

MRR/liŚ/2(2)/01/2009



Minister Rozwoju Regionalnego

Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013

Wytyczne w zakresie kontroli realizacji

Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2007-2013

Elżbieta Bieńkowska
Minister Rozwoju
Regionalnego

Warszawa, 23 stycznia 2009 r.

Spis treści

ROZDZIAŁ 1 – PODSTAWY PRAWNE	3
1.1 PODROZDZIAŁ 1 - AKTY PRAWNE I DOKUMENTY REGULUJĄCE KONTROLĘ REALIZACJI PO IIŚ	3
1.2 PODROZDZIAŁ 2 - NIENARUSZALNOŚĆ UPRAWNIEN INNYCH ORGANÓW PROWADZĄCYCH KONTROLE/AUDYTY W OBSZARZE PO IIŚ	4
ROZDZIAŁ 2 – CEL WYTYCZNYCH	5
ROZDZIAŁ 3 – DEFINICJE I SKRÓTY STOSOWANE W WYTYCZNYCH	5
ROZDZIAŁ 4 – PODMIOTY UPRAWNIONE DO KONTROLI PO IIŚ	7
ROZDZIAŁ 5 – RODZAJE KONTROLI	8
5.1 PODROZDZIAŁ 1 - KONTROLE SYSTEMOWE	9
5.2 PODROZDZIAŁ 2 - KONTROLE PROJEKTÓW	10
5.2.1 Sekcja 1- Kontrole przygotowania indywidualnych projektów kluczowych (przed złożeniem wniosku o dofinansowanie)	10
5.2.2 Sekcja 2- Kontrole procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem	11
5.2.3 Sekcja 3 - Kontrole projektów na miejscu	11
5.2.4 Sekcja 4 - Kontrole wniosków beneficjentów o płatność	12
5.2.5 Sekcja 5 - Kontrole na zakończenie realizacji projektu	13
5.2.6 Sekcja 6 - Kontrole projektów zaawansowanych finansowo lub zakończonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie	14
5.2.7 Sekcja 7 – Kontrole po zakończeniu realizacji projektu	16
5.2.8 Sekcja 8 - Kontrole realizacji RPD	16
5.3 PODROZDZIAŁ 3 - TRYB KONTROLI	19
ROZDZIAŁ 6 – PLANY KONTROLI	19
6.1 PODROZDZIAŁ 1- TREŚĆ PLANU KONTROLI	19
6.2 PODROZDZIAŁ 2 - TERMIN SPORZĄDZENIA PLANU KONTROLI	20
6.3 PODROZDZIAŁ 3 - ZMIANA (AKTUALIZACJA) PLANU KONTROLI	21
ROZDZIAŁ 7 – REGUŁY PROWADZENIA POSTĘPOWAŃ KONTROLNYCH	21
7.1 PODROZDZIAŁ 1 - WSZCZĘCIE I PRZYGOTOWANIE KONTROLI	22
7.2 PODROZDZIAŁ 2 - UPRAWNIENIA I OBOWIĄZKI KONTROLUJĄCYCH ORAZ DOWODY ZBIERANE W TOKU KONTROLI	26
7.3 PODROZDZIAŁ 3 - INFORMACJA POKONTROLNA	30
7.4 PODROZDZIAŁ 4 - ZALECENIA POKONTROLNE	33
7.5 PODROZDZIAŁ 5 - OBOWIĄZKI W ZAKRESIE PRZEKAZYWANIA INFORMACJI POKONTROLNYCH ORAZ ZALECEŃ POKONTROLNYCH	35
ROZDZIAŁ 8 – REGUŁY PRZECHOWYWANIA I UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI ZWIĄZANEJ Z KONTROLĄ	37
ROZDZIAŁ 9 – METODYKA DOBORU PRÓBY	37
9.1 PODROZDZIAŁ 1 - METODYKA DOBORU PRÓBY PROJEKTÓW DO KONTROLI NA MIEJSCU	37
9.2 PODROZDZIAŁ 2 - METODYKA DOBORU OBSZARÓW DO KONTROLI SYSTEMOWYCH	41
ROZDZIAŁ 10 – SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA PLANU KONTROLI	43
ROZDZIAŁ 11 – UPRAWNIENIA POSZCZEGÓLNYCH ORGANÓW W PRZYPADKU IDENTYFIKACJI POWAŻNYCH UCHYBIEN LUB NIEPRAWIDŁOWOŚCI	45

SPIS ZAŁĄCZNIKÓW:

- 1 - REGUŁY PROWADZENIA KONTROLI POŚWIADCZEŃ I DEKLARACJI WYDATKÓW ORAZ WNIOSKÓW O PŁATNOŚĆ
- 2 - REGUŁY PROWADZENIA KONTROLI PROCEDUR ZAWIERANIA UMÓW DLA ZADAŃ OBJĘTYCH PROJEKTEM
- 3 - MINIMALNY ZAKRES KONTROLI PROJEKTU NA MIEJSCU
- 4 - REGUŁY PROWADZENIA KONTROLI WNIOSKÓW BENEFICJENTÓW O PŁATNOŚĆ
- 5 - REGUŁY ORAZ MINIMALNY ZAKRES KONTROLI NA MIEJSCU REALIZACJI RPD
- 6 - WZÓR SEKTOROWEGO PLANU KONTROLI
- 7 - WZORY UPOWAŻNIENI DO PROWADZENIA KONTROLI
- 8 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI SYSTEMOWEJ
- 9 - WZÓR OKRESOWEGO SPRAWOZDANIA Z REALIZACJI PLANU KONTROLI
- 10 - WYMIERZANIE KOREKT FINANSOWYCH ZA NARUSZENIA PRAWA ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ PROJEKTÓW WSPÓLFINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW FUNDUSZY UE

Rozdział 1 – Podstawy prawne

- 1) Wytyczne zostały wydane na podstawie art. 35 ust. 3 pkt 9 i 9b ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. Nr 227, poz. 1658, z późn. zm.).
- 2) Treść wytycznych jest zgodna z *Wytycznymi w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym* z dnia 4 lipca 2007 r., wydanymi przez Ministra Rozwoju Regionalnego, oraz uwzględnia prawa i obowiązki odpowiednich instytucji tam określone..

1.1 Podrozdział 1 - Akty prawne i dokumenty regulujące kontrolę realizacji PO IiŚ

Proces kontroli realizacji Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko regulują następujące akty prawne:

- a) rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1260/1999 (Dz. Urz. UE L 210 z 31.07.2006 r., str. 25), zwane dalej „rozporządzeniem ogólnym”,
- b) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1080/2006 z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1783/1999 (Dz. Urz. UE L 210 z 31.07.2006 r., str. 1), zwane dalej „rozporządzeniem 1080/2006”,
- c) rozporządzenie Rady (WE) nr 1084/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiające Fundusz Spójności i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1164/94 (Dz. Urz. UE L 210 z 31.07.2006 r., str. 79), zwane dalej „rozporządzeniem 1084/2006”,
- d) rozporządzenie Komisji (WE) nr 1828/2006 z 8 grudnia 2006 r. ustanawiające szczegółowe zasady wykonania rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności oraz rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (Dz. Urz. UE L 371 z 27.12.2006 r., str. 1), zwane dalej „rozporządzeniem wykonawczym”,
- e) ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, zwana dalej „uzppr”,
- f) ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz.1655, z późn. zm.) zwana dalej „ustawą Pzp”,

oraz następujące dokumenty:

- g) Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2007-2013, zaakceptowany przez Radę Ministrów i Komisję Europejską, zwany dalej „PO liŚ”,
- h) *Wytyczne w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym*, wydane w dniu 4 lipca 2007 r. przez Ministra Rozwoju Regionalnego, zwane dalej „Wytycznymi horyzontalnymi do kontroli”,
- i) *Wytyczne do zasad kontroli w kontekście ustawy Pzp*, przygotowane przez Urząd Zamówień Publicznych i zatwierdzone przez Komitet Europejski Rady Ministrów,
- j) *Wytyczne w zakresie certyfikacji oraz przygotowania prognoz wniosków o płatność do Komisji Europejskiej w Programach Operacyjnych w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia na lata 2007-2013*, wydane w dniu 2 lipca 2008 r. przez Ministra Rozwoju Regionalnego, zwane dalej „Wytycznymi w zakresie certyfikacji”.

1.2 Podrozdział 2 - Nienaruszalność uprawnień innych organów prowadzących kontrole/audyty w obszarze PO liŚ

Wytyczne nie naruszają uprawnień innych organów prowadzących kontrole/audyty w zakresie realizacji PO liŚ na podstawie odrębnych przepisów; w szczególności dotyczy to:

- a) audytów Komisji Europejskiej prowadzonych na podstawie art. 72 ust. 2 rozporządzenia ogólnego. Audyty prowadzone na miejscu przez urzędników Komisji Europejskiej lub jej upoważnionych przedstawicieli służą weryfikacji skutecznego działania systemów zarządzania i kontroli,
- b) audytów prowadzonych przez Instytucję Audytową zgodnie z art. 62 rozporządzenia ogólnego,
- c) kontroli prowadzonych przez Europejski Trybunał Obrachunkowy działający na mocy Traktatu Brukselskiego z dnia 22 lipca 1975 r.,
- d) kontroli prowadzonych przez Najwyższą Izbę Kontroli na podstawie ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701),
- e) kontroli prowadzonych przez regionalne izby obrachunkowe działające na podstawie ustawy z dnia 7 października 1992 r. o regionalnych izbach obrachunkowych (Dz.U. z 2001 r. Nr 55, poz. 577, z późn. zm.),
- f) kontroli skarbowych prowadzonych przez urzędy kontroli skarbowej na podstawie ustawy z dnia 28 września 1991 r. o kontroli skarbowej (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 65, z późn. zm.),

- g) kontroli prowadzonych przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych zgodnie z art. 161 ustawy Pzp,
- h) wizyt sprawdzających wykonywanych przez Instytucję Certyfikującą na podstawie *Wytycznych w zakresie certyfikacji*,
- i) kontroli prowadzonych przez Europejskie Biuro ds. Przeciwdziałania Oszustwom Finansowym (OLAF) działające na mocy Decyzji Komisji nr 1999/352/WE z dnia 28 kwietnia 1999 r. (Dz. Urz. WE, L 136 z 31.05.1999, s. 20).

Rozdział 2 – Cel Wytycznych

- 1) Celem Wytycznych jest określenie reguł dotyczących przeprowadzania kontroli w systemie realizacji PO liŚ przez Instytucję Zarządzającą, Instytucje Pośredniczące oraz Instytucje Wdrażające/Instytucje Pośredniczące II stopnia.
- 2) Reguły przedstawione w Wytycznych powinny zostać uwzględnione (a tam gdzie to konieczne - uszczegółowione) w Instrukcjach Wykonawczych odpowiednich instytucji (Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej II stopnia).

Rozdział 3 – Definicje i oznaczenia stosowane w Wytycznych

- 1) Najważniejsze pojęcia występujące w Wytycznych:
 - a) **beneficjent** – beneficjent w rozumieniu art. 5 pkt 1 uzppr. W ramach Wytycznych przez beneficjenta należy rozumieć także podmiot odpowiedzialny za przygotowanie i realizację projektu indywidualnego oraz podmiot ubiegający się o dofinansowanie (po złożeniu wniosku o dofinansowanie i przed zawarciem umowy o dofinansowanie),
 - b) **instrukcja wykonawcza** – wewnętrzne zasady (procedury) postępowania odpowiednich komórek organizacyjnych jednostek zaangażowanych we wdrażanie PO liŚ, dotyczące systemu realizacji PO liŚ,
 - c) **Instytucja Pośrednicząca – Instytucja Pośrednicząca** w rozumieniu art. 5 pkt 3 uzppr,
 - d) **Instytucja Wdrażająca (Instytucja Pośrednicząca II stopnia) – Instytucja Wdrażająca** w rozumieniu art. 5 pkt 4 uzppr,
 - e) **kontrola** – narzędzie skutecznego i sprawnego zarządzania, obejmujące badanie stanu rzeczywistego i jego porównanie ze stanem pożądanym oraz umożliwiające wyeliminowanie zidentyfikowanych, negatywnych zjawisk. Kontroli nie należy mylić z audytem prowadzonym przez Instytucję Audytową w ramach PO liŚ oraz inne podmioty do tego uprawnione na podstawie odrębnych przepisów. Szczegółowe

regulacje odnoszące się do zakresu działania Instytucji Audytowej określają odrębne dokumenty,

- f) **nieprawidłowości** – nieprawidłowości w rozumieniu art. 2 pkt 7 rozporządzenia ogólnego,
- g) **pre-umowa** – umowa wstępna stanowiąca zobowiązanie beneficjenta do prawidłowego i terminowego przygotowania projektu indywidualnego do realizacji, o której mowa w *Wytycznych w zakresie jednolitego systemu zarządzania i monitorowania projektów indywidualnych, zgodnych z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju*,
- h) **projekt** – projekt w rozumieniu art. 5 pkt 9 uzppr,
- i) **Roczny Plan Działań** pomocy technicznej PO liŚ – projekt systemowy finansowany ze środków pomocy technicznej PO liŚ, podlegający ocenie oraz zatwierdzeniu przez IZ,
- j) **roczny planie kontroli PO liŚ** - plan kontroli sporządzany na poziomie Instytucji Zarządzającej PO liŚ, o którym mowa w wytycznych horyzontalnych dotyczących kontroli,
- k) **Sektorowy Plan Kontroli** – plan kontroli priorytetów, o którym mowa w porozumieniach zawartych pomiędzy IZ a IP. Instytucja, która pełni funkcje IP dla kilku priorytetów PO liŚ sporządza jeden sektorowy plan kontroli,
- l) **uchybenia** – odstępstwa od przepisów prawa oraz regulacji wewnętrznych systemu zarządzania i kontroli PO liŚ nie będące nieprawidłowościami w rozumieniu art. 2 pkt 7 rozporządzenia ogólnego,
- m) **umowa o dofinansowanie** - umowa zawarta z beneficjentem, na podstawie której beneficjent realizuje projekt współfinansowany w ramach PO liŚ.

2) Najważniejsze skróty używane w Wytycznych:

- a) **IA** – Instytucja Audytowa,
- b) **IC** – Instytucja Certyfikująca,
- c) **IK NSRO** – Instytucja Koordynująca Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia,
- d) **IP** – Instytucja Pośrednicząca,
- e) **IW/IP II** – Instytucja Wdrażająca/Instytucja Pośrednicząca II stopnia (pojęcia równoważne),
- f) **IZ** - Instytucja Zarządzająca,
- g) **KE** – Komisja Europejska,

- h) **KSI (SIMIK 07-13)** - Krajowy System Informatyczny (SIMIK 07-13),
 - i) **MRR** – Minister Rozwoju Regionalnego,
 - j) **PO IiŚ** – Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2007-2013,
 - k) **PT** – pomoc techniczna w ramach PO IiŚ,
 - l) **RPD** – Roczny Plan Działań pomocy technicznej PO IiŚ,
 - m) **Wytyczne** – *Wytyczne w zakresie kontroli realizacji PO IiŚ*.
- 3) Ilekcioć w Wytycznych jest mowa o „dniach” należy przez to rozumieć dni kalendarzowe, chyba że w danym miejscu wyraźnie wskazano „dni robocze”.

Rozdział 4 – Podmioty uprawnione do kontroli PO IiŚ

- 1) Podmiotami uprawnionymi do prowadzenia kontroli w systemie realizacji PO IiŚ są: IZ, IP oraz IW/IP II.
- 2) W uzasadnionych przypadkach (np. w sytuacji braku możliwości zapewnienia dostatecznej ilości pracowników, dużej ilości projektów lub ich złożoności technicznej), instytucje odpowiedzialne za przeprowadzanie kontroli, za zgodą IZ, mogą zlecić, z zastosowaniem przepisów ustawy Pzp, wykonanie całości lub części kontroli podmiotom zewnętrznym. W specyfikacji istotnych warunków zamówienia należy wyraźnie określić zakres zleconych prac.
- 3) Podejmując decyzję dotyczącą zlecenia podmiotom zewnętrznym prowadzenia kontroli realizacji PO IiŚ, należy uwzględnić co najmniej następujące kwestie:
 - a) zlecenie przez IZ, IP, IW/IP II podmiotom zewnętrznym prowadzenia kontroli realizacji PO IiŚ nie zwalnia danej instytucji z odpowiedzialności za prawidłowe i terminowe przeprowadzenie kontroli w zakresie wskazanym w Wytycznych i Sektorowych Planach Kontroli lub rocznym planie kontroli PO IiŚ,
 - b) zapewnienie odpowiedniego źródła finansowania wydatków związanych z prowadzeniem kontroli przez podmioty zewnętrzne, w szczególności w ramach RPD,
 - c) zapewnienie przez podmiot zewnętrzny poufności co do okoliczności, o których dowiedział się w czasie kontroli,
 - d) zapewnienie wyłączenia podmiotu zewnętrznego od udziału w czynnościach kontrolnych w sytuacji wystąpienia konfliktu interesów,
 - e) zapewnienie przeprowadzenia oceny jakości wykonania zleconych kontroli.
- 4) Pracownicy IZ oraz IP mogą wziąć udział w kontrolach realizowanych przez instytucje niższego szczebla (IP lub IW/IP II) **w charakterze członka zespołu kontrolującego lub**

w ramach realizacji kontroli systemowej prowadzonej w zakresie weryfikacji prawidłowości prowadzenia kontroli 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 wkład oraz podpisuje informację pokontrolną. Natomiast w przypadku realizacji zadań w związku z prowadzeniem kontroli systemowej pracownik sporządza informację pokontrolną dla kontrolowanego (instytucji niższego szczebla, która prowadziła kontrolę).

Rozdział 5 – Rodzaje kontroli

Kontrole prowadzone w ramach systemu realizacji PO liŚ można podzielić na następujące rodzaje:

1) ze względu na przedmiot kontroli:

a) kontrole systemowe,

b) kontrole projektów (przez co rozumie się weryfikację wydatków w rozumieniu Wytycznych horyzontalnych do kontroli):

- kontrole przygotowania indywidualnych projektów kluczowych (przed złożeniem wniosku o dofinansowanie),
- kontrole projektów zaawansowanych finansowo lub zakończonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie,
- kontrole procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem ,
- kontrole na miejscu realizacji projektu,
- kontrole wniosków beneficjentów o płatność,
- kontrole na zakończenie realizacji projektu,
- kontrole po zakończeniu realizacji projektu,
- kontrole realizacji RPD.

2) ze względu na tryb kontroli:

a) kontrole planowe,

b) kontrole doraźne.

5.1 Podrozdział 1 - Kontrole systemowe

- 1) Istotą kontroli systemowej jest sprawdzenie prawidłowości, skuteczności i zgodności z prawem procedur oraz systemu zarządzania i kontroli PO liŚ w danej instytucji.
- 2) Instytucjami, które będą prowadziły kontrole systemowe są:
 - a) IZ - w odniesieniu do IP, IW/IP II (samodzielnie lub jako udział w kontrolach systemowych prowadzonych przez IP),
 - b) IP – w odniesieniu do IW/IP II.
- 3) Kontrole systemowe obejmują m.in.:
 - a) weryfikację prawidłowości stosowania Instrukcji Wykonawczych danej instytucji oraz ich efektywności w praktyce, w tym istnienie odpowiedniej ścieżki audytu,
 - b) przestrzeganie przepisów porozumienia lub umowy przez instytucję kontrolowaną.
- 4) Co do zasady, kontrola systemowa jest prowadzona w trybie kontroli na miejscu w danej instytucji; w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się możliwość przeprowadzenia kontroli systemowej w formie weryfikacji dokumentacji.
- 5) Dodatkowo na podstawie przekazywanej dokumentacji instytucja kontrolująca wykonuje w stosunku do instytucji, której powierzyła realizację zadań inne działania o charakterze weryfikacyjnym, m.in.:
 - a) weryfikuje i zatwierdza Instrukcje wykonawcze,
 - b) weryfikuje poświadczenia i deklaracje wydatków oraz wnioski o płatność. Reguły prowadzenia kontroli *Poświadczeń...* oraz minimalny zakres, który powinien zostać sprawdzony podczas kontroli *Poświadczeń...* określono w **Załączniku nr 1** do Wytucznych,
 - c) weryfikuje raporty i zestawienia o nieprawidłowościach,
 - d) weryfikuje sprawozdania okresowe, roczne i końcowe,
 - e) weryfikuje i zatwierdza plany kontroli oraz sprawozdania z realizacji sektorowych planów kontroli,
 - f) weryfikuje wyniki kontroli realizowanych przez instytucję lub w instytucji, której powierzyła realizację zadań,
 - g) weryfikuje wdrożenie przez instytucję kontrolowaną zaleceń pokontrolnych.

Do realizacji ww. działań o charakterze weryfikacyjnym nie stosuje się Wytucznych. Działania te są realizowane w sposób określony w instrukcjach wykonawczych instytucji prowadzących weryfikację dokumentacji, zgodnie z obowiązkami wynikającymi z dokumentów dotyczących systemu realizacji PO liŚ.

- 6) Kontrole systemowe prowadzone na miejscu w danej instytucji powinny zostać uwzględnione przez IP w Sektorowym Planie Kontroli, a przez IZ w rocznym planie kontroli PO liŚ, niemniej jednak możliwe jest również prowadzenie kontroli systemowych w trybie doraźnym (poza planami kontroli).
- 7) Dobór obszarów do kontroli systemowych powinien być dokonywany zgodnie z metodyką opisaną w pkt 9.2 Wytycznych.
- 8) W sytuacji, gdy IP przekazuje IW/IP II całość obowiązków związanych z realizacją zadań w zakresie weryfikacji dokumentów towarzyszących wnioskowi o płatność otrzymywanych od beneficjenta, IP jest zobowiązana do prowadzenia kontroli systemowych w tym obszarze w IW/IP II co najmniej raz na pół roku. W uzasadnionych przypadkach IZ może wyrazić zgodę na odstępstwo od tej zasady.

5.2 Podrozdział 2 - Kontrole projektów

5.2.1 Sekcja 1- Kontrole przygotowania indywidualnych projektów kluczowych (przed złożeniem wniosku o dofinansowanie)

- 1) W przypadku projektów indywidualnych, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 uzppr, istnieje możliwość przeprowadzenia kontroli na etapie przed złożeniem wniosku o dofinansowanie w zakresie weryfikacji poprawności przygotowania projektu, w tym wykorzystania środków finansowych przyznanych na wsparcie w przygotowaniu projektu, **jeżeli w pre-umowie podpisanej pomiędzy właściwą instytucją a beneficjentem została przewidziana taka możliwość.**
- 2) Co do zasady, weryfikacja informacji przedstawianych przez beneficjenta odbywa się w ramach bieżącego monitoringu prowadzonego przez właściwą instytucję.
- 3) Kontrole przygotowania projektów indywidualnych należy przeprowadzać tylko w przypadkach występowania istotnego ryzyka mogącego skutkować nieprawidłowym lub nieterminowym przygotowaniem projektu do realizacji, z zastrzeżeniem pkt 1.
- 4) Kontrolę u beneficjenta prowadzi instytucja będąca stroną pre-umowy lub instytucja przez nią wskazana.
- 5) Kontrola prowadzona jest zgodnie z zasadami przewidzianymi w Wytycznych, jeżeli zapisy pre-umowy tak stanowią. W przeciwnym razie, prawa i obowiązki stron w zakresie kontroli regulują postanowienia pre-umowy.
- 6) W przypadku projektu znajdującego się na Liście projektów indywidualnych dla PO liŚ, na etapie po podpisaniu pre-umowy a przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu, IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW/IP II) z własnej inicjatywy lub na wniosek beneficjenta może przeprowadzić kontrolę doraźną

ex-ante lub ex-post procedury zawierania umów, o której mowa w pkt 5.2.6.8.c Wytycznych.

- 7) IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW/IP II) przeprowadza kontrolę procedur zawierania umów, o której mowa w pkt 6 w odniesieniu do umów, co do których istnieje prawdopodobieństwo, iż zostałyby poddane kontroli zgodnie z pkt 5.2.6.8.c Wytycznych oraz w razie zaistnienia szczególnych okoliczności (np.: prawdopodobieństwo wystąpienia uchybień lub nieprawidłowości, uzasadniony wniosek beneficjenta o przeprowadzenie kontroli ex-ante – w celu zminimalizowania ryzyka popełnienia błędów).

5.2.2 Sekcja 2- 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, o której mowa w umowie o dofinansowanie projektu.
- 2) Instytucjami, które będą prowadziły kontrole procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem będą IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW/IP II).
- 3) W uzasadnionych przypadkach kontrolę procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem może prowadzić także IZ, samodzielnie lub we współpracy z IP lub IW/IP II. O podjęciu takiej decyzji IZ informuje IP/ IW/IP II.
- 4) W przypadku uzasadnionego podejrzenia wystąpienia rażącego naruszenia ustawy Pzp, instytucja kontrolująca procedury zawierania umów zgodnie z przepisami ustawy Pzp i z uwzględnieniem Wytycznych może wystąpić do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli doraźnej udzielania zamówień.
- 5) Reguły dotyczące prowadzenia kontroli procedur zawierania umów dotyczących zadań objętych projektem zostały określone w **Załączniku nr 2** do Wytycznych.

5.2.3 Sekcja 3 - Kontrole projektów na miejscu

- 1) Istotą prowadzenia kontroli projektów na miejscu jest weryfikacja prawidłowości realizacji projektu, w tym sprawdzenie, czy informacje dotyczące postępu w realizacji projektu oraz poniesionych wydatków, przedstawiane przez beneficjenta we wnioskach o płatność, są zgodne ze stanem rzeczywistym, a także weryfikacja, czy współfinansowane towary i usługi zostały dostarczone, oraz że wydatki zadeklarowane przez beneficjentów w związku z realizowanymi projektami zostały rzeczywiście poniesione i są zgodne z zasadami wspólnotowymi i krajowymi.
- 2) Instytucjami, które prowadzą kontrole projektów na miejscu są:

- a) IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW/IP II) – na podstawie planów kontroli, a w uzasadnionych przypadkach doraźnie,
 - b) IZ – może w uzasadnionych przypadkach prowadzić doraźne kontrole projektów na miejscu.
- 3) **Minimalny zakres kontroli projektu na miejscu** został określony w **Załączniku nr 3** do Wytucznych.

5.2.4 Sekcja 4 - Kontrole wniosków beneficjentów o płatność

- 1) Istotą kontroli wniosku beneficjenta o płatność jest weryfikacja prawidłowości jego przygotowania, która przeprowadzana jest w oparciu o załączone dokumenty oraz inne informacje posiadane przez instytucję weryfikującą.
- 2) Instytucjami, które prowadzą kontrole wniosków beneficjentów o płatność są IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy tymi instytucjami).
- 3) Kontroli podlegają wszystkie wnioski o płatność przedłożone przez beneficjentów. Dopuszcza się sytuację, w której właściwa instytucja dokonuje weryfikacji merytorycznej i finansowej załączonych do wniosku o płatność dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków nie w 100%, ale na wybranej próbie. Reguły dotyczące doboru próby do kontroli dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków, załączonych do wniosków beneficjentów o płatność zostały określone w **Załączniku nr 4** do Wytucznych.
- 4) Tryb kontroli wniosków beneficjentów o płatność oraz minimalny zakres, który powinien zostać sprawdzony podczas kontroli wniosku o płatność oraz wybranych do kontroli dokumentów potwierdzających poniesienie wydatków, załączonych do wniosku o płatność, określono w **Załączniku nr 4** do Wytucznych.
- 5) Dodatkowo, przed zaakceptowaniem wniosku beneficjenta o płatność, instytucja kontrolująca wniosek powinna:
 - a) zweryfikować dokumenty 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 metodyką wyboru umów do kontroli określoną w Załączniku nr 2 do Wytucznych),

- c) w przypadku, gdy wystąpiły prace dodatkowe zweryfikować, czy są one zgodne z zakresem projektu określonym w umowie o dofinansowanie oraz regułami określonymi w *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO LiŚ* (nie dotyczy prac dodatkowych, w odniesieniu do których wydatki nie będą deklarowane jako kwalifikowalne).
- 6) Zakres wskazany w pkt 5 nie musi być sprawdzany podczas kontroli wniosku beneficjenta o płatność. Możliwe jest przeprowadzenie kontroli w innym trybie, pod warunkiem przekazania wyników kontroli osobom odpowiedzialnym za weryfikację wniosków o płatność.
- 7) Przy weryfikacji wniosku beneficjenta o płatność należy uwzględnić wyniki 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.

5.2.5 Sekcja 5 - Kontrole na zakończenie realizacji projektu

- 1) Kontrola na zakończenie realizacji projektu przeprowadzana jest po przekazaniu przez beneficjenta wniosku o płatność końcową przed akceptacją tego wniosku. Przeprowadzenie kontroli na zakończenie realizacji projektu jest **obligatoryjne**. Pozytywny wynik kontroli jest warunkiem przekazania beneficjentowi płatności końcowej.
- 2) Instytucjami, które prowadzą kontrole na zakończenie realizacji projektu są IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy tymi instytucjami).
- 3) Zakres kontroli na zakończenie realizacji projektu.

Kontrola na zakończenie realizacji projektu powinna obejmować 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,
 - b) sprawdzenie kompletności dokumentacji związanej z realizacją projektu, niezbędnej do zapewnienia właściwej ścieżki audytu, ze szczególnym uwzględnieniem dokumentów potwierdzających prawidłowość poniesionych wydatków.
- 4) Fakultatywnie, kontrola na zakończenie realizacji projektu obejmuje sprawdzenie faktycznego efektu rzeczowego na miejscu realizacji projektu.

Zakres kontroli na zakończenie realizacji projektu, zostanie uszczegółowiony w późniejszym okresie, przy okazji aktualizacji Wytycznych lub w formie zaleceń wydanych przez IZ PO LiŚ.

5.2.6 Sekcja 6 - Kontrole projektów zaawansowanych finansowo lub zakończonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie

- 1) Mając na uwadze, że 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) lub zakończonych (tj. projektów, w ramach których, przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, poniesiono wszystkie wydatki, które zostaną następnie przedstawione do refundacji w ramach wniosku o płatność) przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, niezbędna jest ich kontrola. **Celem kontroli takich projektów, jest upewnienie się, że projekt przed podpisaniem umowy o dofinansowanie był realizowany zgodnie z zasadami i regułami obowiązującymi w ramach PO liŚ.**
- 2) W przypadku projektów, których zaawansowanie finansowe wynosi co najmniej 50%, tj. kwota wydatków poniesionych przez beneficjenta stanowi co najmniej 50% całkowitej kwoty wydatków kwalifikowalnych wskazanej we wniosku o dofinansowanie, obligatoryjne jest przeprowadzenie kontroli przed podpisaniem umowy o dofinansowanie co najmniej w zakresie opisanym w pkt 8.
- 3) W przypadku projektów rozpoczętych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, dla których zaawansowanie finansowe jest niższe niż 50% obligatoryjne jest przeprowadzenie kontroli co najmniej w zakresie opisanym w pkt 8 b i c.
- 4) Zaawansowanie finansowe projektu realizowanego przed podpisaniem umowy o dofinansowanie oceniać należy według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie. W celu określenia stopnia zaawansowania projektu oraz określenia rodzajów wydatków poniesionych przez beneficjenta przed złożeniem wniosku o dofinansowanie, beneficjent przedstawi instytucji kontrolującej zestawienie wydatków, które zostaną po podpisaniu umowy o dofinansowanie przedstawione do refundacji w ramach wniosku o płatność.
- 5) Instytucjami, które prowadzą kontrole projektów rozpoczętych lub zakończonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie są: IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy IP a IW/IP II) – doraźnie, **po podjęciu decyzji o przyznaniu projektowi dofinansowania**, a w przypadku dużych projektów, po przekazaniu przez IZ wniosku o dofinansowanie do Komisji Europejskiej. W przypadku projektów, dla których zawarto pre-umowy, kontrola może być prowadzona z uwzględnieniem reguł określonych w pkt 5.2.1 Wytucznych.
- 6) Kontrola projektu obejmuje zarówno kontrolę dokumentów otrzymanych od beneficjenta, jak również kontrolę na miejscu z zastrzeżeniem postanowień pkt 3. W celu

przeprowadzenia kontroli na dokumentach, kontrolowany przedstawi na żądanie instytucji kontrolującej dokumenty umożliwiające skuteczne przeprowadzenie kontroli w szczególności te, które na podstawie *Wytycznych w zakresie sprawozdawczości w ramach PO IiŚ* powinien załączyć beneficjent do wniosku o płatność.

- 7) Zakończenie kontroli jest warunkiem podpisania z beneficjentem umowy o dofinansowanie. Wynik kontroli powinien zostać uwzględniony przy określaniu kwoty wydatków kwalifikowalnych. Jeżeli w wyniku kontroli konieczne jest zmniejszenie kwoty dofinansowania, z beneficjentem zostanie zawarta umowa o dofinansowanie na kwotę odpowiednio skorygowaną. Instytucja będąca stroną umowy o dofinansowanie poinformuje o tym fakcie instytucję, która zaakceptowała projekt do dofinansowania, chyba, że jest to ta sama instytucja.
- 8) Zakres kontroli obejmuje:
 - a) kontrolę na miejscu realizacji projektu w celu weryfikacji, czy towary i usługi, które beneficjent zadeklarował jako dostarczone zostały faktycznie dostarczone. Kontrola w tym zakresie prowadzona jest zgodnie z wymogami określonymi odpowiednio w Załączniku nr 3 do Wytycznych,
 - b) weryfikację, czy zadeklarowane przez beneficjenta wydatki zostały prawidłowo zakwalifikowane, tj. zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO IiŚ*. Do kontroli dokumentacji dotyczącej poniesionych wydatków stosuje się odpowiednio reguły określone w Załączniku nr 4 do Wytycznych,
 - c) kontrolę procedur zawierania umów dla umów zawartych przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie. 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 2 do Wytycznych.
- 9) W przypadku gdy IP lub IW/IP II przeprowadzi kontrolę ex-post na etapie po podpisaniu pre-umowy, odstępuje od kontroli ex-post prowadzonej po podjęciu decyzji o przyznaniu projektowi dofinansowania, o której mowa w pkt 5.2.6.8.c Wytycznych.
- 10) Podstawą przeprowadzenia kontroli jest **oświadczenie beneficjenta o poddaniu się kontroli** prowadzonej zgodnie z Wytycznymi, które będzie załączane do wniosku o

dofinansowanie przez beneficjentów, którzy rozpoczęli realizację projektu przed podpisaniem umowy o dofinansowanie.

5.2.7 Sekcja 7 - Kontrole po zakończeniu realizacji projektu

- 1) Kontrola po zakończeniu realizacji projektu przeprowadzana jest co do zasady w okresie do pięciu lat, licząc od ostatniego dnia okresu kwalifikowania wydatków wskazanego w umowie o dofinansowanie.
- 2) Instytucjami, które prowadzą kontrole po zakończeniu realizacji projektu są IP lub IW/IP II (w zależności od podziału zadań pomiędzy tymi instytucjami).
- 3) Celem kontroli po zakończeniu realizacji projektu jest potwierdzenie, że:
 - a) w projekcie nie nastąpiły znaczące modyfikacje w rozumieniu art. 57 ust. 1 rozporządzenia ogólnego, a więc w szczególności czy majątek wytworzony w wyniku realizacji projektu jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem,
 - b) cel projektu został zachowany,
 - c) beneficjent wypełnia obowiązki w zakresie informacji i promocji projektu,
 - d) beneficjent przechowuje we właściwy sposób dokumentację związaną z projektem (kontrola w tym zakresie może być prowadzona w okresie do 3 lat od dnia zamknięcia PO liŚ),
 - e) nie nastąpiła zmiana okoliczności powodujących możliwość odzyskania przez beneficjenta podatku VAT, który stanowił wydatek kwalifikowany w okresie realizacji projektu,
 - f) nie została złamana zasada zakazu podwójnego finansowania,
 - g) projekt nie wygenerował dochodu, który nie został uwzględniony zgodnie z art. 55 ust. 2 i 3 rozporządzenia ogólnego (kontrola w tym zakresie może być prowadzona w okresie do 3 lat od dnia zamknięcia PO liŚ).

Sposób realizacji kontroli po zakończeniu realizacji projektu zostanie uszczegółowiony w późniejszym okresie, przy okazji aktualizacji Wytycznych lub w formie zaleceń wydanych przez IZ PO liŚ.

5.2.8 Sekcja 8 - Kontrole realizacji RPD

- 1) Do kontroli realizacji RPD **nie stosuje się** Wytycznych określających reguły prowadzenia pozostałych rodzajów kontroli projektów, chyba że postanowienia niniejszej sekcji stanowią inaczej.

- 2) Do beneficjentów PT w ramach PO liŚ należą: IZ, IP, IW/IP II oraz kwalifikujący się beneficjenci projektów inwestycyjnych.
- 3) Zgodnie z załącznikiem nr 2 do *Wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie pomocy technicznej*, priorytety XIV i XV PO liŚ będą wdrażane poprzez realizację RPD.
- 4) Instytucjami, które prowadzą kontrole RPD są:
 - a) IZ w odniesieniu do RPD w zakresie realizowanym przez daną IP,
 - b) IP, a także fakultatywnie IZ (samodzielnie lub jako udział w kontrolach RPD prowadzonych przez IP), w odniesieniu do RPD w zakresie realizowanym przez odpowiednie IW/IP II oraz w odniesieniu do RPD w zakresie realizowanym przez odpowiednich beneficjentów (GDDKiA oraz PKP PLK S.A.).
- 5) Bieżący nadzór nad realizacją RPD będzie dokonywany przez IZ oraz IP na podstawie zestawień wydatków/wniosków o płatność otrzymywanych odpowiednio od IZ, IP lub IW/IP II, lub kwalifikujących się beneficjentów projektów inwestycyjnych. Do kontroli wniosków o płatność stosuje się odpowiednio przepisy pkt 5.2.4 Wytycznych oraz Załącznika nr 4 do Wytycznych.
- 6) Istotą kontroli realizacji RPD będzie sprawdzenie prawidłowości realizacji RPD w danej instytucji. Kontrola realizacji RPD w poszczególnych instytucjach będzie dokonywana w odniesieniu do zakresu RPD realizowanego przez daną instytucję.
- 7) Kontrola realizacji RPD powinna obejmować w szczególności:
 - a) ustalenie rzeczowego i finansowego stanu zaawansowania realizacji RPD oraz porównanie ustaleń z danymi przedstawianymi przez odpowiednią instytucję we wnioskach o płatność/zestawieniach wydatków (bądź innych dokumentach),
 - b) sprawdzenie zgodności zakresu realizowanych działań z zakresem przedmiotowym RPD (na podstawie wkładów IP i IW/IP II oraz kwalifikujących się beneficjentów projektów inwestycyjnych do RPD, które zostały uwzględnione przy tworzeniu RPD),
 - c) określenie realnych możliwości zrealizowania zakresu określonego w RPD do końca danego roku,
 - d) prawidłowość procedur zawierania umów związanych z realizacją RPD,
 - e) kwalifikowalność wydatków poniesionych w ramach RPD,
 - f) prawidłowość sporządzania zestawień wydatków/wniosków o płatność przekazywanych do instytucji nadrzędnych,

- g) uzyskanie zapewnienia utrzymywania przez beneficjenta odrębnego systemu księgowego albo odpowiedniego kodu księgowego dla wszystkich transakcji związanych z projektem,
 - h) stosowanie przez daną instytucję zasad dotyczących obiegu i weryfikacji dokumentów księgowych związanych z realizacją RPD,
 - i) ocenę podstawowych dokumentów formalno-prawnych związanych z RPD (np. umów zawartych w związku z realizacją RPD), ich zgodności z zakresem przedmiotowym RPD, dokumentów potwierdzających wykonanie dostaw/usług (np. protokołów odbioru),
 - j) stosowanie przez daną instytucję zasad dotyczących archiwizacji dokumentów,
 - k) stosowanie przez daną instytucję zasad dotyczących informacji i promocji w zakresie działań finansowanych ze środków PT PO LiŚ.
- 8) Kontrolę realizacji RPD należy przeprowadzić co najmniej jeden raz w każdym roku realizacji RPD od momentu złożenia przez beneficjenta wniosku/wniosków o płatność na kwotę co najmniej 50 % wydatków planowanych przez niego do poniesienia w danym RPD, jednak nie później niż w momencie weryfikacji wniosku o płatność końcową dla danego RPD. Ponieważ na etapie opracowywania planów kontroli nie da się przewidzieć momentu, od którego należy przeprowadzić kontrolę RPD, kontrole te **nie są uwzględniane** w Sektorowych Planach Kontroli lub rocznym planie kontroli PO LiŚ, a ich realizacja odbywa się w trybie kontroli doraźnej.
- 9) Kontrola RPD realizowanych przez IZ będzie dokonywana przez weryfikację faktur zapłaconych przez komórkę organizacyjną IZ nie uczestniczącą w przygotowywaniu i realizacji RPD. Ponadto, kontrola RPD realizowanych przez IZ będzie mogła być dokonywana przez odpowiednie instytucje krajowe i wspólnotowe.
- 10) Kontrole RPD 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 kwalifikowania wydatków w ramach PO LiŚ* oraz weryfikację prawidłowości zastosowania procedur zawierania umów, na podstawie której ponoszone były wydatki.
- 11) Reguły oraz minimalny zakres kontroli na miejscu realizacji RPD zostały określone **Załączniku nr 5** do Wytycznych.

5.3 Podrozdział 3 - Tryb kontroli

Ze względu na tryb przeprowadzania kontroli przyjmuje się podział na:

- a) **Kontrole planowe** – kontrole prowadzone na podstawie rocznych planów kontroli,
- b) **Kontrole doraźne** – kontrole prowadzone poza planem kontroli, gdy konieczność przeprowadzania kontroli wynika z zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie zatwierdzania planu kontroli (np. uzyskanie przez instytucje informacji o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości). IZ lub IP może zlecić instytucjom niższego szczebla przeprowadzenie kontroli doraźnej (w przypadku zlecenia kontroli przez IP należy poinformować o tym fakcie IZ). IP lub IW/IP II, w przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu kontroli doraźnej z własnej inicjatywy, nie na zlecenie innej instytucji, są zobowiązane przekazać IZ oraz IP (w przypadku kontroli podjętej przez IW/IP II) w formie pisemnej oraz 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. Szczególnego rodzaju kontrolą doraźną (prowadzoną poza planem kontroli) są kontrole projektów zaawansowanych finansowo lub zakończonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, kontrole przygotowania indywidualnych projektów kluczowych (przed złożeniem wniosku o dofinansowanie) oraz kontrole realizacji RPD PT.

Rozdział 6 – Plany kontroli

6.1 Podrozdział 1- Treść planu kontroli

- 1) Podstawą do prowadzenia kontroli planowych przez IP i IW/IP II jest **sektorowy plan kontroli PO liŚ**, za przygotowanie którego odpowiada IP.
- 2) Sektorowy plan kontroli składa się z:
 - a) opisu uwarunkowań prowadzenia procesu kontroli w danym roku, w tym:
 - i) główne zadania kontroli w danym roku w kontekście ogólnej sytuacji na aktualnym etapie realizacji PO liŚ,
 - ii) zwięzły opis struktury, obsady personalnej i organizacji komórki odpowiedzialnej za realizację zadań kontrolnych każdej instytucji prowadzącej kontrolę w danym roku. Opis powinien dowodzić w szczególności niezależności osób zaangażowanych w kontrolę, w stosunku do instytucji kontrolowanych (np. niezaangażowanie w realizację procedur prowadzonych przez kontrolowaną instytucję). W przypadku zlecenia lub planowania zlecenia realizacji kontroli podmiotom zewnętrznym, należy również odnotować ten fakt w planie kontroli,

- iii) prognozę co do konieczności prowadzenia, częstotliwości i obszarów przeprowadzania kontroli doraźnej w danym roku,
 - iv) krótki opis wyników analizy czynników organizacyjnych, o których mowa w pkt 6.1.5 Wytucznych,
- b) planu kontroli systemowych, które IP będzie prowadzić w IW/IP II,
 - c) planu kontroli projektów na miejscu (ze wskazaniem projektów dużych), kontroli na zakończenie realizacji projektu oraz kontroli po zakończeniu realizacji projektu,
 - d) opisu założeń dotyczących doboru próby do kontroli systemowych oraz projektów.
- 3) Jeżeli kontrole projektów na miejscu będą prowadzone przez IW/IP II, to część dotycząca planu kontroli projektów jest sporządzana przez IW/IP II i następnie weryfikowana przez IP.
- 4) Sektorowe plany kontroli sporządzone przez IP są przekazywane do zatwierdzenia przez IZ. W oparciu o sektorowe plany kontroli otrzymane od IP oraz uwzględniając plan prowadzonych przez IZ kontroli systemowych, IZ przygotowuje **roczny plan kontroli PO liŚ**, który jest przekazywany do akceptacji IK NSRO.
- 5) 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.
- 6) Wzór sektorowego planu kontroli został określony w **Załączniku nr 6** do Wytucznych.

6.2 Podrozdział 2 - Termin sporządzenia planu kontroli

- 1) IW/IP II przesyłają do IP w terminie **do 15 października** roku poprzedzającego rok, którego dotyczy plan, niezbędne informacje (plany kontroli projektów na miejscu), jeżeli do sporządzenia sektorowego planu kontroli niezbędny jest wkład IW/IP II.

- 2) IP przesyłają do IZ projekty sektorowych planów kontroli w terminie do **31 października** roku poprzedzającego rok, którego dotyczy plan.
- 3) Plany kontroli przesyłane są przez IP do IZ w formie pisemnej oraz elektronicznej.
- 4) IZ zatwierdza plan kontroli w terminie do dnia **15 listopada** roku poprzedzającego rok, którego plan dotyczy. Do czasu zatwierdzenia planu kontroli, kontrole mogą być prowadzone w oparciu o niezatwierdzony projekt. O zatwierdzeniu planu kontroli IZ niezwłocznie informuje IP. Kontrole prowadzone są przez IP do końca roku, którego dotyczy plan.
- 5) Plan kontroli PO liŚ sporządzany przez IZ jest przekazywany do akceptacji IK NSRO do **15 listopada** roku poprzedzającego rok, na który sporządzany jest plan. Zaakceptowany przez IK NSRO roczny plan kontroli PO liŚ jest przekazywany do wiadomości IC w terminie do końca roku poprzedzającego rok, którego plan kontroli dotyczy.

6.3 Podrozdział 3 - Zmiana (aktualizacja) planu kontroli

- 1) W odniesieniu do planowych kontroli systemowych, IP mają obowiązek poinformowania IZ o każdej zmianie w planie kontroli niezwłocznie po podjęciu takiej decyzji. Projekt zmienionego planu kontroli przekazywany jest do akceptacji IZ.
- 2) Akceptacji IZ **nie** wymagają zmiany stanowiące:
 - a) uszczegółowienie, tj. określenie dokładnej daty przeprowadzenia kontroli (sektorowe plany kontroli przedstawiają kontrole w ujęciu kwartalnym),
 - b) rozszerzenie zakresu planowanej kontroli systemowej w obszarze ujętym w sektorowym planie kontroli.
- 3) W odniesieniu do zmian w planie kontroli projektów, zmiany mogą następować tylko w uzasadnionych przypadkach, zaś IZ jest o nich informowana w sprawozdaniu z wykonania planu kontroli, o którym mowa w rozdziale 10 Wytucznych.
- 4) IZ przekazuje aktualizacje rocznego planu kontroli PO liŚ do akceptacji IK NSRO. Zmiany rocznego planu kontroli PO liŚ przekazywane są przez IZ do wiadomości IC w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania zatwierdzonej zmiany planu.

Rozdział 7 – Reguły prowadzenia postępowań kontrolnych

Postanowienia zawarte w niniejszym rozdziale nie dotyczą kontroli wniosków o płatność, kontroli procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem oraz kontroli systemowych prowadzonych w formie weryfikacji dokumentacji.

Tryb prowadzenia kontroli wniosków o płatność oraz kontroli procedur zawierania umów dla zadań objętych projektem został określony odpowiednio w Załączniku nr 4 oraz Załączniku nr 2 do Wytycznych.

7.1 Podrozdział 1 - Wszczęcie i przygotowanie kontroli

- 1) Instytucja kontrolująca wszczyna kontrolę:
 - a) zgodnie z planem kontroli,
 - b) w trybie kontroli doraźnej.
- 2) O terminie przeprowadzenia kontroli podmiot kontrolowany powinien zostać skutecznie poinformowany (powiadomienie o terminie kontroli). Instytucja kontrolująca powiadamia podmiot kontrolowany o terminie i zakresie planowanej kontroli na piśmie, co najmniej **5 dni roboczych** przed rozpoczęciem kontroli. W uzasadnionych przypadkach (np. konieczność zabezpieczenia środków dowodowych dotyczących podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości) reguła ta nie dotyczy kontroli doraźnej, za wyjątkiem prowadzonych w tym trybie kontroli: przygotowania indywidualnych projektów kluczowych (przed złożeniem wniosku o dofinansowanie), kontroli projektów zaawansowanych finansowo lub zakończonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie oraz kontroli realizacji RPD PT. Pożądane jest nawiązanie kontaktu roboczego w celu upewnienia się, iż podmiot kontrolowany został poinformowany, a kluczowy personel będzie dostępny podczas kontroli. IZ zobowiązana jest informować drogą elektroniczną IC o rozpoczęciu przez siebie kontroli systemowych, nie później niż w terminie 3 dni roboczych od dnia ich rozpoczęcia.
- 3) Zaleca się informowanie podmiotu kontrolowanego o zamiarze przeprowadzenia kontroli doraźnej co najmniej na jeden dzień roboczy przed planowaną kontrolą.
- 4) Termin realizacji kontroli w jednostce kontrolowanej nie powinien być dłuższy niż 14 dni. W wyjątkowych i uzasadnionych przypadkach może zostać przewidziany dłuższy termin realizacji kontroli.
- 5) Przed rozpoczęciem kontroli instytucja kontrolująca może zwrócić się o udzielenie pisemnych lub ustnych wyjaśnień od instytucji, która będzie podlegała kontroli. Instytucja kontrolowana udziela wyjaśnień w realnie wyznaczonym terminie przez instytucję kontrolującą. Instytucja kontrolująca może również zwrócić się z prośbą o dostarczenie kopii dokumentów lub skompletowanie dokumentów i udostępnienie w wyznaczonym miejscu w jednostce kontrolowanej.
- 6) 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.

- 7) Przed kontrolą należy zapoznać się z dokumentacją projektową oraz zebrać wszystkie możliwe informacje, jakimi dysponują również inne komórki w instytucji, poza komórką wykonującą zadania kontrolne. Przed rozpoczęciem kontroli projektu należy zapoznać się z wnioskiem o dofinansowanie projektu oraz umową (decyzją) o dofinansowanie i aneksami do niej (zmianami decyzji). Niezbędnym jest zapoznanie się co najmniej z ostatnim wnioskiem beneficjenta o płatność, a w przypadku kontroli systemowej z ostatnim sprawozdaniem okresowym złożonym przez instytucję kontrolowaną. Ponadto, należy w miarę możliwości, zapoznać się z wynikami poprzednio przeprowadzanych kontroli u podmiotu kontrolowanego.
- 8) W ramach przygotowania do każdej kontroli projektu na miejscu należy określić zasady doboru próby elementów objętych zakresem kontroli (w odniesieniu do elementów, które mogą być badane na próbie zgodnie z **Załącznikiem nr 3** do Wytycznych). Realizacja tych zasad powinna pozwalać na wydanie opinii odnośnie 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 obarczone są ryzykiem wystąpienia uchybienia lub nieprawidłowości. Należy przyjąć odrębne zasady w zależności od specyfiki projektów, które poddawane będą kontroli.
- 9) Przygotowaniu do kontroli projektu powinno towarzyszyć uzyskanie informacji na temat beneficjenta 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 LiŚ działalności pozaprojektowej.
- 10) Przystępując do przygotowania konkretnej kontroli należy przeprowadzić pogłębioną analizę ryzyka. Ocena ryzyka na etapie przygotowywania kontroli ma decydujący wpływ na określenie ilości koniecznych do przeprowadzenia badań kontrolnych. Jest też narzędziem wskazującym na obszary wysokiego ryzyka, którym należy poświęcić szczególną uwagę podczas przeprowadzania kontroli. Wyniki analizy powinny być odzwierciedlone w celach kontroli.
- 11) Pożądanym jest właściwe określenie celów kontroli, co jest niezbędne dla przyjęcia optymalnego zakresu kontroli, opracowania sposobu prowadzenia kontroli, a także zapewnienia efektywności wykonywania procesu kontroli.

- 12) 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 podzielony 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.
- 13) Lista sprawdzająca, którą obowiązani są stosować kontrolujący powinna być dostatecznie szczegółowa i zawierać pytania odnośnie wszystkich badanych obszarów kontroli.
- 14) 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.
- 15) 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.
- 16) 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.
- 17) Zaleca się prowadzenie kontroli przez zespół kontrolujący składający się z co najmniej dwóch osób. W wyjątkowych przypadkach, jeżeli możliwości organizacyjne i kadrowe

instytucji kontrolującej nie są wystarczające, możliwe jest prowadzenie kontroli przez jednego kontrolującego.

- 18) Przed rozpoczęciem czynności w jednostce kontrolowanej, w celu zapewnienia jakości kontroli, kontrolujący powinni 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 ujednoczenie sposobu rozumienia celu kontroli w kontekście zakresu i technik realizacji tematyki kontroli w przewidzianych programem obszarach.
- 19) Przed wszczęciem postępowania kontrolnego, instytucja kontrolująca upoważnia w formie pisemnej odpowiednie osoby (swoich pracowników lub pracowników podmiotu zewnętrznego, który będzie prowadził kontrolę na zlecenie instytucji uprawnionej do przeprowadzania kontroli) 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,
- d) numery dokumentów tożsamości lub numery legitymacji służbowych osób wchodzących w skład zespołu kontrolującego,
- e) nazwę i adres jednostki kontrolowanej,
- f) temat kontroli*,
- g) zakres kontroli,
- h) podpis osoby udzielającej upoważnienia wraz z informacją o zajmowanym stanowisku i funkcji,
- i) termin ważności upoważnienia, nie dłuższy niż 14 dni. W wyjątkowych i uzasadnionych przypadkach może zostać przewidziany dłuższy termin realizacji kontroli.

** Jeżeli temat kontroli i zakres są identyczne można zrezygnować z punktu „temat”.*

Wzór upoważnienia do przeprowadzania kontroli został określony w pkt 1 **Załącznika Nr 7** do Wytocznych. Upoważnienie jest wymagane zarówno w odniesieniu do kontroli ujętych w planie kontroli jak również kontroli doraźnej.

- 20) Jeżeli w trakcie 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.
- 21) Możliwe jest udzielenie dla pracowników instytucji prowadzących kontrole lub pracowników podmiotu zewnętrznego, który będzie prowadził kontrolę na zlecenie instytucji uprawnionej do przeprowadzania kontroli, **stałego upoważnienia** do przeprowadzenia kontroli objętych sektorowym/rocznym planem kontroli. W takim przypadku, upoważnienie pozbawione jest elementów, o których mowa w pkt 19 lit. e-g oraz i. Wzór upoważnienia stałego do przeprowadzania kontroli został określony w pkt 2 **Załącznika Nr 7** do Wytocznych.
- 22) Kontrolujący podlega wyłączeniu od udziału w kontroli w przypadkach, o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z późn. zm.) - k.p.a.; przepis k.p.a. stosuje się odpowiednio.
- 23) Kontrolujący podlega wyłączeniu również w razie zaistnienia w toku kontroli okoliczności mogących wywołać uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.
- 24) O wyłączeniu, o którym mowa w pkt 22 i 23, decyduje kierownik jednostki kontrolującej.
- 25) Przystępując do realizacji kontroli kontrolujący przeprowadza **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 unikania zakłóceń w trakcie przeprowadzania kontroli.

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

- 1) Kierownik jednostki kontrolowanej zapewnia kontrolującym warunki i środki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli.
- 2) Kontrola projektów może być przeprowadzona w każdym miejscu bezpośrednio związanym z realizacją projektu (nie tylko na miejscu realizacji projektu, ale także np.

w siedzibie beneficjenta, która może znajdować się w innym miejscu niż miejsce realizacji projektu, a w której może być przechowywana dokumentacja projektu wymagająca kontroli).

- 3) Kontrola na miejscu realizowana jest w godzinach pracy obowiązujących w jednostce kontrolowanej. Tylko w wyjątkowych sytuacjach, za zgodą kierownika jednostki kontrolowanej, możliwe jest prowadzenie kontroli poza tymi godzinami.
- 4) Kontrolujący podlegają przepisom o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz przepisom o postępowaniu z materiałami i dokumentami ustawowo chronionymi, obowiązującymi w jednostce kontrolowanej.
- 5) W trakcie kontroli kontrolujący mają za zadanie zrealizowanie wszystkich celów kontroli określonych w zatwierdzonym programie kontroli, jeżeli został sporządzony.
- 6) Kontrolujący obowiązani są:
 - a) powstrzymać się od wykonywania zajęć, które mogłyby wywoływać podejrzenie o stronniczość lub interesowność,
 - b) zapoznać się z celem i zakresem kontroli oraz uzyskać wiedzę o obszarze objętym kontrolą i zrozumienie kontrolowanej działalności w stopniu wystarczającym dla przeprowadzenia kontroli,
 - c) zidentyfikować, ocenić oraz odpowiednio udokumentować informacje **wystarczające, istotne i przydatne** do osiągnięcia celów kontroli,
 - d) posiadać odpowiednie kwalifikacje i kompetencje niezbędne do skutecznego i właściwego przeprowadzenia kontroli,
 - e) wykazywać się należyłą starannością, bezstronnością i terminowością na wszystkich etapach postępowania kontrolnego,
 - f) obiektywnie i rzetelnie dokonywać oceny obszarów kontroli,
 - g) odnosić się z należyтым szacunkiem do pracowników podmiotu kontrolowanego.
- 7) Podmiot kontrolowany powinien przedstawić podczas kontroli, na żądanie kontrolującego, dokumenty związane z przedmiotem kontroli oraz udzielać szczegółowych wyjaśnień. W przypadku odmowy przedstawienia dokumentu lub udzielenia wyjaśnień nie uwzględnia się zastrzeżeń złożonych w tym zakresie przez kierownika jednostki kontrolowanej lub osobę przez niego upoważnioną do treści informacji pokontrolnej, chyba że odmowa w ocenie instytucji kontrolującej jest uzasadniona.
- 8) Kontrolujący jest uprawniony, w granicach przyznanego upoważnienia, do:

- a) swobodnego poruszania się po terenie jednostki, z wyjątkiem miejsc podlegających szczególnej ochronie z uwagi na tajemnicę ustawowo chronioną,
 - b) wglądu oraz tworzenia kopii i odpisów dokumentów związanych z działalnością jednostki kontrolowanej,
 - c) przeprowadzania oględzin obiektów i składników majątkowych w tym sporządzania dokumentacji fotograficznej oraz audiowizualnej,
 - d) żądania od pracowników jednostki kontrolowanej ustnych oraz pisemnych wyjaśnień,
 - e) zabezpieczania materiałów dowodowych,
 - f) sprawdzania przebiegu określonych czynności,
 - g) przyjmowania oświadczeń od osób kontrolowanych.
- 9) Powyższe uprawnienia odnoszą się także do informacji, co do których została podpisana deklaracja bezstronności i poufności (załącznik B do załącznika nr 2 do „Szczegółowego opisu priorytetów PO liŚ”).
- 10) 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 (Dz.U. Nr 16, poz. 93, z późn. zm.).
- 11) W razie potrzeby kontrolujący odpowiednio zabezpieczają dowody, w szczególności poprzez:

- a) oddanie na przechowanie, za pokwitowaniem, kierownikowi lub upoważnionemu pracownikowi jednostki kontrolowanej,
- b) przechowanie w jednostce kontrolującej w oddzielnym zamkniętym pomieszczeniu.

Sporządzone w trakcie kontroli dokumenty stanowiące dowód nieprawidłowości 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 jednostki kontrolowanej. 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.

Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania dokumentu dla celów dowodowych wystarczającym będzie więc zazwyczaj sporządzenie **odpisu lub kopii** dokumentu. 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 potwierdzone za zgodność z oryginałem powinny być pobierane tylko w przypadkach, gdzie będzie zachodziło podejrzenie wystąpienia uchybień/nieprawidłowości. W pozostałych przypadkach nie ma potrzeby poświadczania dokumentacji za zgodność z oryginałem.

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 jednostki kontrolowanej (winny zostać opatrzone co najmniej podpisem osoby oraz datą),
- **protokoły przyjęcia ustnych wyjaśnień** złożonych przez pracowników jednostki kontrolowanej,
- sporządzone dla kontrolera **wydruki komputerowe**,
- dokumenty zawarte na **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 (Dz. U. Nr 64, poz. 565, z późn. zm.) np. dyskietki, płyty CD/DVD, pamięć USB. Dokumentacja kontroli przekazana w formie elektronicznej powinna być traktowana jako posiadająca taką samą wartość dowodową, co dokument papierowy.

12) W razie potrzeby ustalenia stanu obiektu, innych składników majątkowych albo przebiegu określonych czynności kontrolujący przeprowadzają oględziny. Przeprowadza się je w obecności kierownika jednostki kontrolowanej, odpowiedzialnego za obiekt i składniki majątkowe poddane oględzinom lub w obecności osoby przez niego wyznaczonej. Informacja na temat przeprowadzonych oględzin wraz z ich charakterystyką oraz ustaleniami zamieszczana jest w informacji pokontrolnej.

13) W przypadku uzasadnionych wątpliwości członków zespołu kontrolującego, co do treści przedstawionych im w toku kontroli dokumentów, kierownik jednostki kontrolowanej 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.

- 14) W razie ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa **kontrolujący zobowiązani są podjąć właściwe działania na podstawie obowiązujących przepisów w zakresie postępowania karnego.**
- 15) 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. W przypadku zidentyfikowania przykładów dobrych praktyk zaleca się ich zamieszczanie w sprawozdaniach z wykonania planu kontroli.
- 16) Po zakończeniu czynności kontrolnych, w celu przedstawienia jego wstępnych wyników, kontrolujący przeprowadzają **naradę zamykającą** z udziałem przedstawicieli podmiotu kontrolowanego.
- 17) Zaleca się wprowadzenie przez instytucje kontrolujące wewnętrznych procedur kontroli jakości mających na celu monitorowanie jakości wykonywanych prac oraz efektów, jakie przynoszą instytucji kontrolowanej. W szczególności, zachęca się wystąpienie 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.
- 18) Informacje na temat przeprowadzonej kontroli projektu wprowadzane są do KSI (SIMIK 07-13) w zakresie ustalonym w tym systemie. W przypadku kontroli trwających dłużej niż jeden dzień, w polu „Data przeprowadzenia kontroli” za datę przeprowadzenia kontroli należy uznać dzień ostatniej czynności kontrolnej wykonanej u kontrolowanego (ostatni dzień kontroli na miejscu).

7.3 Podrozdział 3 - Informacja pokontrolna

- 1) **W terminie 21 dni** od dnia zakończenia kontroli (termin liczony od dnia upływu terminu ważności upoważnienia lub, w przypadku posługiwania się upoważnieniem stałym, terminu zakończenia kontroli wskazanego w piśmie informującym o kontroli) sporządzana jest i wysyłana do jednostki kontrolowanej w formie pisemnej informacja pokontrolna (informacja pokontrolna może zostać sporządzona również w trakcie kontroli). Informacja pokontrolna jest sporządzana przez zespół kontrolujący w dwóch jednobrzmiących

egzemplarzach: jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi dla kierownika jednostki kontrolującej.

2) 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 nieprawidłowości lub uchybień w przyszłości, a nie na krytyce stanu z przeszłości,
- e) terminowa – sporządzona i dostarczona odbiorcom w terminie określonym w Wytycznych,

3) Informacja pokontrolna zawiera obowiązkowo następujące elementy:

- a) termin i rodzaj przeprowadzonej kontroli,
- b) podstawę prawną przeprowadzenia kontroli,
- c) dane dotyczące kontrolowanej jednostki,
- d) dane dotyczące jednostki kontrolującej (w tym skład zespołu kontrolującego),
- e) zakres kontroli (obszary które zostały objęte kontrolą, dane dotyczące kontrolowanego projektu, jeżeli kontrola dotyczy określonego projektu),
- f) podjęte czynności, w tym wymienienie zastosowanych technik (np. oględziny, przeprowadzenie wywiadów itp.) przeprowadzania kontroli,
- g) zestawienie ustaleń przeprowadzonej kontroli,
- h) określenie stwierdzonych uchybień/nieprawidłowości oraz, o ile to możliwe - ich przyczyn i skutków,
- i) 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,

- j) 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 lub gdy jest to uzasadnione - metoda statystyczna),

W szczególnych przypadkach sporządzenia i przekazania informacji w trakcie kontroli na miejscu w informacji pokontrolnej należy zawrzeć również pouczenie o przysługujących kontrolowanemu uprawnieniach w zakresie wnoszenia zastrzeżeń do treści informacji pokontrolnej.

- 4) Fakultatywnie, informacja pokontrolna zawiera **streszczenie dla kierownictwa** (podmiotu kontrolowanego i instytucji kontrolującej) opisujące cel kontroli z najważniejszymi ustaleniami i wnioskami.
- 5) Ponadto, w informacji pokontrolnej można zamieścić opis wstępnych zaleceń pokontrolnych.
- 6) W piśmie przekazującym informację pokontrolną należy poinformować kierownika jednostki kontrolowanej o przysługującym prawie zgłoszenia zastrzeżeń do treści zawartych w informacji pokontrolnej.
- 7) Informację pokontrolną podpisują:
- a) wszyscy członkowie zespołu kontrolującego,
 - b) kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona.
- 8) Kierownikowi jednostki kontrolowanej lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo zgłoszenia **w terminie 14 dni** od dnia doręczenia informacji pokontrolnej zastrzeżeń do treści zawartych w informacji pokontrolnej. Zastrzeżenia do informacji pokontrolnej wraz z jednym egzemplarzem niezaakceptowanej informacji pokontrolnej kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona przesyła do jednostki kontrolującej. W przypadku przekroczenia określonego terminu kierownik jednostki kontrolującej **może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.**
- 9) W przypadku braku zgłoszenia zastrzeżeń, kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona podpisuje przesłaną informację pokontrolną i przekazuje jeden egzemplarz do jednostki kontrolującej **w terminie do 14 dni** od dnia doręczenia.
- 10) W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do informacji pokontrolnej, kontrolujący rozpatrują je **w terminie do 14 dni** od dnia ich otrzymania (mogą w razie potrzeby podjąć dodatkowe czynności kontrolne w celu ustalenia zasadności zastrzeżeń). Ponadto, jeżeli:
- a) kontrolujący **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 przesyła poprawioną informację pokontrolną w dwóch egzemplarzach ponownie do akceptacji kierownikowi jednostki kontrolowanej,

b) kontrolujący **niewzględnia wszystkich zgłoszonych zastrzeżeń** - przekazują tę informację na piśmie, w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń wraz z uzasadnieniem, do kierownika jednostki kontrolowanej, a ponadto przesyła ponownie jeden egzemplarz informacji pokontrolnej do akceptacji kierownika jednostki kontrolowanej,

c) kontrolujący **stwierdzą zasadność części zgłoszonych zastrzeżeń** - zmieniają lub uzupełniają część informacji pokontrolnej, której dotyczyły zastrzeżenia, a następnie, w terminie do 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń, przesyła poprawioną informację pokontrolną w dwóch egzemplarzach ponownie do akceptacji kierownika jednostki kontrolowanej wraz z uzasadnieniem na piśmie niewzględniania pozostałych zastrzeżeń.

11) W przypadkach określonych w pkt 10 a - c, kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona, **w terminie do 7 dni** od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, wysyła podpisany egzemplarz informacji pokontrolnej albo przygotowuje, w formie pisemnej, uzasadnienie odmowy podpisania informacji pokontrolnej i wysyła je kierownikowi jednostki kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej (kontrolujący w informacji pokontrolnej winien zamieścić adnotację o odmowie podpisania informacji pokontrolnej oraz jej uzasadnienie).

12) **Odmowa podpisania informacji pokontrolnej przez kierownika jednostki kontrolowanej lub osobę przez niego upoważnioną nie wstrzymuje sporządzenia i przekazania zaleceń pokontrolnych.**

7.4 Podrozdział 4 - Zalecenia pokontrolne

1) W przypadku, gdy ustalenia z kontroli wskazują na konieczność podjęcia przez jednostkę kontrolowaną określonych działań w celu wyeliminowania stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości, kierownik jednostki kontrolującej formułuje kierownikowi jednostki kontrolowanej **zalecenia pokontrolne**.

2) Zalecenia pokontrolne wydawane są w formie pisemnej, **w terminie do 14 dni** od dnia otrzymania od jednostki kontrolowanej podpisanej informacji pokontrolnej lub informacji pokontrolnej wraz z pisemnym uzasadnieniem odmowy jej podpisania.

3) Zalecenia pokontrolne zawierają w szczególności:

a) podstawę prawną sformułowania zaleceń,

- b) informację o kontroli, do której się odnoszą,
- c) uwagi i wnioski zmierzające do usunięcia stwierdzonych w czasie przeprowadzonej kontroli oraz opisanych w informacji pokontrolnej uchybień i nieprawidłowości.
- 4) Zalecenia pokontrolne powinny być formułowane w sposób spełniający odpowiednio wymagania określone dla informacji pokontrolnej w pkt 7.3.2 Wytycznych.
- 5) Z uwzględnieniem elementów wymienionych w punkcie 3, zaleca się stosowanie następującego formatu dla wydawanych zaleceń pokontrolnych:

L.p	Pkt w części inf.pok.	Podsumowanie ustalenia	Zalecenia pokontrolne	Termin wdrożenia	Stopień ważności
1.					

- 6) Kierownik jednostki kontrolowanej jest zobowiązany, **w terminie/terminach wyznaczonym/ ych na poinformowanie o wykonaniu zaleceń**, do przekazania odpowiednich informacji do kierownika jednostki kontrolującej (w tym w uzasadnionych przypadkach – przesłania na wniosek kierownika jednostki kontrolującej odpowiednich dokumentów potwierdzających wypełnienie zaleceń), a w przypadku niewdrożenia zaleceń– o przyczynach takiego postępowania.
- 7) W przypadku, gdy w opinii kierownika jednostki kontrolowanej realizacja zaleceń pokontrolnych jest niemożliwa bądź niecelowa, kierownik jednostki kontrolowanej może przekazać do jednostki kontrolującej uzasadnienie dla braku realizacji danego zalecenia pokontrolnego. Instytucja kontrolująca akceptuje ww. uzasadnienie bądź przekazuje tę rozbieżność do rozstrzygnięcia instytucji nadrzędnej w systemie realizacji PO liŚ. Od rozstrzygnięcia instytucji nadrzędnej jednostce kontrolowanej nie przysługuje odwołanie.
- 8) Kierownicy jednostek, którzy wydali zalecenia pokontrolne **są zobowiązani** do weryfikacji, czy zalecenia te zostały wdrożone przez jednostkę kontrolowaną. Weryfikacja ta może być dokonana na dwa sposoby:
- a) poprzez **weryfikację odpowiednich dokumentów w siedzibie jednostki kontrolującej:**
- i) Jeżeli informacje uzyskane w sposób określony w pkt 7.4.6 Wytycznych 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 kierownika jednostki kontrolowanej zgodnie z pkt 7.4.6 Wytycznych w ocenie instytucji kontrolującej wskazują na brak pełnego wdrożenia zaleceń, których wykonanie instytucja kontrolująca uznała za konieczne w celu wyeliminowania stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości, 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/IP II informacja przekazywana jest również do wiadomości IP), która może przekazać IC oraz IA informacje o niewykonaniu zaleceń,

b) **poprzez kontrolę na miejscu**, w formie:

- i) odrębnej kontroli sprawdzającej stan wdrożenia zaleceń,
- ii) weryfikacji wdrożenia zaleceń podczas kontroli tego samego rodzaju,
- iii) weryfikacji wdrożenia zaleceń jako części zakresu kontroli innego rodzaju.

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

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

9) 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.

7.5 Podrozdział 5 - Obowiązki w zakresie przekazywania informacji pokontrolnych oraz zaleceń pokontrolnych

1) IP przekazuje do IZ kopie informacji pokontrolnych z przeprowadzonych kontroli systemowych w IW/IP II, kontroli realizacji RPD PT oraz samodzielnie przeprowadzonych kontroli projektów na miejscu wraz z zaleceniami pokontrolnymi w terminie 5 dni roboczych:

- a) od wydania przez IP zaleceń pokontrolnych,
- b) od otrzymania przez IP podpisanej informacji pokontrolnej bądź otrzymania informacji pokontrolnej wraz z pisemnym uzasadnieniem odmowy jej podpisania - w przypadku, gdy IP nie wydaje zaleceń pokontrolnych. IP przekazując kopię informacji pokontrolnej informuje IZ o terminie otrzymania od jednostki kontrolowanej podpisanej informacji pokontrolnej bądź uzasadnienia odmowy jej podpisania.

2) IW/IP II przekazuje do IP kopie informacji pokontrolnych z przeprowadzonych kontroli projektów wraz z zaleceniami pokontrolnymi w terminie 5 dni roboczych:

- a) od wydania przez IW/IP II zaleceń pokontrolnych,
- b) od otrzymania przez IW/IP II podpisanej informacji pokontrolnej bądź otrzymania informacji pokontrolnej wraz z pisemnym uzasadnieniem odmowy jej podpisania - w przypadku, gdy IW/IP II nie wydaje zaleceń pokontrolnych. IW/IP II przekazując kopię informacji pokontrolnej informuje IP o terminie otrzymania od jednostki kontrolowanej podpisanej informacji pokontrolnej bądź uzasadnienia odmowy jej podpisania.

3) IP oraz IZ przekazują do IC, IA oraz w przypadku, gdy wykryte zostaną istotne nieprawidłowości/uchybień systemowe do IK NSRO informacje pokontrolne oraz zalecenia pokontrolne z przeprowadzonych przez siebie kontroli systemowych w terminie 5 dni roboczych:

- a) od wydania przez IP lub IZ zaleceń pokontrolnych,
- b) w przypadku, gdy IP lub IZ nie wydaje zaleceń pokontrolnych - od otrzymania przez IP lub IZ podpisanej informacji pokontrolnej bądź otrzymania informacji pokontrolnej wraz z pisemnym uzasadnieniem odmowy jej podpisania.

W przypadku stwierdzenia rażącego zaniedbania wymogów systemu zarządzania i kontroli, albo rażącego naruszenia warunków certyfikacji, IZ przekazuje drogą pisemną niezwłocznie do IC wyprzedzającą informację o ustaleniach kontroli, bez oczekiwania na ostateczny termin jej zakończenia.

4) IZ przekazuje IC w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania wyniki kontroli i audytów przeprowadzonych w IZ przez Najwyższą Izbę Kontroli oraz inne uprawnione służby kontrolne i audytowe, a w odniesieniu do kontroli beneficjentów przekazuje wyniki kontroli, które zawierają ustalenia o stwierdzeniu wystąpienia nieprawidłowości związanych z realizacją PO liŚ. IP lub IW/IP II przekazują bezpośrednio do IZ oraz do IC wyniki ww. kontroli i audytów, jeżeli kontrole te dotyczyły obowiązków powierzonych do realizacji IP lub IW/IP II w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. IW/IP II przekazuje wyniki ww. kontroli i audytów również do IP. Ponadto, IW/IP II zapewnia, aby wyniki ww. kontroli, które zawierają ustalenia o stwierdzeniu nieprawidłowości związanych z realizacją PO liŚ były przekazywane przez beneficjenta bezpośrednio do IP, IZ oraz IC w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. IZ zobowiązana jest do gromadzenia wszystkich ww. wyników kontroli i audytów.

- 5) W przypadku, gdy IC wystąpi z wnioskiem do IZ o przekazanie szczegółowej dokumentacji pokontrolnej, dotyczącej kontroli projektu, instytucja będąca w posiadaniu tej dokumentacji przekazuje ją niezwłocznie bezpośrednio do IC oraz do wiadomości IZ.
- 6) Jeżeli kontrola, o której mowa w pkt 7.4.8 b Wytycznych dotyczy istotnych uchybień/nieprawidłowości systemowych stwierdzonych w wyniku przeprowadzenia kontroli systemowej, informacja pokontrolna sporządzona w wyniku ponownej kontroli powinna zostać przekazana do IK NSRO oraz IC.

Rozdział 8 – Reguły przechowywania i udostępniania dokumentacji związanej z kontrolą

- 1) Instytucja przeprowadzająca kontrolę przechowuje całość dokumentacji dotyczącej kontroli (informacje pokontrolne, zalecenia pokontrolne, dowody zebrane w toku postępowania – zdjęcia, kserokopie itp.) przez okres 5 lat od zamknięcia PO liŚ.
- 2) W przypadku toczących się postępowań sądowych lub też na właściwie uzasadniony wniosek KE termin wskazany w pkt 1 ulega zawieszeniu.
- 3) Dokumenty przechowuje się w formie oryginałów albo kopii na powszechnie uznawanych nośnikach danych. Dokumenty z kontroli stanowiące dowód stwierdzonych nieprawidłowości powinny być zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych.
- 4) Instytucja przeprowadzająca kontrolę zapewnia, aby ww. dokumentacja była udostępniana do kontroli osobom i instytucjom, które mają uprawnienia do kontrolowania tych dokumentów.

Rozdział 9 – Metodyka doboru próby

9.1 Podrozdział 1 - Metodyka doboru próby projektów do kontroli na miejscu

- 1) W przypadku, gdy w danym działaniu/priorytecie nie jest możliwe bądź celowe przeprowadzenie kontroli 100% realizowanych projektów na miejscu, IP lub IW/IP II zapewnia wybór projektów do kontroli na podstawie wyników przeprowadzonej **analizy ryzyka**.
- 2) Projektów, w których wartość wydatków kwalifikowanych poniesionych ogółem od początku realizacji projektu, które zostały przedstawione w ostatnim wniosku beneficjenta o płatność (pkt Postęp finansowy realizacji projektu wiersz „Ogółem”, kolumna nr 5 wniosku o płatność) wynosi 0, nie uwzględnia się w analizie ryzyka. Jeżeli jednak posiadane przez instytucję informacje wskazują na konieczność przeprowadzenia kontroli na miejscu, taki projekt może być uwzględniony w planie kontroli.

- 3) 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 programu komputerowego np. Excel.
- 4) Metodyka doboru próby projektów do kontroli jest weryfikowana corocznie w porozumieniu z IC.
- 5) Z zastrzeżeniem postanowień pkt 2 i 3, analiza ryzyka jest przeprowadzana **dla wszystkich projektów** realizowanych w ramach danego Działania/priorytetu (tj. dla których została podpisana umowa o dofinansowanie, a nie zostały zakończone).
- 6) Rekomenduje się dokonywanie wyboru projektów na podstawie **matematycznej metody analizy ryzyka** 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
3.	doświadczenie beneficjenta	projekty realizowane przez beneficjentów nie posiadających doświadczenia we wdrażaniu środków UE

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) należy kontrolować w pierwszym rzędzie
3.	maksymalna 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 wprowadzono zmiany do umowy
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
9	zmiany wykonawcy	projekty, w których wystąpiła zmiana lub upadłość wykonawcy

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	termin ostatniej kontroli projektu na miejscu (decyduje okres obowiązywania planu kontroli)	projekty nie poddane kontroli w ostatnim roku
2	ilość kontroli projektu przeprowadzonych dotychczas przez inne instytucje (w tym IA)	projekty poddawane wcześniej rzadkim kontrolom
3	wyniki dotychczasowych kontroli projektów na miejscu bądź kontroli realizowanych przez inne instytucje*	projekty, w których stwierdzono nieprawidłowości

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 analizy, 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 ryzykaN 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 kwalifikowanych 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 wniosku beneficjenta o płatność (pkt „Postęp finansowy realizacji projektu” wniosku o płatność: wiersz „Ogółem”, kolumna nr 6 „% realizacji”),

f) w planie kontroli na kolejny rok powinny być uwzględnione projekty, które otrzymały największą ilość punktów z możliwością pominięcia projektów, które były kontrolowane w poprzednim roku,

g) minimalna ilość projektów, które będą poddane kontroli w danym roku będzie uzależniona od specyfiki danego Działania/ priorytetu. Czynniki, które będą brane pod uwagę przy określaniu ww. liczby projektów do kontroli będą m.in.:

- i. ilość projektów,
- ii. całkowity koszt projektów,
- iii. kwota dofinansowania dla projektów,
- iv. rodzaj beneficjenta.

Minimalna ilość projektów, które będą włączone do planu kontroli zostanie ustalona przez IP w uzgodnieniu z IZ i IW/IP II na etapie przygotowania Sektorowego Planu Kontroli.

h) W drodze wyjątku, do kontroli może być wybrany inny projekt, jeżeli informacje posiadane przez IP lub IW/IP II wskazują na konieczność przeprowadzenia kontroli tego projektu w danym roku, pomimo, iż analiza ryzyka wskazuje, iż przeprowadzenie

kontroli w danym roku nie jest konieczne. W takim przypadku, w planie kontroli należy każdorazowo podać uzasadnienie takiej decyzji.

- 7) Każdorazowo należy uzasadnić sposób dokonanej analizy ryzyka, a jej wyniki należy rzetelnie udokumentować. Analiza ryzyka oraz dokumentacja z nią związana powinna być przechowywana przez instytucje i podlega kontroli systemowej.

9.2 Podrozdział 2 - Metodyka doboru obszarów do kontroli systemowych

- 1) W każdym roku (w latach 2008-2015), IZ oraz IP prowadzą przynajmniej jedną kontrolę systemową w każdej instytucji, do której delegowały część zadań, z zastrzeżeniem pkt 5.1.9 Wytucznych.
- 2) IZ/IP powinna co roku, poza wymogiem określonym w pkt 5.1.9 Wytucznych, skontrolować realizację zadań powierzonych odpowiednio IP oraz **IW/IP II**, w co najmniej jednym z następujących obszarów, które wiążą się z największym ryzykiem:

a) **programowanie**, w tym:

- i. monitorowanie przygotowania kluczowych projektów,
- ii. organizacja konkursów i nabór wniosków o dofinansowanie,
- iii. ocena wniosków o dofinansowanie (ew. przygotowywanie list rankingowych),
- iv. przekazywanie wniosków o dofinansowanie dla dużych projektów do IZ,
- v. przyjmowanie projektu do dofinansowania,
- vi. kontrole projektów rozpoczętych lub zakończonych przed podpisaniem umowy o dofinansowanie,
- vii. kontrole przygotowania indywidualnych projektów kluczowych (przed złożeniem wniosku o dofinansowanie),
- viii. podpisywanie umów o dofinansowanie z beneficjentami,

b) **monitorowanie realizacji projektów i kontrola wniosków beneficjentów o płatność**, 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 zagregowanych wniosków o płatność przez IW/IP II i przekazywanie do odpowiedniej IP,

- vi. weryfikacja przez IP wniosków o płatność otrzymanych od IW/IP II, sporządzanie zagregowanych wniosków o płatność na poziomie priorytetu oraz ich przekazywanie do IC lub IZ,

c) **przekazywanie środków pomiędzy instytucjami lub pomiędzy instytucjami a beneficjentem**, w tym:

- i. planowanie środków w budżecie na realizację poszczególnych priorytetów PO IiŚ,
- ii. przekazywanie środków przez IP do IW/IP II,
- iii. przekazywanie środków przez IW/IP II do beneficjentów,
- iv. zasady księgowości wydatków związanych z programem na poziomie IP/, IW/IP II,

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 na miejscu realizacji projektów,
- v. przeprowadzanie kontroli systemowych,
- vi. przeprowadzanie kontroli na zakończenie realizacji projektu,
- vii. przeprowadzanie kontroli realizacji RPD PT,
- viii. przeprowadzanie kontroli po zakończeniu realizacji projektu,
- ix. nadzór nad wdrażaniem rekomendacji pokontrolnych,
- x. weryfikacja przez IP Instrukcji Wykonawczych IW/IP II,

e) **sprawozdawczość**, w tym:

- i. przygotowywanie informacji miesięcznych z realizacji działań/priorytetów i przekazywanie do instytucji nadrzędnej,
- ii. przygotowywanie sprawozdań z realizacji działań/priorytetów i przekazywanie do instytucji nadrzędnej,
- iii. przygotowywanie prognoz wydatków/płatności zgodnie z odpowiednimi wytycznymi,

f) **nieprawidłowości**, w tym:

- i. postępowanie ze zidentyfikowaną nieprawidłowością/podejrzeniem wystąpienia nieprawidłowości,

- ii. raportowanie o nieprawidłowościach do instytucji nadrzędnej,
 - g) **działania informacyjno-promocyjne**, w tym prowadzenie działań informacyjnych i promocyjnych na poziomie IP, IW/IP II zgodnie z Planem Komunikacji i Sektorowymi Planami Promocji,
 - h) **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,
 - i) **archiwizowanie dokumentów** zgodnie z przepisami prawa wspólnotowego i krajowego oraz zgodnie z obowiązującymi procedurami.
- 3) 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/IP II,
 - 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) 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 zmian procedur w obszarze (innych dokumentów np. o charakterze systemowym - akty prawne, wytyczne),
 - v. zdolność instytucjonalną danej IP, IW/IP II do realizacji danego procesu.
- 4) **Przy doborze obszarów do kontroli należy kierować się regułą, zgodnie z którą każdy obszar powinien zostać skontrolowany nie mniej niż jeden raz w okresie realizacji PO liŚ.**
- 5) Podczas prowadzenia kontroli systemowych należy posługiwać się listą sprawdzającą do kontroli systemowej, której wzór zawierający minimalny zestaw zagadnień, które powinny być poddane weryfikacji, w zależności od badanego

obszaru, został określony w **Załączniku nr 8** do Wytycznych (jeżeli dany obszar nie jest objęty zakresem danej kontroli systemowej, należy go wykreślić). Należy zauważyć, iż lista nie określa pełnego zakresu każdej kontroli systemowej, a jedynie wykaz kwestii podstawowych, który powinien być dostosowywany (rozszerzany) w zależności od konkretnego obszaru objętego kontrolą, a także specyfiki zadań i sposobu ich wykonywania przez instytucję niższego szczebla zarządzania PO liŚ, która zostanie poddana kontroli.

Rozdział 10 – Sprawozdanie z wykonania planu kontroli

- 1) IZ przesyła do IC informacje o kontrolach projektów wykonywanych w ramach PO liŚ w danym półroczu, w formie zbiorczej, na podstawie danych wygenerowanych z systemu KSI (SIMIK 07-13) w następujących terminach:
 - a) do 30 lipca za I półrocze,
 - b) do 30 stycznia za II półrocze.
- 2) Wyniki postępowań kontrolnych, IP przedstawiają w sprawozdaniach z realizacji planu kontroli przekazywanym IZ w formie pisemnej i **elektronicznej** w następujących terminach:
 - a) do 20 lipca za I półrocze,
 - b) do 20 stycznia za II półrocze.
- 2) IW/IP II przygotowują informacje niezbędne do wypełnienia przez IP formatu określonego w Załączniku Nr 9 i przesyłają je do IP w terminie:
 - a) do 10 lipca za I półrocze,
 - b) do 10 stycznia za II półrocze.
- 3) Sprawozdanie z wykonania planu kontroli określa m.in., czy wykonane zostały wszystkie zaplanowane kontrole oraz **wskazuje kontrole zrealizowane w danym okresie w trybie doraźnym**. W przypadku, gdy niezrealizowano wszystkich kontroli należy wskazać przyczyny nieprzeprowadzenia kontroli. Sprawozdanie zawiera ponadto informacje o zidentyfikowanych problemach systemowych i jednostkowych w wyniku przeprowadzonych kontroli, a także przykłady zidentyfikowanych dobrych praktyk w funkcjonowaniu badanych obszarów.
- 4) W sprawozdaniu ujmuje się kontrole, w wyniku których wydano zalecenia pokontrolne w półroczu, za które sporządza się sprawozdanie, a w przypadku, gdy kontrola nie kończyła się wydaniem zaleceniem pokontrolnych w sprawozdaniu ujmuje się kontrole, co do których otrzymano od kontrolowanego w półroczu, za które sporządza się

sprawozdanie podpisaną informację pokontrolną bądź informację pokontrolną wraz z pisemnym uzasadnieniem odmowy jej podpisania.

- 5) Wzór okresowego sprawozdania z realizacji planu kontroli określający minimalny zakres informacji został określony w **Załączniku nr 9** do Wytycznych.
- 6) Po otrzymaniu sprawozdania jest ono analizowane przez IZ. W szczególności IZ zwraca uwagę na odstępstwa od planu kontroli oraz wnioski systemowe wynikające z kontroli.

Rozdział 11 – Uprawnienia poszczególnych organów w przypadku identyfikacji poważnych uchybień lub nieprawidłowości

1) Uprawnienia Komisji Europejskiej.

W przypadku wykrycia nieprawidłowości systemowych lub pojedynczych nieprawidłowości dotyczących wydatków uwzględnionych we wnioskach o płatność przekazanych do KE, KE ma prawo do zastosowania następujących procedur :

- a) wstrzymania biegu terminu płatności (na zasadach określonych w art. 91 rozporządzenia ogólnego), lub
- b) zawieszenia płatności w całości lub w części (na zasadach określonych w art. 92 rozporządzenia ogólnego), lub
- c) zastosowania korekt finansowych (zgodnie z art. 99 i 100 rozporządzenia ogólnego).

2) Uprawnienia krajowych instytucji systemu zarządzania i kontroli PO liŚ.

- a) w przypadku, gdy ustalenia z kontroli wskazują na konieczność podjęcia przez instytucję kontrolowaną określonych działań w celu wyeliminowania zaistniałych uchybień lub nieprawidłowości, instytucja kontrolująca wydaje **zalecenia pokontrolne**; reguły dotyczące wydawania zaleceń pokontrolnych opisano szczegółowo w pkt 7.4 Wytycznych,
- b) mając na uwadze art. 101 rozporządzenia ogólnego państwo członkowskie obowiązane jest dokonywać **korekt finansowych** na podstawie art. 98 rozporządzenia ogólnego oraz **windykacji pomocy publicznej** na podstawie art. 87 Traktatu (TWE) i art. 14 rozporządzenia Rady (WE) nr 659/1999 z dnia 22 marca 1999 r. ustanawiającego zasady szczegółowe stosowania art. 93 Traktatu WE (Dz.Urz. UE L 83 z 27 .03.1999, str. 1.),
- c) w przypadku stwierdzenia pojedynczych nieprawidłowości dokonywana korekta finansowa polega na anulowaniu całości lub części wkładu publicznego w ramach projektu, którego dotyczy nieprawidłowość. Wkład anulowany nie może być ponownie wykorzystany na projekt, który był poddany korekcie. Opis procesu odzyskiwania środków związanych z wykrytą nieprawidłowością określa *Informacja*

na temat systemu przekazywania środków finansowych w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko,

- d) w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości o charakterze systemowym dokonywana korekta finansowa polega na anulowaniu całości lub części wkładu publicznego w ramach działania/priorytetu, którego nieprawidłowość dotyczy. Uwolnione w ten sposób zasoby funduszy mogą być ponownie wykorzystane przez państwo członkowskie do dnia 31 grudnia 2015 r. na dany program operacyjny. Wkład anulowany nie może być ponownie wykorzystany na istniejące projekty w ramach całości lub części priorytetu, w obrębie której wystąpiła nieprawidłowość systemowa,
- e) obowiązki informacyjne poszczególnych instytucji związane z przypadkiem wykrycia nieprawidłowości określają właściwe w tym zakresie *Wytyczne Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie sposobu postępowania w razie wykrycia nieprawidłowości w wykorzystaniu funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności w okresie programowania 2007-2013 oraz System informowania o nieprawidłowościach finansowych w wykorzystaniu funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności w latach 2007* wydany przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Zwalczania Nieprawidłowości Finansowych na Szkodę Rzeczypospolitej Polskiej lub Unii Europejskiej,
- f) w przypadkach określonych w przepisach o finansach publicznych, nieprawidłowo wydatkowana kwota jest podstawą wykluczenia wobec beneficjenta prawa otrzymania dofinansowania na realizację projektu w ramach programów finansowanych z udziałem środków pochodzących z UE - przez okres 3 lat od dnia dokonania zwrotu tych środków,
- g) Informacje i zalecenia pokontrolne wskazujące na nieprawidłowości w przestrzeganiu procedur lub niesprawność funkcjonowania systemu wdrażania PO liŚ stanowią dla IZ podstawę do wydania, m.in. w ramach zaleceń pokontrolnych, **polecenia** dotyczącego w szczególności:
 - i. dostosowania lub zmiany procedur,
 - ii. wstrzymania wszelkich operacji, w szczególności wstrzymania przekazywania środków w ramach priorytetu lub danego działania,
 - iii. wstrzymania przekazywania poświadczeń i deklaracji wydatków oraz wniosków o płatność do IC.

Cofnięcie polecenia może nastąpić na skutek decyzji IZ. O wydaniu polecenia oraz o cofnięciu polecenia IZ powiadamia niezwłocznie IP,

- h) raporty z kontroli lub audytu prowadzonego przez inne niż IZ, IP lub IW/IP II uprawnione instytucje, sprawozdania monitorujące oraz uzyskane przez IZ, IP lub

IW/IP II inne informacje wskazujące na uchybienia lub nieprawidłowości w systemie realizacji PO liŚ mogą stanowić podstawę do wydania przez te instytucje **rekomendacji** dla odpowiednio IP, IW/IP II lub beneficjentów.

Rekomendacje powinny wskazywać sposób usunięcia uchybienia/ nieprawidłowości lub zmiany instrukcji wykonawczej.

IP, IW/IP II lub beneficjent uwzględnia rekomendacje oraz informuje o sposobie ich wdrożenia w terminie wskazanym przez instytucję wydającą rekomendacje, który nie może być krótszy niż 14 dni.

Instytucja, której wydano rekomendacje może zgłosić umotywowane uwagi do ich treści. Po rozpatrzeniu uwag, instytucja wydająca rekomendacje przekazuje swoje stanowisko, wskazując nowy termin wdrożenia rekomendacji,

- i) IC ma prawo **wstrzymania procesu certyfikacji wydatków do KE** dla całości PO liŚ lub części PO liŚ do czasu usunięcia przez daną instytucję stwierdzonych nieprawidłowości, w następujących przypadkach:

- i. **rażące niewypełnianie przez IZ/IP/IW/IP II nałożonych obowiązków,**

- ii. **stwierdzenie poważnych nieprawidłowości w realizacji PO liŚ** (w szczególności w przypadku stwierdzenia rażącego zaniedbania wymogów systemu zarządzania i kontroli, albo rażącego naruszenia warunków certyfikacji np. takich jak: nierozliczanie kwot nieprawidłowo wydatkowanych, nieprzeprowadzanie kontroli systemowych lub kontroli projektów, brak procedur lub ich niestosowanie w zakresie zgodności danych w KSI (SIMIK 07-13) i w *Poświadczeniach i deklaracjach wydatków oraz wnioskach o płatność*, istotne rozbieżności pomiędzy dokumentami źródłowymi a zapisami elektronicznymi w KSI (SIMIK 07-13).

IC niezwłocznie informuje IZ o stwierdzeniu okoliczności mogących być przyczyną wstrzymania certyfikacji wydatków dla PO liŚ lub osi priorytetowej PO liŚ do KE. Decyzję o wstrzymaniu certyfikacji podejmuje członek kierownictwa MRR, bezpośrednio nadzorujący Departament Instytucji Certyfikującej, po otrzymaniu informacji o stwierdzeniu ww. okoliczności od Dyrektora Departamentu Instytucji Certyfikującej. Po podjęciu działań naprawczych przez Instytucję Zarządzającą lub inną instytucję wskazaną przez Instytucję Certyfikującą, członek kierownictwa MRR, bezpośrednio nadzorujący Departament Instytucji Certyfikującej podejmuje decyzję o wznowieniu certyfikacji dla PO liŚ lub osi priorytetowej, PO liŚ dla której certyfikacja była wstrzymana.