika nr 1**, zawartych w danym kwartale otrzymanych przez instytucję kontrolującą, w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
 - a) przesunięcie terminu realizacji umowy,
 - b) zmiana zakresu rzeczowego umowy,
 - c) wykonanie robót zamiennych (nieprowadzących do zwiększenia wynagrodzenia wykonawcy).

- 3) Kontroli ex-post podlega co najmniej 20% aneksów otrzymanych przez instytucję kontrolującą w danym kwartale, nie dotyczących przypadków wymienionych w pkt 1 podrozdziału 4.1 **Załącznika nr 1** do *Zaleceń*.

5.6. Podrozdział 6 - Dobór próby do przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP⁴⁶

- 1) Przegląd jakości kontroli Prezesa UZP odbywa się na próbie co najmniej 3% kontroli postępowań o udzielenie zamówień publicznych, w projektach realizowanych lub przeznaczonych do realizacji w POIiŚ, zakończonych w danym okresie (np. roku kalendarzowym, kwartale) poprzedzającym przeprowadzenie przeglądu. Wielkość próby może zostać ustalona przez IZ indywidualnie dla danej instytucji dokonującej przeglądu jakości pod warunkiem, że w danym roku obrachunkowym zachowany zostanie wskaźnik 3% kontroli w doniesieniu do całego POIiŚ.
- 2) Do próby mogą być wyznaczone kontrole spoza ww. okresu jeśli zajdą szczególne okoliczności np. instytucja nie wiedziała o fakcie zakończenia kontroli w terminie pozwalającym na jej uwzględnienie we wcześniejszym przeglądzie; dopiero po czasie okazało się, że kontrola dotyczy projektu realizowanego lub przeznaczonego do realizacji w POIiŚ lub istniała inna przeszkoda w jej zweryfikowaniu.
- 3) Próbę określa IZ lub właściwa instytucja dokonująca przeglądu jakości, w sposób zapewniający reprezentatywność w całej populacji (reprezentatywny sposób doboru próby, uwzględnia m.in. wartość zamówienia, tryb zamówienia, a także zamawiającego). Próba kontroli może być w każdym czasie zmieniona przez IZ. Brak złożonego wniosku o dofinansowanie lub zawartej umowy o dofinansowanie dla projektu, w ramach którego prowadzono postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego będące przedmiotem kontroli Prezesa UZP, nie stanowi przesłanki do wyłączenia kontroli z przeglądu jakości.
- 4) Do populacji kontroli postępowań o udzielenie zamówień publicznych, o której mowa w pkt. 1, wlicza się kontrole doraźne Prezesa UZP.

5.7. Podrozdział 7 - Metodyka doboru próby do kontroli instrumentów finansowych

Nie dotyczy. Na chwilę obecną instrumenty finansowe nie zostały wdrożone w PO IiŚ 2014-2020.

⁴⁶ Postanowienia tej sekcji nie mają zastosowania w zakresie, w jakim IP/IW korzysta ze zwolnienia od dokonywania przeglądu jakości, o którym mowa w podrozdziale 7.3 pkt 4.

Rozdział VI – Reguły przechowywania dokumentacji oraz gromadzenia i przekazywania informacji związanej z kontrolą

6.1. Podrozdział 1 - Obowiązki w zakresie przekazywania informacji pokontrolnych

- 1) IP przekazuje do IZ w wersji elektronicznej na dedykowany adres e-mail informacje pokontrolne z przeprowadzonych kontroli systemowych w IW, samodzielnie przeprowadzonych kontroli projektów⁴⁷, kontroli procedur zawierania umów przeprowadzanych przez IP⁴⁸ oraz kontroli realizacji projektów PT⁴⁹ w terminie 5 dni roboczych od momentu, kiedy informacja pokontrolna staje się ostateczna.
- 2) Wyniki kontroli systemowych przeprowadzonych przez IP oraz wyniki kontroli i audytów przeprowadzonych przez inne podmioty kontrolujące w IW podlegają analizie IP, w tym pod kątem niespełniania kryteriów desygnacji. W razie stwierdzenia uchybień, które w opinii IP wskazują na niezgodność z kryteriami desygnacji, IP informuje o tym IZ.
- 3) W przypadku, gdy wykryto uchybienia w funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli, skutkujące wystąpieniem nieprawidłowości indywidualnej podlegającej zgłoszeniu do KE lub nieprawidłowości systemowej albo uchybienia, które nie było wcześniej stwierdzane, mogące mieć charakter horyzontalny z uwagi na prawdopodobieństwo ich wystąpienia, informacja pokontrolna przekazywana jest przez IP również do wiadomości IK UP oraz IA.
- 4) W przypadku stwierdzenia rażącego zaniedbania wymogów systemu zarządzania i kontroli, albo rażącego naruszenia warunków certyfikacji, IP przekazuje drogą pisemną niezwłocznie do IZ wyprzedzającą informację o ustaleniach kontroli, bez oczekiwania na ostateczny termin jej zakończenia.
- 5) IZ analizuje pod kątem niespełniania kryteriów desygnacji:
 - a) wyniki kontroli lub audytów, z wyłączeniem audytów IA, przeprowadzonych przez IZ lub w jej imieniu oraz inne upoważnione podmioty kontrolne (np. NIK, KE, ETO),
 - b) przekazane przez IP wyniki kontroli systemowych lub audytów.IZ przekazuje niezwłocznie do członka kierownictwa MFIPR właściwego w zakresie desygnacji wyniki kontroli systemowych i audytów, wskazujące w ocenie IZ na niespełnienie kryteriów desygnacji, o których mowa w załączniku nr XIII do rozporządzenia ogólnego.
- 6) W zależności od ustaleń pomiędzy IP a IW, IW przekazuje do IP informacje pokontrolne z przeprowadzonych **kontroli projektów** w wersji elektronicznej lub papierowej, w terminie

⁴⁷ W zakresie kontroli systemowych oraz kontroli projektów – odpowiednio dla sektora: kontrola.transport.pois@mfigpr.gov.pl, kontrola.srodowisko.pois@mfigpr.gov.pl, kontrola.energetyka.pois@mfigpr.gov.pl, kontrola.kultura.pois@mfigpr.gov.pl, kontrola.zdrowie.pois@mfigpr.gov.pl,

⁴⁸ IP przekazuje do IZ informacje o kontrolach procedur zawierania umów w wersji elektronicznej na adres e-mail kontrola_zamowien.POIS@mfigpr.gov.pl

⁴⁹ IP przekazuje do IZ informacje o kontrolach realizacji projektów PT w wersji elektronicznej na adres e-mail pomoc.techniczna.POIS@mfigpr.gov.pl

5 dni roboczych od momentu powzięcia przez instytucje informacji, że informacja pokontrolna stała się ostateczna.

- 7) IP lub IW przekazują bezpośrednio do IZ ostateczne wyniki kontroli i audytów przeprowadzonych odpowiednio w IP lub IW, jeżeli kontrole te dotyczyły obowiązków powierzonych do realizacji IP lub IW, w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem pkt 8. IW przekazuje ostateczne wyniki ww. kontroli i audytów również do IP.
- 8) IP lub IW przekazują wstępne wyniki ww. kontroli i audytów odpowiednio do IZ oraz IP w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania, w przypadku kiedy wstępne wyniki ww. kontroli i audytów wykazały nieprawidłowości lub defekty w skutecznym funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli, ryzyka dla spełniania przez instytucję kryteriów desygnacji, o których mowa w załączniku XIII do *rozporządzenia ogólnego* lub niespełnienie ww. kryteriów.
- 9) IP lub IW zapewniają, aby wyniki kontroli przeprowadzonych u beneficjenta przez jakiegokolwiek organy krajowe, w tym NIK, były przekazywane przez beneficjenta w terminie 7 dni od dnia ich otrzymania, jeżeli w jakikolwiek sposób dotyczą kwestii związanych z projektem/ projektami realizowanymi w ramach PO IiŚ. IP lub IW następnie analizuje i przekazuje wyniki tych kontroli (wraz z wynikiem własnej analizy) w wersji elektronicznej do IZ na adresy wskazane w pkt. 1. Analiza IP/IW powinna być dokonana pod kątem ewentualnych nieprawidłowości, znacznych uchybień czy problemów systemowych rzutujących na sektor lub Program.

6.2. Podrozdział 2 - Obowiązki w zakresie wprowadzania informacji o kontroli do SL 2014

- 1) Kontrole projektów podlegają rejestracji w Krajowym Systemie Informatycznym SL 2014 w zakresie zgodnym z Instrukcją użytkownika systemu.
- 2) W systemie SL 2014, w zakładce **Kontrole** rejestrowane są wszelkie zdarzenia związane z projektem o charakterze kontrolnym lub sprawdzającym, w tym:
 - a) **kontrole procedur zawierania umów (PZU),**
 - b) **kontrole projektów** – zaawansowanych finansowo lub zakończonych przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków, w trakcie realizacji, na zakończenie, trwałości po zakończeniu. W sytuacji, gdy kontrola projektu łączy się z kontrolą krzyżową horyzontalną z PROW 14-20 oraz RYBY 14-20, należy uwzględnić taką informację w trakcie procesu rejestracji kontroli w SL 2014,
 - c) **wizyty monitoringowe,**
 - d) **wyniki kontroli systemowych mające bezpośredni skutek dla projektów** (np. w ramach kontroli systemowej instytucja kontrolująca stwierdziła, że przeprowadzona przez instytucje kontrolowaną ocena wydatku jest niewłaściwa i wydatek powinien stanowić koszt niekwalifikowany),
 - e) **kontrole realizacji projektów PT,**
 - f) **kontrole organów unijnych** (KE, ETO, OLAF) zawierające ustalenia dotyczące wdrażanych projektów,

- g) **audyty operacji IA** (kontrole KAS),
 - h) **kontrole pozostałych instytucji krajowych** (np. UZP, NIK, Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego/Wojewódzki Inspektor Nadzoru Budowlanego),
 - i) **informacje o prowadzonych postępowaniach** przez UOKiK lub organy ścigania – wyłącznie w zakresie informacji odnoszących się do:
 - organu/instytucji, która prowadzi postępowanie,
 - zakresu projektu, objętego postępowaniem (w tym wyszczególnienie kontraktów/umów),
 - podmiotu/podmiotów, których dotyczy prowadzone postępowanie (czy - i jeżeli tak, to jakie – danym postępowaniem objęto osoby zaangażowane w realizację projektu),
 - j) **kontrole grantobiorców.**
- 3) Do SL 2014, w zakładce **Kontrole** nie są wprowadzane wyniki weryfikacji wniosków o płatność, z zastrzeżeniem pkt 4.
 - 4) Kontrola na zakończenie realizacji projektu podlega rejestracji w SL 2014 bez względu na to, czy była prowadzona na dokumentach czy na miejscu. W przypadku, gdy kontrola jest prowadzona na dokumentach (w szczególności dotyczy weryfikacji wniosku o płatność końcową), tzn. nie jest kontrolą na miejscu, należy w SL 2014 także wyraźnie zaznaczyć: „weryfikacja wniosku o płatność końcową / kontrola na dokumentach”.
 - 5) W polu „Numer wniosku o płatność” należy wprowadzić (o ile w danym przypadku możliwe) numery wniosków o płatność wziętych pod uwagę na etapie przygotowania się do kontroli oraz wszystkich wniosków o płatność skontrolowanych (nawet tylko częściowo) w czasie czynności kontrolnych. W sytuacji, gdy kontrolą objęte są wnioski o płatność niezatwierdzone, co uniemożliwia uzupełnienie karty kontroli o weryfikowane numery wniosków o płatność, instytucja prowadząca kontrolę jest zobowiązana uzupełnienia karty kontroli i wprowadzenia numerów tych wniosków w ciągu 5 dni od ich zatwierdzenia.
 - 6) W polu „Wyniki kontroli” należy zawsze zawrzeć następujące informacje przedstawiając je w następującej kolejności:
 - a) rodzaj kontroli (**PZU** – w tym przypadku należy podać kolejno: numer umowy/numer zamówienia (kontrola ex-ante), nazwę umowy/nazwę zamówienia (kontrola ex-ante), tryb udzielenia zamówienia, rodzaj zamówienia oraz szacunkową wartość zamówienia; **na miejscu** – z odpowiednim doprecyzowaniem w zależności od kategorii kontroli – projektu zaawansowanego przed dokonaniem pierwszego rozliczenia wydatków, w trakcie realizacji, na zakończenie, po zakończeniu, wizyta monitoringowa albo **weryfikacja wniosku o płatność końcową / kontrola na dokumentach** – w przypadku, o którym mowa w pkt 4 niniejszego Podrozdziału),
 - b) tryb kontroli w podziale na kontrole:
 - i) planowe, tj.: wynikające z zatwierdzonego planu kontroli (w tym kontrole postępowań ujęte w Rocznym planie kontroli procedur zawierania umów),

- ii) doraźne, tj. nie ujęte w planie kontroli (w przypadku kontroli Pzu pozostałe kontrole zamówień podstawowych, kontrole aneksów oraz postępowań prowadzonych w trybach niekonkurencyjnych).
- c) informację o wynikach kontroli, zgodnie z rozwiązaniami zaproponowanymi w instrukcji użytkownika systemu:
 - i) bez zastrzeżeń – w przypadku, gdy podczas kontroli nie stwierdzono żadnych uchybień,
 - ii) z nieistotnymi zastrzeżeniami – w przypadku, gdy stwierdzone podczas kontroli uchybienia nie powodują skutków finansowych,
 - iii) z istotnymi zastrzeżeniami – w przypadku, gdy stwierdzone podczas kontroli uchybienia powodują skutki finansowe. Należy również uzupełnić blok „Skutki kontroli finansowej”. W przypadku kontroli ex-ante, których ostateczny wynik wskazuje na możliwe skutki finansowe, kontrolę taką również należy zarejestrować w SL 2014 jako kontrolę z istotnymi zastrzeżeniami.
- 7) Informacje na temat kontroli prowadzonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, należy wprowadzić niezwłocznie po jej zawarciu i wpisaniu informacji w tym zakresie w odpowiedniej zakładce SL 2014.
- 8) Kontrole realizacji projektów PT powinny być wprowadzane analogicznie do schematu podanego powyżej (rodzaj kontroli: kontrola na miejscu), nawet jeżeli były prowadzone jednocześnie z kontrolą systemową. W takim przypadku informacje wprowadzane do SL 2014 powinny dotyczyć wyłącznie kontroli realizacji projektów PT.⁵⁰
- 9) W przypadku kontroli wskazanych w pkt. 2 a-e) informacje do SL 2014 należy wprowadzać w ciągu 5 dni roboczych liczonych od:
 - a) momentu, gdy I wersja informacji pokontrolnej stanie się ostateczna (beneficjent nie zgłasza zastrzeżeń do informacji pokontrolnej w terminie 14 dni od jej otrzymania) lub
 - b) daty pisma przekazującego stanowisko instytucji kontrolującej na zgłoszone zastrzeżenia oraz II ostateczną wersję informacji pokontrolnej

W przypadku wydania zaleceń, instytucja kontrolująca aktualizuje również wpis w systemie o informacje nt. stanu realizacji tych zaleceń.
- 10) W przypadku kontroli realizowanych przez inne instytucje kontrolne (patrz pkt. 2 f-j) wyniki kontroli należy wprowadzać niezwłocznie po ich otrzymaniu, jednak nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od wystąpienia zdarzenia, bez względu na to, czy wyniki takiej kontroli zostały już przeanalizowane przez właściwą IP/IW pod kątem wystąpienia nieprawidłowości⁵¹. W takiej sytuacji w polu „wynik kontroli” należy wpisać ustalenia poczynione przez daną instytucję kontrolującą z dopiskiem „ustalenia w trakcie weryfikacji”. Po przeprowadzeniu analizy informacji pokontrolnej oraz wyjaśnień i zastrzeżeń beneficjenta, właściwa IP/IW

⁵⁰ Kontrole realizacji projektów PT należy wprowadzać również do SL2014-PT.

⁵¹ W przypadku kontroli uprzednich Prezesa UZP należy w trybie bieżącym monitorować przesłanie zamówienia przez beneficjenta do instytucji, zarejestrowanego poprzez moduł „Obsługa wniosków o płatność” w zakładce „Zamówienia publiczne”. Po przesłaniu przez beneficjenta zamówienia objętego kontrolą Prezesa UZP należy zaznaczyć check box „kontrolę PZP” z odpowiednim rozwinięciem.

dokonyje aktualizacji wpisu, zamieszczając swoje stanowisko (a w przypadku potwierdzenia istnienia nieprawidłowości podając również poziom korekty lub kwotę kosztów niekwalifikowanych) oraz informację o podjętych działaniach następnych, a także usuwa napis "w trakcie weryfikacji".

- 11) W przypadku kontroli ex-ante, których ostateczny wynik wskazuje na możliwe skutki finansowe tej kontroli w przyszłości, kontrolę taką należy zarejestrować w SL2014 niezwłocznie po jej przeprowadzeniu jako kontrolę z istotnymi zastrzeżeniami, nie wskazując jednocześnie na numer kontraktu/umowy oraz nie wskazując kwoty potencjalnej nieprawidłowości (z przyczyn technicznych rejestrując taką kontrolę w SL2014 nie należy zaznaczać pola „Kontrole PZP”, a jako rodzaj korekty wskazać „Inna podstawa korekty”). Po podpisaniu umowy z wykonawcą należy uzupełnić kartę kontroli o numer kontraktu oraz wypełnić pole „Opis realizacji zaleceń pokontrolnych” m.in. o informacje czy umowa jest nadal obciążona ryzykiem korekty, czy może ostatecznie zalecenia zostały zrealizowane. W przypadku nie zawarcia umowy z wykonawcą lub unieważnienia przetargu również należy wprowadzić stosowną informację.
- 12) **Niezwłocznie po otrzymaniu podsumowania ustaleń KAS** w ramach audytu operacji IA, IP lub IW wprowadza informacje o kontroli do modułu „Kontrole”. Ponadto, w przypadku negatywnych ustaleń KAS:
 - a) jeśli IP lub IW nie zgłasza zastrzeżeń do wyniku kontroli KAS powinna dokonać wycofania wydatków poprzez utworzenie ROP;
 - b) jeśli IP/IW nie zgadza się z wynikami kontroli, wówczas niezwłocznie po otrzymaniu stanowiska IA na zastrzeżenia zgłoszone przez IP/IW do podsumowania ustaleń KAS, w razie ich podtrzymania, w odniesieniu do wydatków uznanych przez KAS za nieprawidłowe należy wprowadzić dane do ROP ze statusem „Wyłączone z RZW (art. 137.2 CPR)”; ROPy te powinny zostać ostatecznie wycofane po podtrzymaniu stanowiska IA, przedstawionego we wstępnym Rocznym Sprawozdaniu z Kontroli⁵², najpóźniej do czasu przygotowania aktualizacji Roczego Podsumowania Sprawozdań z Audytów i Kontroli dla całego Programu.
- 13) W związku z wymogami KE konieczne jest również **wyłączenie wydatków ujętych w RZW, w przypadku kontroli wszczętych, a nie zakończonych do momentu sporządzenia aktualizacji Roczego Podsumowania Sprawozdań z Audytów i Kontroli** (o którym mowa w części III niniejszych Zaleceń), o ile w ramach tych kontroli zachodzi prawdopodobieństwo stwierdzenia nieprawidłowości, skutkującej niekwalifikowalnością wydatków lub ustaleniem korekty finansowej. Przedmiotowe wyłączenie wydatków należy dokonać poprzez utworzenie ROP na potencjalnie niekwalifikowane wydatki, zakwalifikowany jako wyłączenie z RZW na podstawie art. 137 ust. 2 CPR, z zastrzeżeniem części III Rozdziału V *Zamknięcie Programu* niniejszych Zaleceń.
- 14) Wpisy w ROP, o których mowa w punkcie 12 i 13, w polu *uwagi* muszą zawierać opisanie przyczyny ich założenia tj. m.in. informację, że wpis został utworzony w związku z koniecznością wycofania wydatków z RZW pomimo niezakończenia kontroli / audytu wraz z krótkim opisem wstępnego wyniku ustaleń i potencjalnej nieprawidłowości. Jako podstawę

⁵² Roczne Sprawozdania z Kontroli sporządzone przez IA zgodnie z art. 127 ust. 5 lit. b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013

do klasyfikowania kwot jako wycofanych należy podać pkt 3.1.b *Wytycznych KE dotyczących kwot wycofanych*. Należy również zamieścić informację, że opis ten będzie podlegał aktualizacji w momencie ostatecznego zakończenia kontroli.

- 15) W przypadku niepotwierdzenia nieprawidłowości, wydatki uznane za zgodne z prawem i prawidłowe mogą zostać ujęte we wniosku o płatność okresową dotyczącym kolejnych lat obrachunkowych (zgodnie z zasadami opisanymi w *Zaleceniach w zakresie wzoru wniosku beneficjenta o płatność w ramach PO IIŚ 2014 – 2020*, np. poprzez utworzenie korekty dodatniej do wniosku o płatność). Jednocześnie wpis w ROP powinien zostać uzupełniony o stosowne wyjaśnienie wskazujące m.in. że potencjalna nieprawidłowość nie została potwierdzona, a wydatki zostały ostatecznie certyfikowane do KE.
- 16) Analogicznie w przypadku potwierdzenia nieprawidłowości wpis w ROP powinien zostać zaktualizowany zgodnie z obowiązującymi zasadami tj. m.in. przekwalifikowany na *nieprawidłowość*, a opis uzupełniony o informacje nt. ostatecznych rozstrzygnięć oraz nt. podjętych w tym zakresie działań IP/IW.

6.3. Podrozdział 3 - Reguły przechowywania i udostępniania dokumentacji związanej z kontrolą

- 1) Instytucja kontrolująca, z zastrzeżeniem zasad określonych w pkt. 3-5, przechowuje całość dokumentacji dotyczącej kontroli (pisma informujące o kontroli, listy sprawdzające, ostateczne informacje pokontrolne, informacje dot. wykonania zaleceń pokontrolnych, dowody zebrane w toku postępowania – zdjęcia, kserokopie itp.) zgodnie z art. 140 *rozporządzenia ogólnego*, z uwzględnieniem wymogów określonych w art. 25 *rozporządzenia delegowanego*, przez okres dwóch lat, liczony od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu do KE zestawienia wydatków, w którym ujęto końcowy wniosek o płatność w ramach projektu lub w przypadku późniejszego (tj. już po wniosku końcowym) deklarowania do KE wydatków w ramach takiego projektu (w ramach tzw. korekty dodatniej) bieg terminu należy liczyć od 31 grudnia następującego po złożeniu zestawienia wydatków uwzględniającego tą korektę dodatnią. . IZ może przedłużyć ten termin i informuje o tym IP (a IP – IW) przed upływem tego terminu.
- 2) IP/IW (w zależności od podziału zadań pomiędzy instytucjami) informuje beneficjenta o dacie rozpoczęcia okresu liczonego zgodnie z pkt 1 (w szczególności o złożeniu do KE zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego projektu), w którym beneficjent zobowiązany jest przechowywać dokumentację i udostępniać ją do kontroli.
- 3) W przypadku dokumentów dotyczących zachowania trwałości projektu, o której mowa w art. 71 *rozporządzenia ogólnego*, instytucja przechowuje dokumentację przez okres 5 lat (3 lat w przypadku projektów realizowanych przez MŚP) liczony od dnia otrzymania płatności końcowej na rzecz projektu przez beneficjenta. W przypadku pjb data ta biegnie od dnia zatwierdzenia wniosku o płatność końcową.
- 4) W przypadku dokumentów dotyczących pomocy publicznej, instytucja przechowuje je przez okres 10 lat od dnia udzielenia pomocy publicznej w ramach realizacji osi priorytetowych, ale nie krócej niż do dnia upływu terminu, o którym mowa w pkt 1, z możliwością jego przedłużenia w sytuacji określonej w art. 17 ust. 2 *rozporządzenia 2015/1589*.

- 5) W przypadku dokumentów dotyczących rozliczania i odzyskiwania podatku VAT, instytucja przechowuje dokumenty przez okres 5 lub 10 lat zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm⁵³).
- 6) W przypadku toczących się postępowań sądowych lub też na właściwie uzasadniony wniosek KE termin wskazany w pkt 1 ulega zawieszeniu.
- 7) Dokumenty przechowuje się albo w formie oryginałów albo ich uwierzytelnionych odpisów lub kopii lub na powszechnie uznanych nośnikach danych, w tym jako elektroniczne wersje dokumentów oryginalnych lub dokumenty istniejące wyłącznie w wersji elektronicznej. Dokumenty z kontroli stanowiące dowód stwierdzonych nieprawidłowości powinny być zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych.
- 8) Instytucja kontrolująca zapewnia, aby ww. dokumentacja była udostępniana do kontroli osobom i instytucjom, które mają uprawnienia do kontrolowania tych dokumentów.

Rozdział VII – Nadzór nad instytucjami w zakresie działań kontrolnych oraz korygowania wydatków

7.1. Podrozdział 1 - Odpowiedzialność instytucji za proces korygowania wydatków

- 1) W ramach procesu korygowania wydatków właściwe instytucje w systemie zobowiązane są do nałożenia korekty⁵⁴ oraz podejmowania niezbędnych działań będących skutkiem nałożenia korekty, określonych w *Wytycznych do korygowania*.
- 2) W przypadku, gdy w wyniku kontroli prowadzonej przez IW, IP bądź IZ, zidentyfikowana zostanie nieprawidłowość, odpowiedzialność za nałożenie korekty leży w gestii instytucji kontrolującej. Odpowiedzialność za podejmowanie działań będących skutkiem nałożenia korekty, co do zasady leży w gestii instytucji, która zawarła umowę o dofinansowanie z beneficjentem. IZ lub IP w sytuacji, w której sama dokonała nałożenia korekty, wydaje instytucji, która zawarła umowę o dofinansowanie z beneficjentem polecenie podjęcia odpowiednich działań, określonych w rozdziałach 6 – 8 *Wytycznych do korygowania*.
- 3) W przypadku powzięcia informacji o kontroli prowadzonej przez inne podmioty niż wymienione w pkt 2 (np. KAS, Prezes UZP, IA, KE), w toku której zidentyfikowana została nieprawidłowość, odpowiedzialność za nałożenie korekty oraz podjęcie działań będących skutkiem nałożenia korekty, określonych w rozdziałach 6 – 8 *Wytycznych do korygowania*, leży co do zasady w gestii instytucji, która zawarła umowę o dofinansowanie z beneficjentem.
- 4) W przypadku określonym w pkt 3 oraz w podrozdziale 7.2. pkt 4, IZ lub IP może wydać IP lub IW polecenie nałożenia korekty według określonej stawki oraz podjęcia działań będących skutkiem nałożenia korekty, określonych w rozdziałach 6 – 8 *Wytycznych do korygowania*. IP i IW jest zobowiązana bez wyjątku do podjęcia działań w celu realizacji polecenia IP/IZ.

⁵³ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 1342, 1448, 1529 i 1530, z 2013 r. poz. 35, 1027 i 1608, z 2014 r. poz. 312, 1171 i 1662 oraz z 2015 r. poz. 211, 605, 978 i 1233.

⁵⁴ Należy przez to rozumieć zarówno korektę finansową jak i pomniejszenie wydatków poniesionych nieprawidłowo.

- 5) W odniesieniu do audytu operacji lub audytu systemu prowadzonego przez IA (w tym KAS), w przypadku gdy IW/IP nie wnosi zastrzeżeń do podsumowania ustaleń KAS dot. zidentyfikowanych nieprawidłowości, IW/IP powinna podjąć niezwłoczne działania mające na celu skorygowanie wydatków. Należy wówczas dokonać wycofania wydatków poprzez utworzenie ROP i podłączenie go do najbliższej deklaracji wydatków lub zestawienia wydatków, jeśli dotyczą zamykanego roku obrachunkowego.
- 6) W przypadku, gdy IW lub IP wnosi zastrzeżenia do ustaleń IA/KAS, przed zajęciem ostatecznego stanowiska przez IA odnośnie właściwych działań naprawczych, należy przyjąć następujący sposób postępowania:
 - a) beneficjent nie powinien deklarować wydatków zakwestionowanych przez KAS w kolejnych, przedstawionych do rozliczenia już po kontroli KAS, wnioskach o płatność;
 - b) w sytuacji, gdy wydatki wątpliwe zostały zadeklarowane przez beneficjenta po kontroli KAS, instytucja weryfikująca powinna zatwierdzić wniosek. Jednocześnie wydatki, co do których istnieją wątpliwości, powinny zostać tymczasowo wyłączone do czasu ostatecznego rozstrzygnięcia sprawy poprzez założenie ROP ze statusem „Inne”. Dokonanie tymczasowego wyłączenia wydatków nie jest jednoznaczne z nałożeniem korekty;
 - c) w sytuacji, gdy wydatki zostały zadeklarowane przez beneficjenta przed kontrolą KAS i zostały poświadczone do KE w bieżącym lub w poprzednich latach obrachunkowych, w odniesieniu do kwestionowanych wydatków należy wprowadzić odpowiednie ROP do SL ze statusem „Wyłączone z RZW (art. 137.2 CPR)” lub „inne” (w zależności od tego, którego roku obrachunkowego dotyczą), jednak ROPy te powinny być wycofane najpóźniej na etapie przygotowania aktualizacji Roczego Podsumowania Sprawozdań z Audytu i Kontroli dla całego Programu.
- 7) Niezwłocznie po otrzymaniu informacji, że Instytucja Audytowa podtrzymała negatywne stanowisko we wstępnym Rocznym Sprawozdaniu z Kontroli, o ile w szczególnych przypadkach IZ PO liŚ nie zastrzeże inaczej, należy przyjąć następujący sposób postępowania:
 - a) wydatki tymczasowo wyłączone na etapie weryfikacji wniosku o płatność beneficjenta, wydatki wyłączone do ponownej oceny oraz wydatki wyłączone z RZW na mocy art. 137.2 CPR, na etapie tworzenia zestawienia wydatków powinny zostać uznane za **nieprawidłowość**;
 - b) właściwa IP lub IW powinna rozpocząć procedurę odzyskiwania środków od beneficjenta zgodnie z *Wytycznymi do korygowania*.

7.2. Podrozdział 2 - Procedura nadzoru nad korygowaniem wydatków

- 1) IZ sprawuje nadzór nad działaniami IP w zakresie korygowania wydatków. Jeżeli IP przekazały zadania z zakresu korygowania wydatków do IW, to wówczas sprawują nadzór nad działaniami IW w tym zakresie. W celu sprawowania nadzoru, IP musi wprowadzić odzwierciedloną w instrukcji wykonawczej procedurę nadzoru nad IW. Nadzór ten polega w szczególności na działaniach przedstawionych w pkt. 2-3) niniejszego rozdziału. Nadzór może również odbywać się w trakcie kontroli systemowych.

- 2) Odpowiednio IZ w stosunku do IP, a IP w stosunku do IW, prowadzi bieżący monitoring procesu korygowania wydatków w sektorze, w szczególności weryfikuje m.in. przekazywane przez IW Rejestry Korekt i Nieprawidłowości oraz cyklicznie weryfikuje wpisy dokonywane przez IW w Rejestrze Obciążeń na Projekcie. Dodatkowo, może zobowiązać właściwą instytucję (IP lub IW) do sukcesywnego przekazywania informacji o nakładanych korektach (m.in. stwierdzonych nieprawidłowościach i ich podstawach prawnych, zastosowanych stawkach i metodach nakładania korekt), a także ustaleniach o odstąpieniu od nałożenia tych korekt (wraz z uzasadnieniem). Szczegółowa weryfikacja prawidłowości nakładania korekt może odbywać się w oparciu o dobór próby, np. na podstawie otrzymywanych informacji o korektach.
- 3) Bieżąca kontrola prawidłowości działań IP/IW w zakresie korygowania nieprawidłowości, jest prowadzona również poprzez analizę informacji, o których mowa w podrozdziale 6.1 niniejszych *Zaleceń* oraz w podrozdziale 2.1.1 „Źródła informacji o nieprawidłowościach indywidualnych” *Zaleceń dot. nieprawidłowości i korygowania*
- 4) Przeprowadzona przez IZ lub IP weryfikacja prawidłowości nałożenia korekty może prowadzić do zmiany wysokości korekty nałożonej przez IP lub IW, jak również stwierdzenia konieczności nałożenia korekty w przypadku ujawnienia nieprawidłowości, które nie zostały wykryte lub odpowiednio skorygowane przez IP lub IW.

7.3. Podrozdział 3 - Nadzór nad kontrolami zamówień publicznych

- 1) Zgodnie z rozdz. 2.1 *Wytycznych KE w zakresie kontroli zarządczych*, jeżeli inna właściwa instytucja krajowa przeprowadziła już kontrolę postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, jej wyniki można uwzględnić do celów związanych z kontrolą zarządczą, pod warunkiem że IZ odpowiada za te kontrole, a ich zakres jest co najmniej taki sam, jak zakres przeglądu, jaki przeprowadziłaby IZ.
- 2) Wyniki działań kontrolnych Prezesa UZP, szczegółowo określonych w Dziale V, rozdziale 3 *ustawy Pzp*, przyjmowane są do wdrożenia w systemie realizacji POLiŚ i mogą być uwzględnione do celów związanych z realizacją POLiŚ⁵⁵ na zasadach określonych w niniejszych *Zaleceniach*.
- 3) W związku z powyższym, właściwe instytucje wskazane przez IZ, dokonują weryfikacji kontroli postępowań o udzielenie zamówień publicznych przeprowadzanych przez Prezesa UZP w odniesieniu do projektów dofinansowanych lub przeznaczonych do dofinansowania w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Weryfikacja kontroli Prezesa UZP prowadzona jest w oparciu o wzory list sprawdzających zaakceptowanych przez IZ oraz w zakresie określonym w pkt 5 lit. c), właściwe listy sprawdzające do kontroli postępowań o udzielenie zamówień publicznych, stosowane dla celów kontroli procedur zawierania umów.
- 4) Jeżeli przemawiają za tym względy celowościowe, za zgodą IZ POLiŚ, właściwa instytucja może prowadzić kontrolę postępowań o udzielenie zamówienia publicznego podlegających obowiązkowej kontroli Prezesa UZP także w zakresie zgodności postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z przepisami *ustawy Pzp* (tj. w zakresie podlegającym kontroli

⁵⁵ W załączniku nr 1 pn. Reguły prowadzenia kontroli procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem.

Prezesa UZP). W takim przypadku IZ może zezwolić na odstąpienie od przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP w całości lub w części⁵⁶.

- 5) Weryfikacja, o której mowa w pkt 3 odbywa się poprzez:
 - a) bieżącą analizę kontroli Prezesa UZP stwierdzających naruszenia;
 - b) weryfikację kontroli stwierdzającej brak naruszeń;
 - c) okresowy przegląd jakości kontroli Prezesa UZP.
- 6) Bieżącej analizie, o której mowa w pkt. 5 lit. a), podlegają wszystkie kontrole Prezesa UZP (informacja o wyniku kontroli wraz z przekazanymi listami sprawdzającymi oraz protokołem z przeprowadzonej kontroli) stwierdzające naruszenia. Wynik weryfikacji podlega rejestracji w SL 2014.⁵⁷
- 7) Weryfikacja kontroli Prezesa UZP wskazujących na brak naruszeń, o której mowa w pkt 5 lit. b), odbywa się na wybranej próbie. Weryfikacji podlegają kwestie formalne, w szczególności kompletność i akceptacja list sprawdzających oraz czy informacja o braku naruszeń znajduje potwierdzenie w treści list sprawdzających oraz w protokole z kontroli. Do takiej weryfikacji będzie wybierane nie mniej niż 20% kontroli Prezesa UZP w danym okresie.
- 8) Proces weryfikacji kontroli Prezesa UZP (zarówno dla kontroli stwierdzających naruszenia, jak i wskazujących na brak naruszeń) odbywa się w następujący sposób:
 - instytucja dokonująca weryfikacji sporządza listę sprawdzającą z weryfikacji kontroli Prezesa UZP. W przypadku zidentyfikowania braków, nieścisłości lub błędów w ww. dokumentach ma obowiązek zwrócić się do UZP z prośbą o stosowne wyjaśnienia lub uzupełnienia;
 - wynik weryfikacji, jeżeli zawiera informację o stwierdzeniu istotnych braków/nieścisłości/błędów zostaje wysłany w formie notatki służbowej na adres kontrola_zamowien.POIS@mfi.pr.gov.pl – na bieżąco, niezwłocznie po zakończeniu każdej weryfikacji⁵⁸;
 - instytucja dokonująca weryfikacji prowadzi rejestr zakończonych weryfikacji z uwzględnieniem jej wyników, terminu weryfikacji, daty poinformowania IZ o wyniku.
- 9) Przegląd jakości kontroli Prezesa UZP, o którym mowa w pkt 5 lit. c) prowadzony jest okresowo (co najmniej raz w roku) przez właściwe instytucje wskazane przez IZ i obejmuje

⁵⁶ Patrz także podsekcja 5.5.1 pkt 4.

⁵⁷ Po otrzymaniu dokumentów kontroli od Prezesa UZP, właściwa instytucja analizuje stwierdzone naruszenia, w szczególności pod kątem występowania naruszeń przepisów *ustawy Pzp* mogących skutkować uznaniem wydatków w całości lub części za niekwalifikowalne (naruszeń wywołujących skutki finansowe, tj. powodujących konieczność nałożenia korekty finansowej lub dokonania pomniejszenia wydatków kwalifikowalnych). W instrukcji wykonawczej należy zamieścić odesłanie do procedury następczej określającej działania podejmowane w przypadku stwierdzenia naruszeń przez Prezesa UZP (nałożenie korekty finansowej/dokonanie pomniejszenia wydatków kwalifikowalnych/informacja dla IZ o braku lub wystąpieniu określonych skutków finansowych itp.).

⁵⁸ Podczas prowadzonej analizy dokumentów kontroli Prezesa UZP istnieje możliwość wymiany z UZP i z IZ POLiŚ innych informacji i dokumentów w obszarze kontroli postępowań. W przypadku stwierdzenia, że naruszenia wskazane przez Prezesa UZP wywołują skutki finansowe, instytucja dokonująca weryfikacji sporządza i przekazuje beneficjentowi oraz IP/IZ opinię zawierającą ustalenia obejmujące skutki finansowe dla beneficjenta. Jeżeli w wyniku analizy, instytucja dokonująca weryfikacji odstąpi od nałożenia korekty lub pomniejszenia wydatku kwalifikowalnego, pomimo wskazania naruszenia w wyniku kontroli Prezesa UZP, niezwłocznie przekazuje do IZ oraz do IP informację w tym zakresie wraz ze szczegółowym uzasadnieniem podjętej decyzji.

badanie skuteczności ustalonych procedur oraz prawidłowości realizacji zadań i funkcji UZP w systemie POIiŚ, w tym w zakresie prawidłowości realizacji kontroli postępowań o udzielenie zamówień publicznych w projektach realizowanych lub przeznaczonych do realizacji w POIiŚ. W wyjątkowych przypadkach przegląd jakości może mieć charakter doraźny (dalsze założenia nie mają odniesienia do tej formy).

- 10) W ramach przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP badana jest prawidłowość realizacji zadań i funkcji UZP w systemie POIiŚ. Przegląd dokonywany jest na podstawie dokumentów udostępnionych przez Prezesa UZP (wynik kontroli, protokół i lista sprawdzająca oraz pełna dokumentacja postępowania o udzielenie zamówienia publicznego będąca w dyspozycji Prezesa UZP). Dokumenty z UZP będą udostępniane w formie elektronicznej lub w inny uzgodniony z UZP sposób, jeżeli wersja elektroniczna nie będzie dostępna.
- 11) Przegląd jakości polega na zweryfikowaniu dokumentacji pokontrolnej wytworzonej przez Prezesa UZP (listy sprawdzające, protokoły z postępowań) wraz z całą dokumentacją z postępowania przesłaną przez Zamawiającego do UZP. Prowadzone działania nie stanowią kontroli systemowej, ale zawierają elementy takiej kontroli.
- 12) Z przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP sporządzany jest wynik przeglądu jakości. Dokument ten obejmuje co najmniej istotne ustalenia przeglądu jakości, informacje na temat okresu za jaki dokonano przeglądu, listę kontroli Prezesa UZP objętych przeglądem, wskazanie próby wybranej do przeglądu wraz z uzasadnieniem dla jej wyznaczenia oraz osób dokonujących przeglądu. O ustaleniach przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP właściwa instytucja powiadamia niezwłocznie IZ. Terminy sporządzania i przekazywania do IZ dokumentów (list sprawdzających, opisu) określają właściwe procedury zaakceptowane przez IZ.
- 13) Wynik przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP jest przekazywany do UZP za pośrednictwem IZ, która ma prawo zgłosić zastrzeżenia do jego treści. Zastrzeżenia przekazywane są do właściwej instytucji dokonującej przeglądu, która ma obowiązek ustosunkować się do tych zastrzeżeń. Następnie akceptując wynik kontroli jakości IZ przesyła go do UZP, o czym informuje instytucję dokonującą przeglądu jakości.
- 14) Wynik przeglądu jakości Prezesa UZP nie podlega odrębnej rejestracji w SL2014, niemniej w przypadku odmiennych ustaleń należy odpowiednio uzupełnić wpis dotyczący wyniku kontroli Prezesa UZP wprowadzony już do SL2014 w polu „Opis wyniku kontroli”. Instytucja dokonującą przeglądu jakości prowadzi ich rejestr z uwzględnieniem istotnych ustaleń, okresu za jaki dokonano przeglądu i daty przekazania do IZ o wyniku przeglądu.
- 15) W przypadku dokonania ustaleń wskazujących na podejrzenie wystąpienia, w badanych postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych, innych naruszeń mogących skutkować uznaniem za niekwalifikowalne całości lub części wydatków (powodujących konieczność nałożenia korekty finansowej lub dokonania pomniejszenia wydatków kwalifikowalnych) instytucja dokonująca przeglądu jakości, niezwłocznie po zaakceptowaniu wyniku przeglądu przez IZ a za jej zgodą także przed tą datą:
 - a) wszczyna oddzielną procedurę kontroli postępowania na którym wykryto naruszenie, albo
 - b) informuje beneficjenta o wyniku weryfikacji postępowania w toku kontroli wniosku o płatność, zgodnie z pkt 5-6 sekcji 6.2.2 – Stwierdzenie nieprawidłowości w trakcie weryfikacji wniosku beneficjenta o płatność *Wytucznych do korygowania*.

- 16) Kontrolę, o której mowa w pkt. 15 lit. a) przeprowadza się zgodnie z zasadami kontroli procedur zawierania umów zapisanymi w niniejszych *Zaleceniach*. Wynik kontroli postępowania wpisywany jest do SL2014.
- 17) W przypadku o którym mowa w pkt 15, należy mieć na uwadze, że niestwierdzenie wystąpienia nieprawidłowości w wyniku wcześniejszej kontroli przeprowadzonej przez właściwą instytucję (tu: Prezesa UZP) nie stanowi przesłanki odstąpienia od działań korygujących w przypadku stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości w toku późniejszej kontroli właściwej IP/IW.
- 18) Instytucja dokonująca przeglądu jakości opisuje szczegółowo we wkładzie do rocznego podsumowania sprawozdań z audytów i kontroli informację o przeprowadzonych w danym roku obrachunkowym przeglądach kontroli Prezesa UZP.
- 19) W przypadku wystąpienia w toku weryfikacji, o której mowa w pkt 3, podejrzenia naruszeń mogących skutkować uznaniem za niekwalifikowalne całości lub części wydatków (powodujących konieczność nałożenia korekty finansowej lub dokonania pomniejszenia wydatków kwalifikowalnych) instytucja weryfikująca wniosek beneficjenta o płatność stosuje odpowiednio zapisy podrozdziału 3.1 „Postępowanie w przypadku wydatków wątpliwych” *Zaleceń dot. nieprawidłowości i korygowania* na najwcześniejszym możliwym etapie rozliczenia z beneficjentem.
- 20) IZ prowadzi nadzór przeglądu jakości kontroli Prezesa UZP prowadzonego przez instytucje w systemie POIiŚ.
- 21) Dobór próby do przeglądu jakości kontroli odbywa się zgodnie z postanowieniami podrozdziału 5.6.

CZĘŚĆ III. ROCZNE PODSUMOWANIE I DEKLARACJA ZARZĄDCZA

Rozdział I – Informacje ogólne

- 1) Zgodnie z art. 138 *rozporządzenia ogólnego*, do **15 lutego** każdego roku⁵⁹ państwo członkowskie przekazuje do KE:
 - a) roczne zestawienie wydatków w okresie obrachunkowym (dalej: RZW),
 - b) deklarację zarządczą i roczne podsumowanie sprawozdań z audytów i kontroli za poprzedni rok obrachunkowy (dalej: *Roczne Podsumowanie*),
 - c) opinię audytową i sprawozdanie z kontroli za poprzedni rok obrachunkowy.
- 2) Dokumenty wymienione w pkt 1) obejmują okres jednego roku obrachunkowego, niemniej informacje zawarte w *Rocznym Podsumowaniu* mogą być rozszerzone poza ten okres, jeśli dotyczą wydatków zadeklarowanych w roku obrachunkowym, którego sprawozdanie dotyczy.
- 3) Ww. dokumenty podlegają analizie ze strony służb KE, która w terminie **do 31 maja** danego roku informuje państwo członkowskie, czy zatwierdza zestawienie wydatków jako kompletne, rzetelne i prawdziwe. Procedura ta nie ma wpływu na rozpatrywanie wniosków o płatności okresowe za kolejny rok obrachunkowy i nie prowadzi do zawieszenia płatności ze strony KE.
- 4) Na podstawie zatwierdzonego zestawienia wydatków KE oblicza kwotę należną do wypłaty w danym roku obrachunkowym biorąc pod uwagę stopę dofinansowania dla każdego priorytetu dla kwot ujętych w zestawieniu wydatków, całkowitą kwotę płatności dokonanych przez KE, na którą składają się zarówno płatności okresowe jak i kwoty rocznych płatności zaliczkowych. Wszelkie dodatkowe kwoty należne do wypłaty są wypłacane w ciągu 30 dni od zatwierdzenia zestawienia wydatków.
- 5) W przypadku wystąpienia nadpłaty, zostaje ona potrącona w miarę możliwości w ramach kolejnych płatności. Nadpłata taka, określona w art. 139 ust. 7 *rozporządzenia ogólnego* jako kwota do odzyskania od państwa członkowskiego, nie stanowi korekty finansowej i nie zmniejsza kwoty wsparcia w ramach programu operacyjnego.
- 6) Zgodnie ze stanowiskiem KE (COM(2013) 934 z dnia 13.12.2013 r.), na podstawie otrzymanych dokumentów, KE dokona również oceny ryzyka i stworzy plan audytu poszczególnych programów operacyjnych. Komisja przeprowadzi audyt wybranych na podstawie analizy programów do końca roku kalendarzowego, w którym państwo przekazało dokumenty wskazane w pkt. 1. Audyty realizowane będą poprzez kontrole dokumentów lub kontrole na miejscu.
- 7) **Dokumenty dot. rocznego rozliczenia za ostatni okres obrachunkowy rozpoczynający się 01.07.2023 r., należy przedłożyć z uwzględnieniem zapisów Rozdziału V.**

⁵⁹ Nie dotyczy ostatniego okresu obrachunkowego rozpoczynającego się z dniem 01.07.2023 r.

Rozdział II – Roczne zestawienie wydatków (RZW)

- 1) Zgodnie z art. 126 lit b *rozporządzenia ogólnego*, Instytucja Certyfikująca programu operacyjnego odpowiada za sporządzanie zestawienia wydatków (o którym mowa w art. 59, ust. 5 lit. a) *rozporządzenia finansowego*) poniesionych w ramach wykonywania swoich zadań, które to wydatki przedstawione zostały KE w celu uzyskania zwrotu kosztów.
- 2) Przygotowanie zestawienia wydatków jest wspierane przez system informatyczny SL2014 i stanowi podsumowanie wszystkich wydatków kwalifikowalnych, kwot wycofanych, kwot odzyskanych, zaliczek w ramach pomocy państwa, wkładów wypłaconych do instrumentów finansowych w okresie roku obrachunkowego, za który jest sporządzane. Ponadto zawiera informację o kwotach do odzyskania na koniec roku obrachunkowego oraz nieściągalnych należnościach (kwot niemożliwych do odzyskania).
- 3) Zestawienie wydatków uwzględnia informacje zawarte w *Rocznym Podsumowaniu*, jak również opinii audytowej i sprawozdaniu z kontroli przygotowanym przez IA.
- 4) Na etapie sporządzania zestawienia wydatków możliwe jest wyłączenie wydatków wcześniej ujętych we wniosku o płatność okresową z uwagi na trwającą ocenę ich zgodności z prawem i prawidłowości. Wydatki uznane następnie za zgodne z prawem i prawidłowe mogą zostać ujęte we wniosku o płatność okresową dotyczącym kolejnych lat obrachunkowych. Wyłączenie wydatków wątpliwych odbywa się poprzez załączenie dodatkowej kwoty wprowadzonej do rejestru obciążeń na projekcie jako wyłączenie z RZW (art. 137.2 CPR) lub wyłączenie całego wniosku o płatność beneficjenta.
- 5) Nieprawidłowe kwoty wykryte przez państwo członkowskie po złożeniu zestawienia wydatków, ujmowane są na bieżąco we wnioskach o płatności okresowe oraz w zestawieniach wydatków w kolejnych latach obrachunkowych. Natomiast w sytuacji, jeżeli wydatki nie zostały skorygowane przez państwo członkowskie zanim KE powzięła informacje o tym, że są one nieprawidłowe, KE może dokonać korekty finansowej w tym zakresie poprzez anulowanie całości lub części wkładu unijnego na rzecz Programu zgodnie z art. 144 i 145 *rozporządzenia ogólnego*.
- 6) Informacje odnośnie do sposobu sporządzania zestawienia wydatków zawarto w *Zaleceniach w zakresie systemu deklarowania wydatków i prognoz płatności w ramach POIiŚ 2014-2020*.

Rozdział III – Deklaracja zarządcza

- 1) Deklaracja zarządcza potwierdza, że w opinii osób odpowiadających za zarządzanie środkami finansowymi:
 - a) informacje zawarte w zestawieniu wydatków są prawidłowo przedstawione, kompletne i dokładne;
 - b) wydatki zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem określonym w przepisach;
 - c) wprowadzone systemy kontroli dają niezbędne gwarancje legalności i prawidłowości transakcji leżących u podstaw wydatków.

- 2) Dodatkowo osoba podpisująca deklarację zarządczą w imieniu danej instytucji potwierdza, że:
 - a) nieprawidłowości finansowe, które stwierdzono w danym roku obrachunkowym zostały odpowiednio ujęte w zestawieniu wydatków,
 - b) wdrożono lub trwa wdrożenie odpowiednich działań naprawczych w zakresie stwierdzonych uchybień w funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli,
 - c) wydatki wątpliwe zostały wyłączone z zestawienia wydatków zgodnie z art. 137 ust. 2 *rozporządzenia ogólnego*,
 - d) osiągnięte w Programie wskaźniki, cele pośrednie i postępy wdrażania są wiarygodne,
 - e) wprowadzono skuteczne i proporcjonalne środki zwalczania nadużyć finansowych,
 - f) nie są znane jakiejkolwiek nieujawnione kwestie, które mogłyby zaszkodzić reputacji polityki spójności.
- 3) Projekt deklaracji zarządczej wypełniany jest przez IZ PO LiŚ na podstawie:
 - a) dokonanej analizy projektu *Rocznego Podsumowania*, opracowanego na podstawie wkładów sektorowych,
 - b) dokonanej analizy deklaracji zarządczych wypełnionych przez IP (lub IW, jeśli w danym systemie wdrażania osi priorytetowej nie ma IP);
 - c) zestawienia wydatków opracowanego przez IC,
 - d) wyników kontroli instytucji zewnętrznych (w tym m.in. KE, ETO, IA) i stanu wdrożenia ewentualnych zaleceń z tych kontroli,
 - e) pozostałych informacji napływających do IZ PO LiŚ w trakcie trwania roku obrachunkowego, mających związek z wdrażaniem Programu,
 - f) informacji o postępach we wdrażaniu programu operacyjnego.
- 4) W przypadku IP, podpisanie deklaracji zarządczej powinno zostać poprzedzone w szczególności:
 - a) analizą opracowanego przez IP sektorowego wkładu do *Rocznego Podsumowania*;
 - b) analizą ewentualnych deklaracji zarządczych IW;
 - c) analizą poprawności danych finansowych zawartych w deklaracjach wydatków przekazanych w trakcie trwania roku obrachunkowego;
 - d) analizą wyników kontroli zewnętrznych instytucji w IP (m.in. IZ lub IA) lub kontroli systemowych w podległych instytucjach, jak również analizą stanu wdrożenia zaleceń z tych kontroli;
 - e) analizą danych o postępach we wdrażaniu powierzonej części programu operacyjnego;
 - f) innych informacji uzyskanych przez IP, mających wpływ na poprawność wdrażania Programu oraz jego społeczny odbiór.
- 5) W terminie do **30 września** roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku ostatniego okresu obrachunkowego w terminie do **12 czerwca 2025 r.**, IP przekazuje do IZ projekt deklaracji zarządczej. Wypełniając deklarację zarządczą IP potwierdza, że wskazane w pkt. 1 i 2 warunki zachodzą w odniesieniu do całego zakresu Programu, który został

powierzony IP przez IZ na mocy porozumienia, w tym również w odniesieniu do czynności podejmowanych przez IW oraz w zakresie realizacji Planu Działań Pomocy Technicznej. IP powinny rozważyć obowiązek przekazywania projektu deklaracji zarządczych również przez podległe IW.

- 6) W terminie do **15 stycznia** roku następującego po zakończeniu roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku rozliczenia rocznego za ostatni okres obrachunkowy w terminie uprzednio wskazanym przez IZ, IP przekazują do IZ ostateczną deklarację zarządczą lub informują IZ o aktualności deklaracji złożonej wcześniej (do 30 września).
- 7) Terminy przekazywania stosownych deklaracji zarządczych przez IW do IP określa IP.
- 8) W terminie do **31 października** roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku rozliczenia rocznego za ostatni okres obrachunkowy w terminie do **31 października 2025 r.**, IZ przekazuje do IA projekt deklaracji zarządczej wraz z projektem *Rocznego Podsumowania* i RZW.
- 9) W terminie do **31 stycznia** roku, następującego po zakończeniu roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku rozliczenia rocznego za ostatni okres obrachunkowy w terminie najpóźniej do **31 stycznia 2026 r.**, IZ przekazuje do IA ostateczną wersję deklaracji zarządczej wraz z ostateczną wersją ww. dokumentów.
- 10) W okresie **od 15 stycznia do 15 lutego**, IP w trybie pilnym informuje IZ o ewentualnych sytuacjach lub podjętych działaniach, które mają wpływ na złożenie przez IZ ostatecznej wersji deklaracji zarządczej dla całego Programu (np. zakończenie kontroli z negatywnymi ustaleniami i skutkami finansowymi, wprowadzenie nowych ROP do SL2014).
- 11) Wzór deklaracji zarządczej, składanej przez IP stanowi **Załącznik nr 9** do niniejszych *Zaleceń*.

Rozdział IV – Roczne podsumowanie sprawozdań z audytów i kontroli

- 1) Celem *Rocznego Podsumowania* jest przede wszystkim zapewnienie informacji o prawidłowości oraz podjętych działaniach naprawczych w odniesieniu do wydatków zawartych w RZW. W związku z powyższym, informacje przedstawione w części I podsumowania powinny odnosić się do **kontroli dotyczących wydatków zadeklarowanych w roku obrachunkowym**, którego sprawozdanie dotyczy, nawet jeśli kontrola odbyła się po zakończeniu roku obrachunkowego⁶⁰.
- 2) *Roczne Podsumowanie* powinno zawierać informację o wykrytych niedociągnięciach oraz podjętych działaniach naprawczych.
- 3) W terminie **do 30 września** roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku ostatniego okresu obrachunkowego w terminie do **12 czerwca 2025 r.**, IP przekazuje do IZ sektorowy wkład do *Rocznego Podsumowania* w zakresie:

⁶⁰ Należy przez to rozumieć np. kontrolę procedur zawierania umów, z tytułu których ponoszono i deklarowano wydatki w roku obrachunkowym oraz kontrolę projektu na miejscu dotyczącą zakresu rzeczowego na który w roku obrachunkowym ponoszono i deklarowano wydatki.

- a) przeprowadzonych przez IP w minionym roku/okresie obrachunkowym kontroli systemowych w IW oraz kontroli projektów PT wraz z analizą charakteru i zakresu stwierdzanych uchybień i błędów w systemie, wskazaniem najważniejszych ustaleń, wydanych rekomendacji i podjętych działań naprawczych i zapobiegawczych;
 - b) działań podjętych przez IP (oraz podległe im IW) w roku/okresie obrachunkowym w zakresie wdrożenia zaleceń z audytów KE, IA (audytów systemu i operacji) oraz kontroli IZ, przeprowadzonych w danym roku/okresie obrachunkowym, jak również z wcześniejszych audytów i kontroli, o ile rekomendacje te nie zostały jeszcze wdrożone;
 - c) przeprowadzonych kontroli zarządczych (w rozumieniu *Wytycznych KE w zakresie kontroli zarządczych*), w tym informację na temat:
 - i. przeprowadzonych kontroli administracyjnych (na dokumentach) w zakresie składanych przez beneficjentów wniosków o płatność, w tym opis przyjętej metodyki: czy weryfikacja wydatków obejmuje 100% czy jest prowadzona na próbie. W przypadku weryfikacji na próbie należy wskazać metodykę doboru próby/ analizę ryzyka;
 - ii. przeprowadzonych kontroli na miejscu realizacji projektu, w tym liczby kontroli dotyczących wydatków zadeklarowanych w roku/okresie obrachunkowym oraz przyjętej metodyki i celu kontroli,
 - iii. głównych wyników przeprowadzonych kontroli zarządczych ze wskazaniem głównych typów wykrywanych uchybień (na podstawie typologii określonej w Wytycznych KE ⁶¹ oraz w Załączniku nr 10c do niniejszych Zaleceń),
 - iv. podjętych lub zaplanowanych działań naprawczych, w celu poprawy działania systemu lub poszczególnych projektów.
 - d) przeprowadzonych w minionym roku/okresie obrachunkowym przez IW i IP:
 - i. kontroli procedur zawierania umów zamówień udzielonych w trybach konkurencyjnych, wraz z wyszczególnieniem wykrytych naruszeń, nałożonych korekt finansowych oraz skrótovej analizy pod względem podstawy do nałożenia korekty finansowej. W ramach tej części sprawozdania IP i IW powinny również opisać metodykę doboru próby oraz stosowaną analizę ryzyka. Mogą również przedstawić problemy związane z analizą naruszeń procedur zawierania umów i analizą pod kątem nakładania korekt finansowych,
 - ii. obowiązkowej kontroli wydatków wynikających ze zwiększenia wartości zamówień podstawowych albo udzielenia zamówień w trybach niekonkurencyjnych,
 - iii. kontroli pozostałych zmian w umowach (aneksów) niewymienionych powyżej w ppkt ii;
 - e) informacji o zidentyfikowaniu przypadków nadużyć lub o podejrzeniu ich wystąpienia.
- 4) Zakres i formę wymaganych informacji określono w **instrukcji** w Załączniku nr 10.
- 5) Wraz z sektorowym wkładem do *Rocznego Podsumowania* IP przekazuje do IZ:
- a) Załącznik nr 1 - informacja nt. postępowań prokuratorskich, CBA, ABW,

⁶¹ Wytyczne KE nr EGESIF 15-0008-05 z dn. 03/12/2018.

- b) Załącznik nr 2 - informacja nt. kwot wycofanych (załącznik nr 10b do *Zaleceń*),
 - c) Rejestr Korekt i Nieprawidłowości (RKiN),
 - d) Bazę danych o postępowaniach organów ścigania,
 - e) Tabelę informacji o kwotach ryzykownych, w odniesieniu do których istnieje ryzyko utraty alokacji,
 - f) Tabelę kwot wyłączanych z RZW na podstawie art. 137 ust. 2 rozporządzenia ogólnego.
- 6) RKiN, o którym mowa w pkt. 5 lit. c obejmuje co najmniej wydatki zadeklarowane do KE w danym okresie obrachunkowym, którego podsumowanie dotyczy. Przed przekazaniem do IZ aktualnego RKiN, IP powinna upewnić się, że w rejestrze ujęto wszystkie nieprawidłowości wynikające z wyników kontroli oraz zapewnić umieszczenie w nim informacji o przypadkach, gdy wynik kontroli wpływa na wydatki zadeklarowane do KE w danym okresie obrachunkowym.
- 7) W terminie do **15 stycznia** roku następującego po zakończeniu roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku rozliczenia rocznego za ostatni okres obrachunkowy w terminie uprzednio wskazanym przez IZ, IP przekazują **aktualizację** sektorowych wkładów do *Rocznego Podsumowania* wraz ze zaktualizowanymi załącznikami wymienionymi w pkt. 5.
- 8) Terminy przekazywania stosownych wkładów do *Rocznego Podsumowania* przez IW do IP określają IP.
- 9) W terminie do **31 października** roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku rozliczenia rocznego za ostatni okres obrachunkowy w terminie do **31 października 2025 r.** IZ przekazuje do IA projekt *Rocznego Podsumowania* dla całego Programu, przygotowany w oparciu o wkłady sektorowe.
- 10) W terminie do **31 stycznia** roku, następującego po zakończeniu roku, w którym zakończył się rok obrachunkowy, a w przypadku rozliczenia rocznego za ostatni okres obrachunkowy w terminie najpóźniej do **31 stycznia 2026 r.**, IZ przekazuje do IA ostateczną wersję *Rocznego Podsumowania* dla całego Programu.
- 11) W okresie **od 15 stycznia do 15 lutego**, a w przypadku rozliczenia rocznego za ostatni okres obrachunkowy w terminie uprzednio wskazanym przez IZ, IP w trybie pilnym informuje IZ o ewentualnych sytuacjach lub podjętych działaniach, które mają wpływ na złożenie przez IZ ostatecznej wersji *Rocznego Podsumowania* dla całego Programu (np. zakończenie kontroli z negatywnymi ustaleniami i skutkami finansowymi, wprowadzenie nowych ROP do SL2014).
- 12) Na wniosek IZ, IP przekazują wszelkie dodatkowe wyjaśnienia i informacje niezbędne do opracowania projektu i ostatecznej wersji *Rocznego Podsumowania* dla całego Programu.
- 13) W przypadku kontroli wszczętych, a nie zakończonych do momentu sporządzenia aktualizacji rocznego podsumowania, możliwe jest pozostawienie wydatków z tych projektów w RZW, o ile IP ma wystarczającą pewność (wynikającą z przeprowadzonych kontroli zarządczych oraz audytów) co do ich legalności i prawidłowości. Jeżeli jest prawdopodobne, że w wyniku trwającej kontroli zostaną stwierdzone nieprawidłowości skutkujące niekwalifikowalnością wydatków lub ustaleniem korekty finansowej, konieczne jest wyłączenie tych wydatków z RZW, zgodnie z zapisami Podrozdziału 6.2 Części II *Zaleceń*.

- 14) Wzór wkładu sektorowego do *Rocznego Podsumowania* IP wraz z instrukcją jego wypełniania zawiera **Załącznik nr 10 i 10b** do niniejszych *Zaleceń*.

Rozdział V – Zamknięcie Programu

1. Kwestie związane z zamykaniem PO IiŚ 2014-2020 regulują *Wytyczne KE dot. zamknięcia*.
2. Główne ramy czasowe zamknięcia wyznaczają następujące terminy:
 - a) kwalifikowalność wydatków upływa 31 grudnia 2023 r.,
 - b) ostateczny wniosek o płatność do KE musi być złożony najpóźniej do 31 lipca 2025 r.,
 - c) dokumenty zamknięcia programu muszą zostać złożone do KE najpóźniej do 15 lutego 2026 r.
3. Mając powyższe na względzie, na potrzeby zamknięcia PO IiŚ 2014-2020 ustalono, że:
 - a) ostateczny wniosek o płatność do KE zostanie złożony w terminie wcześniejszym niż wynikający z rozporządzenia STEP.
 - b) co do zasady wydatki powinny być zostać zadeklarowane do IZ w terminie do 18 lipca 2024 r. Późniejsze deklarowanie wydatków powinno odbywać się w uzgodnieniu z IZ.
 - c) ostatnią deklarację wydatków do IZ, zawierającą wyłącznie wydatki z projektów ze zgodą IZ na późniejsze rozliczenie, IP przekazuje w terminie do 18 kwietnia 2025 r.,
 - d) wnioski o płatność lub korekty do wniosków o płatność uwzględniające wydatki przywrócone z zakończonych postępowań lub wydatki dokwalifikowane do projektów oraz pojawiające się kwoty wycofane, należy składać na bieżąco w deklaracjach do IZ, nie zostawiając ich na ostatnią deklarację. Ujęcie korekt dodatnich do jakichkolwiek wydatków może nastąpić najpóźniej w ostatniej deklaracji IP składanej do IZ.
 - e) wszelkich ostatecznych odliczeń nieprawidłowych wydatków należy dokonać poprzez wpis do ROP do czasu przedłożenia przez IP do IZ aktualizacji sektorowych wkładów do *Rocznego Podsumowania*, tj. do 15 stycznia 2026 r., z zastrzeżeniem pkt 11 Rozdział IV, część III.
4. Graf (oś czasu) przedstawiający kluczowe etapy zamknięcia Programu stanowi **Załącznik nr 12** do niniejszych *Zaleceń*.
 4. Dokumenty zamknięcia obejmują:
 - a) Ostatnie roczne rozliczenie za okres od 1.07.2023 do daty wskazanej przez IZ:
 - RZW,
 - deklaracja zarządcza,
 - roczne podsumowanie końcowych sprawozdań z audytu i przeprowadzonych kontroli,
 - opinia audytowa;

- b) Końcowe sprawozdanie z wdrażania Programu⁶², obejmujące m.in. wykaz projektów fazowanych, wykaz projektów nefunkcjonujących, wykaz projektów zawieszonych, zgodnie z załącznikami I-III *Wytycznych KE dot. zamknięcia*.
5. Jeżeli przed złożeniem ostatniej deklaracji wydatków IP zidentyfikuje **projekty, w których wciąż trwa postępowanie krajowe lub projekty zawieszone w wyniku postępowania sądowego lub odwołania administracyjnego o skutku zawieszającym**, należy przyjąć poniższe sposoby postępowania:
- a) Jeśli w poprzednich okresach obrachunkowych **wydatki objęte niezakończonymi postępowaniami zostały zadeklarowane do KE** i dotąd nie były wycofane na podstawie art.137.2 CPR – to w tym przypadku wraz z dokumentami ostatniego rozliczenia rocznego 2023/2024 należy przekazać wykaz tych projektów/wydatków stosując załącznik nr III do *Wytycznych KE dot. zamknięcia*.
- b) Jeśli w poprzednich okresach obrachunkowych **wydatki objęte niezakończonymi postępowaniami zostały wyłączone z RZW na podst. art.137.2 CPR** – to w tym przypadku do momentu przedłożenia ostatniej deklaracji do IZ, IP powinna zakończyć wszelkie dodatkowe weryfikacje (kontrole), przeprowadzić analizę każdego przypadku i podjąć ostateczną decyzję odnośnie do kwalifikowalności tych wydatków, a następnie:
- przywrócić te wydatki poprzez dokonanie korekty dodatniej w SL2014 (tak, aby mogły być ujęte w deklaracji wydatków składanej do IZ w terminie do 18 kwietnia 2025 r.), lub
 - pozostawić ROP w SL2014 bez możliwości dokwalifikowania tych potrąceń w przyszłości;
- c) w ostatnim okresie obrachunkowym, **wydatki dotyczące niezakończonego postępowania nie powinny być wyłączone na podstawie art. 137 ust. 2 CPR⁶³** - w przypadku braku możliwości zakończenia kontroli/postępowania w wymaganym terminie **można zadeklarować te wydatki do KE** w ostatniej deklaracji wydatków składanej do IZ⁶⁴ i wykazać je w załączniku III do *Wytycznych KE dot. zamknięcia*.
- d) **wydatki wstrzymywane na poziomie beneficjenta lub IW/IP (wyłączone z wniosków o płatność przed ich zatwierdzeniem)** - w tym przypadku IP powinna podjąć decyzję o ich ewentualnym zadeklarowaniu w ostatnim okresie obrachunkowym (najpóźniej do czasu

⁶² Sprawozdanie końcowe należy przygotować zgodnie z *Zaleceniami w zakresie sprawozdawczości*

⁶³ Z uwagi na brak możliwości późniejszego niż wniosek o płatność ostateczną deklarowania wydatków, wyłączenie na podstawie art. 137 ust. 2 rozporządzenia ogólnego, choć formalnie możliwe, jest bezcelowe. Wytyczne KE dają w zamian w ostatnim roku obrachunkowym możliwość szczególnego potraktowania wydatków wątpliwych (w całości lub w części), związanych z:

- operacjami, w sprawie których trwa postępowanie krajowe lub
- operacjami zawieszonymi w wyniku postępowania sądowego lub odwołania administracyjnego o skutku zawieszającym.

Zgodnie ze stanowiskiem KE, tego typu wydatki – odnoszące się do ostatniego roku obrachunkowego – nie są jednocześnie wyłączone z ostatniego RZW oraz są wykazywane w tabeli, której wzór określa Załącznik III do *Wytycznych KE*

⁶⁴ Ujęcie wydatków w deklaracji wydatków do IZ w takiej sytuacji odbywa się wyłącznie na potrzeby rozliczenia z KE i tylko na poziomie instytucji bez żadnych konsekwencji dla beneficjenta (czyli środki nie są czasowo refundowane).

złożenia ostatniej deklaracji wydatków)⁶⁵ oraz wykazaniu ich w załączniku nr III do *Wytycznych KE dot. zamknięcia*.

Gdy część projektu (np. dany kontrakt) jest objęta postępowaniem sądowym lub administracyjnym o skutku zawieszającym, nie należy wykazywać w załączniku III do *Wytycznych KE dot. zamknięcia* kwot odnoszących się do całego projektu, a jedynie do tej jego części, odnośnie której prowadzone jest postępowanie.

6. W przypadku potencjalnych nieprawidłowości zidentyfikowanych w toczących się dochodzeniach OLAF (jeżeli państwo członkowskie ma wiedzę na tym etapie o takich dochodzeniach i takich wydatkach), w sprawozdaniach OLAF lub audytach KE czy ETO należy ocenić ryzyko korekty i w zależności od wyniku podjąć działania analogiczne do wskazanych w pkt. 4 bądź dokonać wyłączenia wydatków z RZW za ostatni okres obrachunkowy⁶⁶.
7. Deklaracja zarządcza oraz roczne podsumowanie sprawozdań z audytów i kontroli za ostatni okres obrachunkowy, jest przygotowywane zgodnie z zasadami określonymi w niniejszych Zaleceniach.

⁶⁵ Ujęcie wydatków w deklaracji wydatków do IZ w takiej sytuacji odbywa się wyłącznie na potrzeby rozliczenia z KE i tylko na poziomie instytucji bez żadnych konsekwencji dla beneficjenta (czyli środki nie są czasowo refundowane).

⁶⁶ Zgodnie z *Wytycznymi KE dot. zamknięcia*, KE zaleca wyłączenie z RZW za ostatni okres obrachunkowy wydatków, których dotyczą potencjalne nieprawidłowości zidentyfikowane w toczących się dochodzeniach OLAF (jeżeli państwo członkowskie ma wiedzę na tym etapie o takich dochodzeniach i takich wydatkach), w sprawozdaniach OLAF lub audytach KE czy ETO.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1	Reguły prowadzenia kontroli procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem
Załącznik nr 1a	Lista sprawdzająca dot. ustalenia stosowanego trybu zwiększenia wartości zamówień podstawowych na roboty budowlane Załącznik usunięty
Załącznik nr 1b	Lista sprawdzająca dot. prawidłowości zamówień udzielanych w trybach bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu (negocjacje bez ogłoszenia, zamówienie z wolnej ręki) Załącznik usunięty
Załącznik nr 1c	Wzór wniosku o wstępną weryfikację prawidłowości wydatków Załącznik usunięty
Załącznik nr 1d	Lista sprawdzająca dot. symptomów mogących wskazywać na wystąpienie nadużycia finansowego na etapie udzielenia zamówienia
Załącznik nr 1e	Tabela podsumowanie kontroli (rok)
Załącznik nr 2	Minimalny zakres kontroli w trakcie realizacji projektu (na miejscu lub w siedzibie beneficjenta), na zakończenie realizacji projektu oraz kontroli trwałości
Załącznik nr 2a	Lista sprawdzająca dot. symptomów mogących wskazywać na wystąpienie nadużycia finansowego na etapie realizacji umowy w zakresie fałszowania dokumentacji
Załącznik nr 3	Reguły prowadzenia kontroli wniosków o płatność beneficjenta
Załącznik nr 3a	Minimalny zakres LISTY SPRAWDZAJĄCEJ do weryfikacji wniosku o płatność beneficjenta (w tym kwalifikowalności wydatków)
Załącznik nr 4	Reguły oraz minimalny zakres kontroli na miejscu realizacji Planów Działań Pomocy Technicznej
Załącznik nr 5	Wzory upoważnień do prowadzenia kontroli/wizyty monitoringowej
Załącznik nr 6	Wzór listy sprawdzającej do kontroli systemowej
Załącznik nr 7	Wzór rocznego sektorowego planu kontroli PO IiŚ
Załącznik nr 7a	Wzór rocznego planu kontroli PO IiŚ
Załącznik nr 7b	Wzór podsumowania z monitoringu sektorowego planu kontroli PO IiŚ (część opisowa i część tabelaryczna)
Załącznik nr 8	Wzór planu kontroli procedur zawierania umów
Załącznik nr 9	Wzór deklaracji zarządczej IP
Załącznik nr 10	Wzór rocznego podsumowania sprawozdań z audytów i kontroli (z instrukcją)
Załącznik nr 10a	Wzór sprawozdania z realizacji planu kontroli i kontroli doraźnych procedur zawierania umów Załącznik usunięty
Załącznik nr 10b	Wzór Załącznika nr 2 do <i>Rocznego Podsumowania</i> (kwoty wycofane)
Załącznik nr 10c	Typologia ustaleń z kontroli zarządczych (z Wytocznych KE)
Załącznik nr 11	System kontroli krzyżowych w ramach PO IiŚ
Załącznik nr 12	Kluczowe etapy zamknięcia Programu (oś czasu)