



Informacja pokontrolna nr RPPM.05.04.01-22-0002/18-001

1. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli

- art. 23 w związku z art. 9 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 11.07.2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j.: Dz. U. 2020 r., poz. 818 z późn. zm.);
- § 18 Umowy nr RPPM.05.04.01-22-0002/18-00 o dofinansowanie Projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 07.08.2019 r. z późn. zm.

2. Użyte skróty:

- **RPO WP** - Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020;
- **RPK** - Roczny Plan Kontroli realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 na rok obrachunkowy od 1 lipca 2010 r. do 30 czerwca 2021 r. w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- **Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków** - Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 19.07.2017 r. z późn. zm.;
- **Wytyczne w zakresie informacji i promocji** - Wytyczne w zakresie informacji i promocji projektów dofinansowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.08.2019 r. z późn. zm.;
- **SZOOP** - Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 przyjęty Uchwałą Nr 434/43/15 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 21.05.2015 r. z późn. zm.;
- **Umowa o dofinansowanie** - Umowa nr 05.04.01-22-0002/18-00 o dofinansowanie Projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 07.08.2019 r.;
- **Porozumienie o partnerstwie** - Porozumienie o partnerstwie na rzecz realizacji Projektu „Program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie Gminy Miasta Sopotu” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WP 2014-2020 lub Program) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego z dnia 27.02.2019 r. z późn. zm.;
- **IZ** - Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020;
- **Beneficjent/ Wnioskodawca/Lider projektu/Partner Wiodący** – Gmina Miasta Sopotu;
- **Partner Nr 1 Projektu/SP ZOZ „UZDROWISKO SOPOT”** - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Uzdrowisko Sopot”, ul. Bolesława Chrobrego 6/8, 81-756 Sopot;
- **Partner Nr 2 Projektu/MSPRzP** - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie, ul. Bolesława Chrobrego 10, 81-756 Sopot;
- **Projekt** - Projekt pod nazwą: „Program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie Gminy Miasta Sopotu”;
- **Ustawa wdrożeniowa** - Ustawa z 11.07.2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 818 z późn. zm.);
- **SL2014** - aplikacja głównego centralnego systemu teleinformatycznego, o którym mowa w rozdziale 16 Ustawy wdrożeniowej;
- **RODO** - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych

2
ANX

- Oświadczenia Partnera 1 z 14.05.2021 r. z którego wynika, że dokumentacja dotycząca Projektu „Program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie Gminy Miasta Sopotu” będzie przechowywana przez 10 lat.
- Oświadczenia Partnera 2 z 14.05.2021 r. dotyczącego archiwizacji dokumentacji projektowej:
*„Oświadczam, iż Partnera nr 2 w zakresie archiwizacji obowiązuje ustawa o rachunkowości z dnia 29 września 1994 roku (ze zm.) gdzie w art. 4 ust. 3 pkt 6 oraz w art. 10 ust.1 są zawarte przepisy dotyczące przechowywania i archiwizacji dokumentów. Na podstawie tych przepisów Zarządzeniem dyrektora zakładu wprowadzono do stosowania „Instrukcję o organizacji i zakresie działania składnicy akt” - dokumentacja dotycząca realizacji programów i projektów finansowanych ze środków zewnętrznych, w tym Projektu „Program profilaktyki cukrzycy typu 2 na terenie Gminy Miasta Sopotu” – gwarantuje się okres przechowywania dokumentów zgodnie z obowiązującymi przepisami.
W związku z powyższym spełniony jest warunek przechowywania wytworzonej dokumentacji Projektu zgodnie z zapisami w Umowie o dofinansowanie i rozporządzeniu Rady Unii Europejskiej.”*
- zdjęć w formacie jpg przedstawiających szafy, w których przechowywane są dokumenty.

Ocena obszaru

- Beneficjent przechowuje dokumentację zgodnie z § 17 ust. 5 Umowy o dofinansowanie;
- sposób przechowywania dokumentacji zapewnia dostępność, poufność i bezpieczeństwo;
- dokumentacja przechowywana jest w szafach zamykanych na klucz (dokumentacja fotograficzna Beneficjenta oraz Partnerów);
- dokumentacja projektowa nie podlegała archiwizacji na dzień kontroli.

[Dowód: akta kontroli]

12. Stwierdzone nieprawidłowości/uchybień oraz zalecenia i rekomendacje

12.1 Stwierdzone nieprawidłowości

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

12.1.2 Stwierdzone uchybień

12.2.1 Ustalenie: Brak zgodności danych zawartych w protokołach zdawczo – odbiorczych dot. zakupu ulotek oraz broszur edukacyjnych ze stanem faktycznym, co stanowiło naruszenie ppkt. g pkt. 3 rozdz. 6.2 (*Ocena kwalifikowalności wydatku*) Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków oraz § 1 Umowy o dofinansowanie tj.:

– w treści Protokołu zdawczo – odbiorczego broszur edukacyjnych z dnia 07.12.2020 r., podpisanym przez:

- ✓ Zleceniodawcę, którego reprezentował Zastępca Naczelnika Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Gminy Miasta Sopotu;
- ✓ Zleceniobiorcę – IMAGINE DESING GROUP Anna Kwiatkowska (IDG), którego reprezentował Pan Daniel Furmanek.

wskazano:

- ✓ IDG Anna Kwiatkowska, ul. Radzikowskiego 100J/51, 31-315 Kraków jako Zleceniodawcę zamiast zleceniobiorcę;
- ✓ Gminę Miasta Sopotu, ul. Kościuszki 25/27, 81-704 Sopot jako zleceniobiorcę zamiast zleceniodawcę.

2
AM

- W treści Protokołu zdawczo – odbiorczego ulotek edukacyjnych z dnia 07.12.2020 r., podpisanym przez:
- ✓ Zleceniodawcę którego reprezentował Zastępca Naczelnika Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Gminy Miasta Sopotu;
- ✓ Zleceniobiorcę – DRUKARNIA APLA, którego reprezentował Pan Artur Bulba;

wskazano:

- ✓ drukarnię Apla, ul. Reja 3,80-404 Gdańsk jako zleceniodawcę zamiast zleceniobiorcę;
- ✓ Gminę Miasta Sopotu, ul. Kościuszki 25/27, 81-704 Sopot jako zleceniobiorcę zamiast zleceniodawcę.

Zalecenie: IZ zaleca zachowanie większej staranności podczas sporządzaniu dokumentacji Projektu. Na potwierdzenie wykonania zaleceń pokontrolnych należy przedłożyć stosowne oświadczenie w przedmiotowym zakresie.

12.2.2 Ustalenie: Niezgodność w zakresie posiadanych kwalifikacji przez Dyrektora SPZOZ „Uzdrowisko” oraz Dyrektora MSPRzP z wymaganiami zawartymi w części H.1 Personel zarządzający projektu, co stanowi naruszenie § 4 ust. 4 Umowy o dofinansowanie.

Zalecenie: IZ zaleca zmianę wymagań w zakresie posiadanego doświadczenia przez Dyrektora SPZOZ „Uzdrowisko” oraz Dyrektora MSPRzP zawartych we wniosku o dofinansowanie w ramach kolejnej składanej korekty wniosku o dofinansowanie. Na dowód wykonania zalecenia należy przesłać do IZ stosowne zobowiązanie w powyższym zakresie.

12.2.3 Ustalenie: Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych w Projekcie Pani Jolanty Domańskiej, Pani Danuty Owsiany i Pana Waldemara Krupy przez Inspektora Ochrony Danych Osobowych SPZOZ „Uzdrowisko Sopot” oraz Pani Joanny Napierała (Inspektora Ochrony Danych Osobowych w SPZOZ Sopot) przez główną księgową (z upoważnienia Dyrektora SPZOZ „Uzdrowisko Sopot”). Powyższe jest niezgodne z art. 29 i 32 ust. 1 i 4 RODO oraz stanowi naruszenie § 20 ust. 13 Umowy o dofinansowanie.

Zalecenie: IZ zaleca wydanie nowych upoważnień do przetwarzania danych osobowych dla pracowników Pani Jolanty Domańskiej i Pani Danuty Owsiany oraz złożenie oświadczenia, w którym zostaną potwierdzone wszystkie czynności dokonywane w ramach przetwarzania danych osobowych objętych zbiorem „Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020” w terminach od 01.03.2019 r. do chwili wydania nowych upoważnień.

Ponadto IZ zaleca odstąpienie od wydania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych dla Pana Waldemara Krupy, który jako kierownik jednostki został upoważniony na mocy podpisanej dnia 27.02.2019 r. umowy partnerstwa.

12.2.4 Ustalenie: Realizacja Zadania 1 Kampania edukacyjno – informacyjna niezgodnie z terminem określonym we wniosku o dofinansowanie (suma kontrolna: 9a8e2-8ab38-24257), co stanowi naruszenie pkt E.1 Zakres zadań (rzeczowy) wniosku o dofinansowanie realizacji Projektu oraz § 4 ust. 1 pkt 3 Umowy o dofinansowanie.

Zalecenie: IZ zaleca terminowe wykonywanie zadań określonych we wniosku o dofinansowanie. Na potwierdzenie wdrożenia zalecenia należy przesłać do IZ stosowne zobowiązanie w tym zakresie.

12.2.5 Ustalenie: Brak umieszczenia flagi Unii Europejskiej w widocznym miejscu na stronie internetowej Projektu, co stanowi naruszenie § 21 Umowy o dofinansowanie oraz Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji.

Zalecenie: IZ zaleca dostosowanie strony internetowej Beneficjenta do wymogów określonych w Umowie o dofinansowanie. Na potwierdzenie wdrożenia zalecenia pokontrolnego należy przesłać do IZ wydruk strony internetowej.

12.2.6 Ustalenie: Błędne wskazanie przez Beneficjenta na stronie internetowej sopot.pl/cukrzyca Partnerów Projektu informujące, że zarejestrować się można poprzez wypełnienie ankiety i dostarczenie jej do jednego z partnerów programu w tym także do Sanatorium „Leśnik” ul. 23 Marca 105, pokój 28, piętro 1, co jest niezgodne z pkt B.3 wniosku o dofinansowanie realizacji projektu oraz stanowi naruszenie § 4 ust. 3 Umowy o dofinansowanie.

Zalecenie: IZ zobowiązuje Beneficjenta do dokonania zapisów na stronie internetowej poprzez wskazanie wyłącznie Partnerów zaangażowanych w realizację Projektu zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie Projektu. Na potwierdzenie wdrożenia zalecenia pokontrolnego należy przesłać do IZ wydruk strony internetowej.

13. Termin na przekazanie informacji o wykonaniu zaleceń pokontrolnych i wykorzystaniu rekomendacji

Podmiot kontrolowany jest zobowiązany do przekazania dokumentów potwierdzających wykonanie zaleceń pokontrolnych, a także informacji o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia, w terminie 14 dni licząc od dnia otrzymania niniejszej Informacji pokontrolnej.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do Informacji pokontrolnej treść zaleceń i rekomendacji oraz termin ich wdrożenia zostaną wskazane w ostatecznej Informacji pokontrolnej.

Instytucja kontrolująca może na uzasadniony wniosek podmiotu kontrolowanego złożony przed upływem terminu wskazanego w zdaniu pierwszym zmienić termin na przekazanie dokumentów potwierdzających wykonanie zaleceń pokontrolnych i wykorzystanie rekomendacji, a także informacji o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia.

13.1 Informacja o skutkach niewykonania zaleceń oraz niewykorzystania rekomendacji

Niewykonanie zaleceń oraz niewykorzystanie rekomendacji może zostać uznane za naruszenie postanowień § 18 Umowy o dofinansowanie projektu, co zgodnie z § 23 niniejszej umowy może skutkować jej rozwiązaniem.

14. Data sporządzenia Informacji pokontrolnej

27.08.2021 r.

IZ pismem znak: DEFS-Z.44.54.2021 (EOD: 23110/04/2021) z dnia 30.04.2021 r. przesłała do Beneficjenta zawiadomienie o kontroli.

Beneficjent pismem z dnia 04.05.2021 r. zwrócił się o przesunięcie terminu na przygotowanie przekazanie dokumentacji Projektu.

Pismem znak: DES-K.44.54.2020 (EOD: 23487/05/2021) z dnia 05.05.2021 r. IZ ustosunkowała się pozytywnie do prośby Beneficjenta, wyrażając zgodę na przekazanie dokumentacji do 14.05.2021 r., informując jednocześnie Beneficjenta o zmianie terminu sporządzenia informacji pokontrolnej, która zostanie przesłana w terminie 30 od dnia otrzymania kompletnej dokumentacji.

Dokumenty dotyczące kontroli zostały przekazane na dysk do kontroli w dniu 14.05.2021 r.

IZ pismem znak: DES-K.44.54.2020 (EOD: 29494/06/2021) z dnia 07.06.2021 r. zwróciła się do Beneficjenta o udzielenie wyjaśnień oraz przekazanie dokumentacji uzupełniającej w terminie 7 dni od daty otrzymania ww. pisma

Beneficjent pismem z dnia 10.06.2021 r. (wpływ do UMWP: 14.06.2021 r.) zwrócił się o wydłużenie terminu na przekazanie dokumentów do 30.06.2021 r.

Pismem znak: DES-K.44.54.2020 (EOD: 31503/06/2021) z dnia 17.06.2021 r. IZ ustosunkowała się pozytywnie do prośby Beneficjenta, wyrażając zgodę na przekazanie dokumentacji do 30.06.2021 r.

Dokumenty dotyczące kontroli zostały przekazane na dysk do kontroli w dniu 30.06.2021 r.

IZ pismem znak: DES-K.44.54.2020 (EOD: 37068/07/2021) z dnia 19.07.2021 r. zwróciła się do Beneficjenta o przekazanie dokumentacji uzupełniającej w terminie 7 dni od daty otrzymania ww. pisma.

Ww. dokumenty zostały zamieszczone na dysku do kontroli w dniu 27.07.2021 r. oraz w dniach 09.08.2021 r., 11.08.2021 r. i 19.08.2021 r.

Przekazanie kompletu wymaganej dokumentacji nastąpiło w dniu 19.08.2021 r.

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

Pouczenie:

W przypadku braku zastrzeżeń do treści Informacji pokontrolnej podmiot kontrolowany przekazuje w terminie 14 dni podmiotowi kontrolującemu jeden egzemplarz podpisanej Informacji pokontrolnej, co skutkuje uzyskaniem przez ww. Informację statusu ostatecznej Informacji pokontrolnej.

1. W przypadku wniesienia zastrzeżeń do treści Informacji pokontrolnej podmiot kontrolowany w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania przekazuje jeden **niepodpisany** egzemplarz niniejszej Informacji pokontrolnej wraz z umotywowanymi pisemnymi zastrzeżeniami, które podmiot kontrolujący rozpatruje w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia ich otrzymania.

Termin na zgłoszenie pisemnych zastrzeżeń może być przedłużony przez podmiot kontrolujący na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłaszania zastrzeżeń. Podmiot kontrolowany może w każdym czasie wycofać zastrzeżenia, które podmiot kontrolujący następnie pozostawia bez rozpatrzenia. W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń podmiot kontrolujący ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne lub żądać przedstawienia dokumentów lub złożenia dodatkowych wyjaśnień na piśmie, co skutkuje przerwaniem biegu ww. terminów. Po rozpatrzeniu zastrzeżeń podmiot kontrolujący sporządza ostateczną Informację pokontrolną, zawierającą skorygowane ustalenia kontroli lub pisemne stanowisko wobec zgłoszonych zastrzeżeń wraz z uzasadnieniem odmowy skorygowania ustaleń.

2. Do ostatecznej Informacji pokontrolnej oraz pisemnego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń nie przysługuje możliwość złożenia zastrzeżeń.

Instytucja kontrolująca ma prawo w każdym czasie, z urzędu lub na wniosek podmiotu kontrolowanego poprawienia w Informacji pokontrolnej oczywistych omyłek.

Niestwierdzenie na skutek przeprowadzonej kontroli wystąpienia nieprawidłowości nie stanowi przesłanki odstąpienia od odpowiednich działań, o których mowa w art. 24 ust. 9 lub 11 ustawy wdrożeniowej, w przypadku późniejszego stwierdzenia jej wystąpienia. Powyższe nie dotyczy sytuacji, w której stwierdzona nieprawidłowość wynika bezpośrednio z działania lub zaniechania właściwej instytucji lub organów państwa.

Sporządził Zespół kontrolujący w składzie:

GŁÓWNY SPECJALISTA
Anna Łaska
Anna Łaska
(Podpis)

INSPEKTOR
Ewelina Armatawska
Ewelina Armatawska
(Podpis)

Sprawdził:

29.08.2021
GŁÓWNY SPECJALISTA
KOORDYNATOR ZESPOŁU
A. Serejska
A. Serejska
(Data, podpis)

Zaakceptował:

(Data, podpis)

Zatwierdził:

Z-ca Dyrektora
Departamentu Europejskiego
Funduszu Społecznego
S. ... 27.08.2021
(Data, podpis)

Kierownik instytucji kontrolowanej:

WICEPREZYDENT MIASTA
Marcin K. Skwierański
Marcin K. Skwierański
(Data, podpis)
14.09.2021