

Spis treści

7. Procesy kontroli w ramach FE SL 2021-2027	2
7.1 ROCZNY PLAN KONTROLI.....	2
7.1.1 Instrukcja przygotowania/ aktualizacji <i>Rocznego Planu Kontroli FE SL 2021-2027</i>	2
7.1.2 Instrukcja przygotowania/ aktualizacji <i>Rocznego sprawozdania z działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027</i>	4
7.1.3 Instrukcja monitorowania stopnia wykonania kontroli w ramach FE SL 2021-2027	5
7.2 KONTROLA SYSTEMOWA.....	5
7.2.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli systemowej.....	5
7.3 KONTROLA PODMIOTÓW WDRAŻAJĄCYCH IF.....	12
7.3.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli podmiotów wdrażających IF.....	12
7.4 KONTROLE KRZYŻOWE.....	15
7.4.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli krzyżowych w ramach FE SL 2021-2027	15
7.5 KONTROLE ZEWNĘTRZNE.....	17
7.5.1 Instrukcja obsługi kontroli zewnętrznych w ramach FE SL 2021-2027	17
7.5.2 Instrukcja monitorowania wdrażania rekomendacji i zaleceń pokontrolnych z kontroli zewnętrznych w ramach FE SL 2021-2027	19
7.6. Instrukcja przeprowadzenia weryfikacji ścieżki audytu dokumentacji projektowej w ramach dodatkowych działań nadzorczych.....	19

7. Procesy kontroli w ramach FE SL 2021-2027

7.1 ROCZNY PLAN KONTROLI

7.1.1 Instrukcja przygotowania/ aktualizacji *Rocznego Planu Kontroli FE SL 2021-2027*

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obiegu dokumentów
1.	RT-RKPT, RT-RIF, RT-RK	Analizuje ryzyka i przegląda metodykę kontroli w oparciu o zapisy ujęte w załączniku nr 1 do niniejszej instrukcji. Przegląd metodologii analizy ryzyka jest dokumentowany w formie notatki zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej instrukcji. ¹	Do 15 marca roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w RPK	Wersja elektroniczna
2.	RT-RKPT, RT-RIF, RT-RK	Uwzględnia wyniki przeprowadzanej analizy ryzyka poprzez określenie czynników ryzyka dla obszarów najbardziej narażonych na wystąpienie nieprawidłowości/błędów i przygotowuje metodologię do przeprowadzania weryfikacji zarządczych (weryfikacji oraz kontroli). ²	Do 15 marca roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w RPK	Wersja elektroniczna
3.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Otrzymuje od FR, FS, RT (RT-RKPT, RT-RIF, RT-RK) oraz IP FE SL <i>Roczny Plan Kontroli</i> (dalej: RPK) w oparciu o <i>Wzór Roczного Planu Kontroli FE SL 2021-2027</i> (stanowiący załącznik nr 3 do niniejszej instrukcji).	Do 31 marca roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w RPK	Wersja elektroniczna

¹ Tożsame zadania wykonuje FR, FS oraz IP FE SL.

² Tożsame zadania wykonuje FR, FS oraz IP FE SL.

4.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Kierownik RT-RNR	Weryfikuje RPK przekazane przez FS, FR oraz IP FE SL w oparciu o listę sprawdzającą (<i>Wzór Listy sprawdzającej do weryfikacji RPK</i> stanowi załącznik nr 4 do tej instrukcji). Wyjaśnia/ koryguje/ uzupełnia dokument. Współpracuje w tym zakresie na bieżąco z zaangażowanymi komórkami niezwłocznie. Przekazuje RPK do konsultacji RT-RPRP w zakresie IP FE SL.	Do 30 czerwca roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w RPK	e-mail/ spotkanie/ rozmowa telefoniczna/ wersja elektroniczna/ SOD
5.	Stanowiska ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Kierownik RT-RNR	Wspólnie uzgadnia wersję ostateczną RPK zatwierdzaną przez Dyrektora/ Z-cę Dyrektora RT.	Niezwłocznie	e-mail/ wersja elektroniczna/ SOD
6.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli, Kierownik RT-RNR/ Dyrektor RT/ Z-ca Dyrektora RT.	Sporządza, weryfikuje, akceptuje i zatwierdza KS i uchwałę w sprawie przyjęcia RPK wraz z projektem RPK.	Niezwłocznie	SOD, wersja elektroniczna/ wersja papierowa
7.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Przekazuje KS i projekt uchwały w sprawie przyjęcia RPK wraz z projektem RPK do opiniowania do KN, Członka ZW. Przekazuje KS na posiedzenie ZW.	Niezwłocznie	SOD, wersja elektroniczna/ wersja papierowa
8.	ZW	Podjmuje uchwałę w sprawie przyjęcia RPK.	Niezwłocznie	Wersja papierowa
9.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Przekazuje informację o przyjęciu RPK: <ul style="list-style-type: none"> do FR, FS, RT (RT-RKPT, RT-RIF, RT-RK, RT-RPRP) oraz IP FE SL; dodatkowo do wiadomości IK UP za pośrednictwem adresu mailowego: plany_kontroli@mfi.gov.pl (zgodnie z <i>Wytycznymi dotyczące kontroli realizacji programów polityki spójności na lata 2021 - 2027</i>) oraz do wiadomości IA na adres email: sekretariat.DAS@mf.gov.pl. 	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD/ ePUAP/ e-Doręczenia/ e-mail
Procedura aktualizacji RPK odbywa się niezwłocznie, jeśli wystąpi taka konieczność zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej instrukcji tj. min gdy: <ul style="list-style-type: none"> - zmienią się przepisy i/lub regulacje, które będą miały wpływ na zapisy w RPK, - przegląd metodyki analizy ryzyka będzie miał wpływ na zapisy w RPK. 				

W przypadku aktualizacji RPK nie sporządza się listy sprawdzającej.

7.1.2 Instrukcja przygotowania/ aktualizacji *Rocznego sprawozdania z działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027*

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obiegu dokumentów
1.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Otrzymuje od FR, FS, RT (RT-RKPT, RT-RK) oraz IP FE SL <i>Roczne sprawozdanie z działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027 (Wzór Rocznego sprawozdania z realizacji działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027 stanowi załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji).</i>	Do 15 września roku, w którym kończy się rok obrachunkowy ujmowany w RPK	E-mail
2.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Konsultuje i analizuje <i>Roczne sprawozdania z działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027</i> przekazane przez FR, FS, IP FE SL i RT (RT-RKPT, RT-RK). Uzgadnia ostateczne wersje <i>Rocznych sprawozdań z działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027</i> .	Niezwłocznie	e-mail, wersja elektroniczna, spotkanie
3.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Otrzymuje od FR, FS, RT (RT-RKPT, RT-RK), IP FE SL 2021-2027 ostatecznie zaktualizowane <i>Roczne sprawozdania z działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027</i> .	Do 15 stycznia roku, następującego po roku, w którym kończy się rok obrachunkowy ujmowany w RPK	SOD
4.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Analizuje zaktualizowane <i>Roczne sprawozdania z działań kontrolnych w ramach FE SL 2021-2027</i> .	Niezwłocznie	wersja elektroniczna

7.1.3 Instrukcja monitorowania stopnia wykonania kontroli w ramach FE SL 2021-2027

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obiegu dokumentów
1.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Otrzymuje od FR, FS, IP FE SL, RT (RT-RKPT, RT-RK ³) przygotowane <i>Kwartalne podsumowanie stopnia wykonania kontroli (Wzór Kwartalnego podsumowania stopnia wykonania kontroli)</i> stanowi załącznik nr 1 do tej instrukcji.	Do 15 dnia miesiąca, następującego po zakończeniu kwartału	E-mail, wersja elektroniczna
2.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Analizuje przekazane dokumenty.	Na bieżąco	Wersja elektroniczna
3.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR, Koordynator zespołu ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli	Przekazuje <i>Kwartalne podsumowanie stopnia wykonania kontroli</i> kierownikowi RT-RNR oraz RT-RCW i RT-RPRP.	Niezwłocznie	E-mail

7.2 KONTROLA SYSTEMOWA**7.2.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli systemowej**

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obiegu dokumentów
-----	---------------------------------	---------	------------------	--------------------------------------

³ *Nie dotyczy kontroli systemowych

Przesłanką do rozpoczęcia kontroli jest RPK lub informacja o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości/ problemów systemowych. Jeśli analiza takiej informacji wskaże na konieczność przeprowadzenia kontroli, wszczyną się kontrolę w trybie doraźnym, zgodnie z poniższymi procedurami, z zastrzeżeniem bezzwłoczności podejmowanych działań.				
1.	Kierownik RT-RK	Wyznacza kierownika kontroli oraz skład zespołu kontrolującego. Kierownikiem kontroli każdorazowo jest pracownik RT-RK.	Do dwóch miesięcy przed planowanym terminem kontroli.	Polecenie ustne/ e-mail
2.	Kierownik RT-RK, Kierownik kontroli, Członkowie Zespołu kontrolującego, Dyrektor RT/Z-ca Dyrektora RT	Wyznacza skład zespołu kontrolującego (co najmniej dwuosobowego). Liczebność składu może ulec zmianie w trakcie analizy przedkontrolnej. W skład zespołu kontrolującego zazwyczaj wchodzi pracownicy RT-RK (wówczas decyzję o wyznaczeniu składu podejmuje kierownik RT-RK). W skład zespołu kontrolującego można powołać pracowników innych referatów RT.	Do dwóch miesięcy przed planowanym terminem kontroli	Polecenie ustne/ e-mail
Na dzień rozpoczęcia czynności kontrolnych 1. Członkowie Zespołu kontrolującego, 2. Koordynator RT-RK, 3. Kierownik RT-RK, 4. Z-ca Dyrektora RT, 5. Dyrektor RT zobowiązani są do złożenia oświadczenia w zakresie bezstronności i braku konfliktu interesów oraz o poufności w procesach realizowanych w RT stanowiącego załącznik do obowiązującej w dniu składania Procedury przeciwdziałania i zarządzania konfliktem interesów w Departamencie Rozwoju i Transformacji Regionu.				
3.	Kierownik kontroli	Sporządza i wysyła informację/ notatkę służbową skierowaną do Kierowników wszystkich referatów RT oraz stanowisk samodzielnych w RT w sprawie wskazania obszarów, które należy uwzględnić w analizie przedkontrolnej.	Niezwłocznie po wyznaczeniu składu zespołu kontrolującego przez Kierownika kontroli.	SOD/ e-mail
4.	Kierownik kontroli, Członkowie Zespołu kontrolującego	Przeprowadza analizę przedkontrolną w oparciu o minimalny zakres dokumentów (Wzór <i>Minimalnego zakresu analizy przedkontrolnej</i> stanowi załącznik nr 1 do tej instrukcji). Analiza przedkontrolna prowadzona jest m.in., aby: <ul style="list-style-type: none"> zdefiniować obszary kontrolne, określić zasoby kadrowe i termin (uwzględniając RPK) oraz czas potrzebny na przeprowadzenie kontroli; określić metodykę doboru próby dokumentów do kontroli, wybrać projekty do kontroli ścieżki audytu oraz kontroli wydatków. Podczas analizy przedkontrolnej sporządza się także listę pytań kontrolnych, którą wskazuje się w jej treści.	14 dni roboczych przed planowanym terminem kontroli.	SOD/ e-mail/MS Teams Wykorzystanie systemów CST2021, LSI2021

		<p>Analiza przedkontrolna uwzględnia uzyskane z innych referatów/ departamentów/ instytucji:</p> <ul style="list-style-type: none"> informacje na temat problemów systemowych oraz wszelkie informacje dotyczące potencjalnych błędów w działaniu systemu zarządzania i kontroli (informacje te mogą pochodzić ze źródeł zewnętrznych, od beneficjentów, instytucji kontrolnych, itp.). <p>Ponadto, pod uwagę bierze się opinię komórek współpracujących z IP FE SL, które mogą wskazać obszar wymagający skontrolowania.</p> <p>Dokumenty do kontroli dobiera się zgodnie z przyjętą metodyką doboru próby uwzględnioną w Analizie przedkontrolnej.</p> <p>Kontrola systemowa prowadzona jest w IP FE SL ;w formie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kontroli procesów; - kontroli próby projektów. 		
5.	<p>1) Koordynator RT-RK</p> <p>2) Kierownik RT-RK</p>	<p>Weryfikuje analizę przedkontrolną, ustala ostateczny zakres prowadzonych działań kontrolnych oraz zatwierdza treść analizy.</p>	<p>Niezwłocznie, nie później niż do 8 dni kalendarzowych przed planowanym terminem rozpoczęcia kontroli.</p>	<p>SOD/ e-mail</p>
<p>* W uzasadnionych przypadkach wynikających z przeprowadzonej analizy przedkontrolnej - istnieje możliwość powiększenia składu zespołu kontrolującego przez kierownika RT-RK po akceptacji ww. analizy. W przypadku uwag – pkt. 4 W przypadku braku uwag – pkt 6.</p>				
6.	<p>Kierownik kontroli, Członkowie Zespołu kontrolującego</p>	<p>Sporządza dokumenty kontrolne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli dla członków Zespołu kontrolującego (wzór <i>Upoważnienia do kontroli</i> stanowi załącznik nr 2 do tej instrukcji); - Pisma informujące o kontroli zawierające: <ul style="list-style-type: none"> <i>Listę dokumentów do kontroli systemowej sporządzoną</i> w oparciu o analizę przedkontrolną (wzór <i>Listy dokumentów wybranych do kontroli systemowej</i> stanowi załącznik nr 3 do niniejszej instrukcji) oraz <i>Program kontroli systemowej</i> w oparciu o RPK oraz analizę przedkontrolną (wzór <i>Programu kontroli systemowej</i> stanowi załącznik nr 4 do tej instrukcji)* 	<p>Niezwłocznie po zaakceptowaniu analizy przedkontrolnej wraz z przyjętą metodyką doboru próby.</p>	<p>SOD/ e-mail</p>

* Zakres przekazywanych informacji obejmuje co najmniej następujące elementy: termin prowadzenia kontroli, skład zespołu kontrolującego, program-zakres kontroli oraz wykaz dokumentów koniecznych do przeprowadzenia kontroli.				
7.	1) Koordynator RT-RK 2) Kierownik RT-RK	1) Weryfikuje dokumenty kontrolne, 2) Akceptuje dokumenty kontrolne.	Niezwłocznie, nie później niż do 8 dni kalendarzowych przed planowanym terminem rozpoczęcia kontroli.	SOD/ e-mail
8.	Dyrektor RT/ Z-ca Dyrektora RT	1) Zatwierdza i podpisuje dokumenty kontrolne, 2) Zatwierdza i podpisuje <i>Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli</i> .	Do 7 dni kalendarzowych przed planowanym terminem rozpoczęcia kontroli.	SODwersja elektroniczna
9.	Kierownik kontroli	Rejestruje kontrolę w <i>Rejestrze kontroli systemowych</i> . Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej (zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 5 do tej instrukcji).	Niezwłocznie po zatwierdzeniu dokumentacji przez Dyrektora RT/Z-cę Dyrektora RT.	Wersja elektroniczna/ MS Teams
10.	Kierownik kontroli	Informuje Jednostkę kontrolowaną o planowanej kontroli/ wysyła do Jednostki kontrolowanej pismo informujące o kontroli wraz z Listą dokumentów do kontroli i Programem kontroli/ przekazuje <i>Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli</i> .	Niezwłocznie po zatwierdzeniu dokumentacji przez Dyrektora RT/Z-cę Dyrektora RT, nie później niż 7 dni kalendarzowych przed planowanym terminem rozpoczęcia kontroli.	SOD/ ePUAP/ e-Doręczenia
<p>Jednostka kontrolowana może zawnieść o przesunięcie terminu kontroli; wówczas Dyrektor RT/Z-ca Dyrektora RT może:</p> <p>- wyrazić zgodę na zmianę terminu kontroli, o którą wnioskuje Jednostka kontrolowana – wówczas zespół kontrolny ma obowiązek ustalić nowy termin kontroli, a następnie sporządzić pismo informujące o nowym terminie kontroli oraz wprowadzić konieczne (jeśli są wymagane) zmiany do dokumentów wskazanych w pkt. 6. Dalszy ciąg procedury przebiega adekwatnie (pkt 7 i następne);</p> <p>- nie wyrazić zgody na zmianę terminu kontroli, o którą wnioskuje Jednostka kontrolowana – wówczas pkt 11. Decyzję w sprawie braku zgody na zmianę terminu kontroli przekazuje się Jednostce kontrolowanej w formie elektronicznej.</p> <p>Jeśli kontrola prowadzona jest w trybie doraźnym, nie ma konieczności, aby wcześniej informować Jednostkę kontrolowaną, w przypadku gdy istnieje przypuszczenie, że informacja o planowanej kontroli mogłaby doprowadzić do zniekształcenia wyników kontroli.</p>				
11.	Kierownik kontroli, Członkowie Zespołu kontrolującego	Spotkanie otwierające kontrolę z kierownikiem Jednostki kontrolowanej lub wyznaczoną przez niego osobą. Na spotkaniu Jednostka kontrolowana informowana jest o: <ul style="list-style-type: none"> • celu i zakresie kontroli, • składzie Zespołu kontrolującego, • terminie prowadzenia czynności kontrolnych, • sposobie komunikacji z Zespołem kontrolującym. 	Dzień rozpoczęcia kontroli	W miejscu przeprowadzenia kontroli/ w miejscu świadczenia pracy w przypadku trybu zdalnego/ w siedzibie IZ
12.	Kierownik kontroli, Członkowie Zespołu kontrolującego	Przeprowadza czynności kontrolne w siedzibie Jednostki kontrolowanej/ siedzibie IZ FE SL/ w trybie zdalnym w miejscu świadczenia pracy (analiza dokumentacji, danych w systemie, analiza danych liczbowych, zebranie	Termin wskazany w Programie kontroli	Kontakty bezpośrednie/ wersje papierowe i elektroniczne/

		<p>wyjaśnić Jednostki kontrolowanej, dodatkowych dokumentów, opinii biegłych, jeśli zachodzi taka konieczność).</p> <p>W trakcie prowadzenia czynności kontrolnych sprawdzane jest wdrożenie niezamkniętych rekomendacji z poprzednich Kontroli systemowych (jeśli dotyczy).</p>		e-mail/ SOD
<p>Termin zakończenia kontroli może przedłużyć Dyrektor RT/Z-ca Dyrektora RT na uzasadniony wniosek Kierownika kontroli, który składa się najpóźniej w pierwotnie planowanym dniu zakończenia kontroli. W takim przypadku należy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - poinformować Jednostkę kontrolowaną o przedłużeniu kontroli, - przedłużyć czas obowiązywania Upoważnienia do kontroli (jeśli dotyczy). 				
13.	Kierownik kontroli, Członkowie Zespołu kontrolującego	<p>Sporządzają projekt <i>Informacji pokontrolnej</i> (dalej: IPK) wraz z ewentualnymi zaleceniami pokontrolnymi lub rekomendacjami (wzór <i>Informacji pokontrolnej z kontroli systemowej przeprowadzonej przez IZ FE SL</i> stanowi załącznik nr 6 do niniejszej instrukcji). Przygotowują dokument „Weryfikacja wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej”(jeśli dotyczy)* zgodnie z wzorem załącznika nr 7 do niniejszej instrukcji.</p> <p>Podczas sporządzania ww. dokumentów członkowie Zespołu kontrolującego konsultują swoje ustalenia z Koordynatorem zespołu kontroli systemowej oraz Kierownikiem RT-RK.</p>	Podczas czynności kontrolnych, do dnia zakończenia kontroli.	Kontakty bezpośrednie/ e-mail/wersja elektroniczna/ Ms Teams
<p>*Termin na przygotowanie IPK i dokumentu „Weryfikacja wdrożenia rekomendacji...” może zostać przedłużony na uzasadniony wniosek Kierownika kontroli złożony do kierownika RT-RK na dzień zakończenia kontroli. Zgodę na przedłużenie terminu przygotowania IPK wyraża Dyrektor RT/Z-ca Dyrektora RT po pozytywnym zaopiniowaniu przez kierownika RT-RK. Wniosek sporządzany jest w formie notatki służbowej do Dyrektora RT/Z-cy Dyrektora RT. Po uzyskaniu zgody Dyrektora RT/Z-cy Dyrektora RT, Kierownik kontroli niezwłocznie przygotowuje pismo informujące Jednostkę kontrolowaną o planowanym terminie sporządzenia IPK. Kierownik RT-RK weryfikuje pismo i je akceptuje, a następnie Dyrektor RT/Z-ca Dyrektora RT je podpisuje w celu przekazania do Jednostki kontrolowanej.</p>				
14.	Kierownik kontroli, Członkowie Zespołu kontrolującego	Przedstawiają wstępne ustalenia kontrolne podczas spotkania zamykającego kontrolę.	Dzień zakończenia kontroli*	Kontakty bezpośrednie / rozmowa telefoniczna w przypadku kontroli zdalnej
<p>* Jeśli nie można zorganizować spotkania zamykającego w dniu zakończenia kontroli, termin spotkania, za zgodą kierownika RT-RK, wyznacza się na najbliższy dzień roboczy (odpowiadający zarówno Jednostce kontrolowanej, jak i Zespołowi kontrolującemu).</p>				
15.	1. Koordynator RT-RK, 2. Kierownik RT-RK, 3. Z-ca Dyrektora RT	Konsultuje i weryfikuje treść ustaleń zawartych w IPK, formułuje i uzgadnia rekomendacje, akceptuje ostateczną wersję IPK oraz dokument „Weryfikacja wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej”(jeśli dotyczy).*	Do 20 dni roboczych od dnia zakończenia kontroli*	Wersja elektroniczna/ e-mail/ SOD

*W uzasadnionych przypadkach (np. konieczność uzyskania opinii prawnej, otrzymania dodatkowych wyjaśnień) termin na sporządzenie IPK można przedłużyć. IPK sporządzana jest wtedy w terminie 14 dni od daty otrzymania opinii prawnej, wyjaśnień. W przypadku gdy sprawa wymaga postępowania wyjaśniającego od kilku stron/ instytucji, termin liczony jest od dnia uzyskania ostatniej z powyższych, która ostatecznie decyduje o wyniku kontroli.				
16.	Kierownik kontroli	Sporządza pismo przekazujące IPK oraz dokument „Weryfikacja wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej”(jeśli dotyczy).	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
17.	1) Koordynator RT-RK 2) Kierownik RT-RK	Weryfikuje i akceptuje pismo przekazujące IPK oraz dokument „Weryfikacja wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej”(jeśli dotyczy).	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
18.	Dyrektor RT/ Z-ca Dyrektora RT	Zatwierdza IPK* wraz z pismem przekazującym IPK oraz dokument „Weryfikacja wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej” (jeśli dotyczy).	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
19.	Kierownik kontroli	Wysła do Jednostki kontrolowanej pismo przekazujące IPK oraz dokument „Weryfikacja wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej” (jeśli dotyczy).	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD-ePUAP/ e-Doręczenia
*W przypadku ustaleń o charakterze finansowym, gdy w trakcie kontroli systemowej skontrolowano próbę projektów (zgodnie z pkt.3 Rozdziału 4 <i>Wytucznych dot. kontroli realizacji programów polityki spójności na lata 2021-2027</i>), Informacja o kontroli projektu, w którym dokonano tego ustalenia, podlega rejestracji w aplikacji e-Kontrola. Rejestrację przeprowadza się po zatwierdzeniu ostatecznej IPK.				
<p>Jednostka kontrolowana ma prawo do zgłoszenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania IPK, umotywowanych zastrzeżeń do tej IPK. Jeśli Jednostka kontrolowana wniesie uwagi/ zastrzeżenia do treści IPK, Zespół kontrolujący analizuje ich zasadność w terminie 14 dni od dnia ich zgłoszenia</p> <p>W uzasadnionych przypadkach, na pisemny wniosek Kierownika kontroli, ww. termin można przedłużyć za zgodą Dyrektora RT/ Z-cy Dyrektora RT. W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń Zespół kontrolujący ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne, których podjęcie każdorazowo przerywa bieg terminu. Następnie przygotowana jest odpowiedź w terminie do 10 dni kalendarzowych (w formie pisma oraz ostatecznej IPK), która odnosi się do wszystkich zgłoszonych zastrzeżeń oraz w razie konieczności poprawia się ustalenia/ wnioski z kontroli, zgodnie z procedurą opisaną w pkt. 13 i pkt. 15-19 (z wyłączeniem terminów wymienionych we wskazanych pkt.).</p> <p>Jeśli Kierownik Jednostki kontrolowanej odmówi podpisania IPK, taką adnotację zamieszcza się w tym dokumencie.</p> <p>Ostateczna IPK przekazywana jest pismem:</p> <ul style="list-style-type: none"> - instytucji kontrolowanej, - do wiadomości ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego w przypadku, gdy wynik kontroli wskazuje w ocenie IZ FE SL na niespełnienie kryteriów desygnacji, - do wiadomości IK UP oraz IA, o ile wykryto uchybienia w funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli, które skutkują wystąpieniem nieprawidłowości indywidualnej podlegającej zgłoszeniu do KE lub nieprawidłowości systemowej lub uchybienia niestwierdzonego wcześniej, które mogą mieć charakter horyzontalny poprzez prawdopodobieństwo ich wystąpienia w innych programach. 				
20.	Kierownik kontroli	Sporządza pismo/ notatkę służbową przekazującą zatwierdzoną IPK do RT-RPIR, RT-RAP, RT-RCW, RT-RNR, RT-RPRP z kontroli w IP FE SL.	Niezwłocznie po zatwierdzeniu ostatecznej wersji IPK	Wersja elektroniczna/ SOD

21.	1) Koordynator RT-RK 2) Kierownik RT-RK	1) Weryfikuje pismo/ notatkę służbową przekazującą IPK. 2) Akceptuje i zatwierdza pismo/ notatkę służbową przekazującą IPK.	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
22.	Kierownik kontroli	Przekazuje pismo/ notatkę służbową do adresata (zgodnie ze wskazaniami pkt. 21).	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
23.	Kierownik kontroli	Uzupełnia dane w <i>Rejestrze kontroli systemowych</i> . (wzór <i>Rejestru kontroli systemowej</i> stanowi załącznik nr 5 do tej instrukcji).	Niezwłocznie po zatwierdzeniu ostatecznej wersji IPK	Wersja elektroniczna/ MS Teams
24.	Kierownik kontroli	Sporządza notatkę służbową dla Marszałka Województwa Śląskiego informującą o wynikach kontroli systemowej.	20 dni roboczych od zatwierdzenia IPK (w przypadku odmowy podpisania IPK – 20 dni roboczych od przekazania takiej informacji przez Jednostkę kontrolowaną)	Wersja elektroniczna/ SOD
25.	1) Koordynator RT-RK 2) Kierownik RT-RK	Weryfikuje i akceptuje notatkę służbową dla Marszałka Województwa Śląskiego informującą o wynikach kontroli systemowej.	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
26.	Dyrektor RT/Z-ca Dyrektora RT	Zatwierdza notatkę służbową dla Marszałka Śląskiego informującą o wynikach kontroli systemowej.	25 dni roboczych od zatwierdzenia IPK	Wersja elektroniczna/ SOD
27.	Kierownik kontroli	Przekazuje notatkę służbową dla Marszałka Województwa Śląskiego informującą o wynikach kontroli systemowej.	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
28.	Kierownik kontroli	Sprawdza i uzupełnia akta kontroli w wersji elektronicznej. Sporządza Spis akt kontroli (wzór <i>Spisu akt kontroli</i> stanowi załącznik nr 9 do tej instrukcji).	Do 30 dni roboczych od zatwierdzenia IPK	Wersja elektroniczna/ SOD
Jednostka kontrolowana przekazuje <i>Sprawozdanie z wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli FE SL</i> ⁴ (<i>Minimalny wzór sprawozdania z wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli FE SL nr w Jednostce Kontrolowanej</i> , stanowi załącznik nr 8 do tej instrukcji) w terminie 3 miesięcy od dnia podpisania IPK.				
29.	Kierownik kontroli	Weryfikuje treść <i>Sprawozdania z wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli FE SL</i> .	20 dni roboczych od daty wpływu <i>Sprawozdania z wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej funkcjonowania systemu</i>	Wersja elektroniczna/ SOD

⁴ Jeśli Jednostka kontrolowana nie złoży sprawozdania, Kierownik kontroli sporządza pismo do tej Jednostki, wzywające do przedłożenia dokumentu.

			<i>zarządzania i kontroli FE SL.</i>	
30.	Kierownik kontroli	Sporządza notatkę służbową informującą o sposobach wdrożenia/ powodach niewdrożenia zaleceń z kontroli systemowej. Notatka zawiera również informację o ewentualnych skutkach niewdrożenia zaleceń z kontroli systemowej.	25 dni roboczych od daty wpływu Sprawozdania z wdrożenia rekomendacji z kontroli systemowej funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli FE SL	Wersja elektroniczna/ SOD
31.	1) Koordynator RT-RK 2) Kierownik RT-RK	Weryfikuje i zatwierdza notatkę służbową informującą o sposobach wdrożenia/ powodach niewdrożenia zaleceń z kontroli systemowej.	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
32.	Kierownik kontroli	Przekazuje notatkę służbową do Dyrektora RT/Z-cy Dyrektora RT informującą o sposobach wdrożenia/ powodach niewdrożenia zaleceń z kontroli systemowej.	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD
<p>Wyróżnia się dwa sposoby weryfikacji wdrożenia zaleceń pokontrolnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • weryfikację korespondencyjną na podstawie przekazanych przez instytucję kontrolowaną dokumentów • oraz kontrolę sprawdzającą w siedzibie Instytucji kontrolowanej (w przypadku podjęcia decyzji o kontroli sprawdzającej procedury opisane powyżej stosuje się odpowiednio). <p>IPK sporządzona w wyniku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kontroli sprawdzającej wdrożenie zaleceń pokontrolnych • lub informacja o wdrożeniu zaleceń w przypadku weryfikacji korespondencyjnej, • powinna zostać przekazana właściwym instytucjom, zgodnie z procedurą opisaną w pkt. 15-19. <p>Dokumentację z monitorowania zaleceń pokontrolnych dołącza się do akt kontroli.</p>				

7.3 KONTROLA PODMIOTÓW WDRAŻAJĄCYCH IF

7.3.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli podmiotów wdrażających IF

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obiegu dokumentów
1.	Stanowisko ds. kontroli IF RT-RK, Kierownik RT-RK	Sporządza, weryfikuje, akceptuje notatkę służbową do Dyrektora RT/ Z-cy Dyrektora RT , aby: <ul style="list-style-type: none"> • przeprowadzić kontrolę podmiotu wdrażającego instrumenty finansowe • oraz powołać Zespół kontrolujący. 	Zgodnie z terminem przeprowadzenia kontroli ujętym w RPK lub niezwłocznie w przypadku konieczności przeprowadzenia kontroli innej niż planowana	Wersja elektroniczna, SOD
2.	Dyrektor/	Zatwierdza notatkę służbową w sprawie konieczności przeprowadzenia kontroli	Niezwłocznie po przekazaniu	SOD

	Z-ca Dyrektora RT	podmiotu wdrażającego instrumenty finansowe oraz powołania Zespołu kontrolującego.	notatki do Dyrektora / Z-cy Dyrektora RT	
Na dzień rozpoczęcia czynności kontrolnych 1. Członkowie Zespołu kontrolującego, 2. Koordynator RT-RK, 3. Kierownik RT-RK, 4. Z-ca Dyrektora RT, 5. Dyrektor RT zobowiązani są do złożenia oświadczenia w zakresie bezstronności i braku konfliktu interesów oraz o poufności w procesach realizowanych w RT stanowiącego załącznik do obowiązującej w dniu składania Procedury przeciwdziałania i zarządzania konfliktami interesów w Departamencie Rozwoju i Transformacji Regionu.				
3.	Kierownik kontroli	Wprowadza informację dot. kontroli do <i>Rejestru kontroli podmiotów wdrażających instrumenty finansowe w ramach FE SL 2021-2027 (Wzór rejestru kontroli podmiotów wdrażających instrumenty finansowe w ramach FE SL 2021-2027)</i> stanowi załącznik nr 1 do tej instrukcji).	Nie później niż dzień rozpoczęcia kontroli	Wersja elektroniczna, MS - Teams
4.	Kierownik kontroli	Sporządza pismo informujące podmiot wdrażający instrumenty finansowe o kontroli wraz z zakresem kontroli i upoważnieniem do kontroli dla członków Zespołu kontrolującego.	Nie później niż na 14 dni kalendarzowych przed wyznaczonym terminem kontroli	SOD, wersja papierowa/ e-mail
5.	Kierownik RT-RK	Weryfikuje, akceptuje pismo informujące o kontroli wraz z zakresem kontroli i upoważnieniem do kontroli dla członków Zespołu kontrolującego.	Nie później niż na 8 dni kalendarzowych przed wyznaczonym terminem kontroli	SOD, wersja papierowa/ e-mail
6.	Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RT	Zatwierdza pismo informujące o kontroli wraz z zakresem kontroli i upoważnieniem do kontroli dla członków Zespołu kontrolującego.	Nie później niż na 7 dni kalendarzowych przed wyznaczonym terminem kontroli	SOD, wersja papierowa/ e-mail
7.	Kierownik kontroli	Przekazuje podmiotowi wdrażającemu instrumenty finansowe: <ul style="list-style-type: none"> • pismo informujące o kontroli • wraz z zakresem kontroli • i upoważnieniem do kontroli dla członków Zespołu kontrolującego. 	Nie później niż na 7 dni kalendarzowych przed wyznaczonym terminem kontroli	e-PUAP/ e-Doręczenia/ wersja papierowa/ e-mail
8.	Członkowie Zespołu kontrolującego	Przeprowadza czynności kontrolne w oparciu o Listę sprawdzającą do kontroli podmiotu wdrażającego instrumenty finansowe (zgodnie z Listą w systemie CST moduł e-Kontrolne).	Zgodnie terminem wynikającym z upoważnienia (z możliwością przedłużenia przez Dyrektora RT/ Osobę upoważnioną)	Wersja papierowa/ wersja elektroniczna/ e-mail/ kontrola zdalna/kontakty bezpośrednie
9.	Zespół kontrolujący, Kierownik kontroli, Koordynator ds. kontroli IF	Sporządza IPK dotyczącą przeprowadzonej kontroli podmiotu wdrażającego IF.	IPK powinna zostać sporządzona i podpisana przez Zespół kontrolujący w terminie do 45 dni roboczych od dnia zakończenia kontroli	Wersja elektroniczna / wersja papierowa
W uzasadnionych przypadkach (np. konieczność uzyskania opinii prawnej, otrzymania dodatkowych wyjaśnień) można przedłużyć termin na sporządzenie IPK. IPK sporządzana jest wtedy w terminie 14 dni od daty otrzymania opinii prawnej, wyjaśnień. W przypadku gdy sprawa wymaga postępowania wyjaśniającego od kilku stron/ instytucji, termin liczony jest od				

dnia uzyskania ostatniej z powyższych, która ostatecznie decyduje o wyniku kontroli. Termin na przygotowanie IPK można przedłużyć na uzasadniony wniosek Kierownika kontroli. Zgodę na przedłużenie terminu przygotowania IPK wyraża Dyrektor RT/ Z-ca Dyrektora RT po pozytywnym zaopiniowaniu przez Kierownika RT-RK. Wniosek sporządzany jest w formie notatki służbowej do Dyrektora RT/ Z-cy Dyrektora RT.				
10.	Kierownik RT-RK	Weryfikuje, akceptuje IPK wraz z Listą sprawdzającą do kontroli podmiotu wdrażającego instrumenty finansowe.	Niezwłocznie po otrzymaniu IPK do akceptacji	SOD/ wersja papierowa/ e-mail
11.	Dyrektor / Z-ca Dyrektora RT	Zatwierdza IPK wraz z Listą sprawdzającą do kontroli podmiotu wdrażającego instrumenty finansowe.	Do 50 dni roboczych od dnia zakończenia kontroli	SOD/ wersja papierowa/ e-mail
12.	Stanowisko ds. kontroli IF RT-RK	Przekazuje IPK podmiotowi wdrażającemu IF.	Niezwłocznie po zaakceptowaniu i podpisaniu IPK przez Dyrektora / Z-cę Dyrektora RT	e-PUAP/ e-Doręczenia/ wersja papierowa/ e-mail
Jeżeli Podmiot wdrażający IF złoży w ciągu 14 dni od otrzymania IPK zastrzeżenia do ustaleń z kontroli – pkt 13do 17; Jeżeli Podmiot wdrażający IF nie złożył zastrzeżeń – pkt 18.				
13.	Stanowisko ds. kontroli IF RT-RK	Analizuje wniesione przez kontrolowany podmiot zastrzeżenia do IPK (możliwość przeprowadzenia dodatkowych czynności kontrolnych, konieczności uzyskania opinii prawnej, żądania przedstawienia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień).	14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń	SOD/ wersja papierowa/ e-mail
W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń Stanowisko ds. kontroli IF / Zespół kontrolujący ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne (np. dokonać ponownej oceny zgromadzonego materiału, uzyskać opinię prawną, wystąpić o dodatkowe wyjaśnienia), których podjęcie każdorazowo przerywa bieg terminu. Jeśli zachodzi konieczność podjęcia dodatkowych czynności kontrolnych (w tym: uzyskania opinii prawnej, dodatkowych wyjaśnień itp.) analiza dokonywana jest wtedy w terminie 14 dni kalendarzowych od daty otrzymania opinii prawnej, wyjaśnień. W przypadku gdy sprawa wymaga postępowania wyjaśniającego od kilku stron/instytucji, wskazany termin liczony jest od dnia uzyskania ostatniej z powyższych, która ostatecznie decyduje o wyniku kontroli				
14.	Stanowisko ds. kontroli IF Kierownik RT-RK	Sporządza, weryfikuje, akceptuje ostateczną IPK zawierającą skorygowane ustalenia kontroli lub pisemne stanowisko wobec zgłoszonych zastrzeżeń wraz z uzasadnieniem odmowy skorygowania ustaleń.	Do 10 dni od dnia zakończenia analizy wniesionych zastrzeżeń, lub od otrzymania stosownych wyjaśnień, opinii prawnych lub innych istotnych dla sprawy dokumentów	SOD/ wersja papierowa/ e-mail
15.	Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RT	Zatwierdza ostateczną IPK. zawierającą skorygowane ustalenia kontroli lub pisemne stanowisko wobec zgłoszonych zastrzeżeń wraz z uzasadnieniem odmowy skorygowania ustaleń	Do 10 dni od dnia zakończenia analizy wniesionych zastrzeżeń lub od otrzymania stosownych wyjaśnień, opinii prawnych lub innych istotnych dla sprawy dokumentów	SOD/ wersja papierowa/ e-mail
16.	Stanowisko ds. kontroli IF RT-RK	Przekazuje ostateczną IPK lub pisemne stanowisko wobec zgłoszonych zastrzeżeń podmiotowi wdrażającemu IF.	Niezwłocznie po zatwierdzeniu ostatecznej IPK	e-PUAP/ e-Doręczenia/

			lub pisemnego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń przez Dyrektora / Z-ce Dyrektora RT	wersja papierowa/ e-mail
17.	Stanowisko ds. kontroli IF RT-RK	Otrzymuje podpisaną IPK/ odmowę podpisania IPK. Przekazuje kopię otrzymanej IPK/ odmowę podpisania IPK do wiadomości: <ul style="list-style-type: none"> Funduszu Powierniczego (w przypadku kontroli na szczeblu Funduszu Szczegółowego) oraz RT-RIF. 	Niezwłocznie po otrzymaniu podpisanej IPK/ odmowy podpisania IPK przez podmiot wdrażający IF	SOD/ Wersja papierowa/ e-mail
18.	Stanowisko ds. kontroli IF RT-RK	Wprowadza dane do systemu informatycznego.	Niezwłocznie po zakończeniu procesu kontrolnego lecz nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od wystąpienia zdarzenia warunkującego konieczność wprowadzenia lub modyfikacji danych.	CST2021
Sposób odniesienia się instytucji kontrolowanej do zaleceń pokontrolnych podlega weryfikacji podczas następnej kontroli prowadzonej przez IZ FE SL.				

7.4 KONTROLE KRZYŻOWE

7.4.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli krzyżowych w ramach FE SL 2021-2027

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obiegu dokumentów
1.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Przeprowadza kontrolę krzyżową programową i horyzontalną z FEDR 2021-2027 i PS WPR 2023-2027 poprzez: <ul style="list-style-type: none"> weryfikację grup faktur skorelowanych (GFS) w aplikacji Kontrole Krzyżowe (w ramach kontroli krzyżowej programowej i horyzontalnej z FEDR 2021-2027), weryfikację z projektami PS WPR 2023-2027 zgodnie z przyjętą metodyką (<i>Metodyka przeprowadzenia doboru próby do kontroli krzyżowej horyzontalnej z projektami PS WPR 2023-2027</i> stanowi załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji). weryfikację zaangażowania godzinowego personelu projektu w ramach kontroli krzyżowej programu FE SL 2021-2027 zgodnie z przyjętą metodyką (<i>Metodyka weryfikacji zaangażowania godzinowego personelu projektu w ramach kontroli krzyżowej programu FE SL 2021-2027</i> stanowi załącznik nr 2 do niniejszej instrukcji), 	<ul style="list-style-type: none"> – Niezwłocznie po wygenerowaniu GFS. – Raz na kwartał – Raz na kwartał. 	Wersja elektroniczna, CST 2021 (Aplikacja Kontrole Krzyżowe)

3.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR			
		- zebranie i zestawienie danych dotyczący zaangażowania godzinowego personelu w ramach kontroli krzyżowej horyzontalnej zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszej instrukcji.	- po otrzymaniu pisma z MFiPR	Wersja elektroniczna, e-mail/e-Doręczenia
		Analizuje dane: - w ramach GFS (kontrola krzyżową programowa i horyzontalna z FEDR 2021-2027), - na podstawie wybranej próby do kontroli krzyżowej horyzontalnej z projektami PS WPR 2023-2027. - na podstawie wybranej próby do kontroli krzyżowej programowej w zakresie zaangażowania godzinowego personelu projektu, - na podstawie wybranej próby do kontroli krzyżowej horyzontalnej w zakresie zaangażowania godzinowego personelu projektu, Pozyskuje dokumentację wraz z zestawieniem dotyczącym zaangażowania godzinowego personelu* od właściwej komórki z RT/ FS/ FR/ IP FE SL, które weryfikuje i analizuje.	Niezwłocznie	e-mail, wersja elektroniczna, CST 2021 (Aplikacja Kontrole Krzyżowe)/ Centrum Kontroli Krzyżowej
*Zestawienie zaangażowania godzinowego osoby stanowiącej personel projektów stanowi zał. 3 do niniejszej instrukcji.				
4.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Sporządza notatkę służbową, z przeprowadzonej kontroli krzyżowej programowej (w tym weryfikację zaangażowania godzinowego personelu) i horyzontalnej.	Raz na kwartał	Wersja elektroniczna
		Przygotowuje odpowiedź do ministerstwa dotyczącą zaangażowania godzinowego personelu w ramach kontroli krzyżowej horyzontalnej wraz z załącznikiem nr 3 do niniejszej instrukcji	Zgodnie z pismem	Wersja elektroniczna/e-mail/e-Doręczenia
		Weryfikuje, akceptuje i zatwierdza odpowiedź do ministerstwa dotyczącą zaangażowania godzinowego personelu w ramach kontroli krzyżowej horyzontalnej wraz z zał.3 do instrukcji.	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/e-mail e- Doręczenia
W przypadku stwierdzenia podejrzenia podwójnego finansowania lub przekroczenia limitu 276 h zaangażowania personelu w projekty w ramach FE SL 2021-2027, właściwa komórka RT/ FR/ FS/ IP FE SL otrzymuje informację o wyniku kontroli krzyżowej, co stanowi podstawę do podjęcia ewentualnych dodatkowych czynności wyjaśniających i kontrolnych, z kontrolą doraźną włącznie. Decyzję w tej sprawie podejmuje ION, do której zostało skierowane przedmiotowe pismo.				
7.	Stanowisko ds. monitorowania nieprawidłowości i kontroli RT-RNR	Oznacza wynik kontroli programowej i horyzontalnej z FEDR 2021-2027 w aplikacji Kontrole Krzyżowe. Rejestruje wyniki zaangażowania godzinowego personelu projektu w ramach kontroli krzyżowej programu FE SL 2021-2027 i kontroli krzyżowej horyzontalnej z projektami PS WPR 2023-2027.	Do 5 dni roboczych od zatwierdzenia notatki	CST2021 Aplikacja Kontrole Krzyżowe

7.5 KONTROLE ZEWNĘTRZNE

7.5.1 Instrukcja obsługi kontroli zewnętrznych w ramach FE SL 2021-2027

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obiegu dokumentów
Zgodnie z zobowiązaniami Polski wynikającymi z prawa wspólnotowego, odpowiednie kontrole zewnętrzne przeprowadzają instytucje Wspólnoty, w szczególności są to: Europejski Trybunał Obrachunkowy (ETO), a także Komisja Europejska i Europejski Urząd ds. Zwalczenia Nadużyć Finansowych (OLAF). Na poziomie krajowym kontrole przeprowadzać mogą m.in.: Szef Krajowej Administracji Skarbowej (KAS) oraz Ministerstwo Finansów (MF), Najwyższa Izba Kontroli (NIK) oraz Regionalna Izba Obrachunkowa (RIO).				
1.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Informuje odpowiednie komórki/ departamenty/ instytucje (których dotyczy kontrola) o terminie rozpoczęcia kontroli oraz o zakresie kontroli. Rejestruje kontrolę w rejestrze kontroli zewnętrznych (Wzór Rejestru kontroli zewnętrznych stanowi załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji Wzywa do przygotowania listy osób upoważnionych do kontaktu z zespołem kontrolującym, żeby przekazać ja do OR-OL wraz z listą osób z RT. .	Niezwłocznie	e-mail
2.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Zgłasza OR-OL potrzebę przygotowania zaplecza technicznego na potrzeby zespołu kontrolującego (zorganizowanie pomieszczenia, linii telefonicznej, dostępu do Internetu, itp.).	Do dnia rozpoczęcia kontroli	e-mail
Jeśli instytucja kontrolująca zwraca się o przygotowanie i przekazanie materiałów przed rozpoczęciem kontroli (kopii/ skanów dokumentacji, wyjaśnień, oświadczeń, itp.), za koordynację przekazania materiałów odpowiada RT-RNR. W tym celu RT-RNR zwraca się do zaangażowanych w kontrolę komórek organizacyjnych UM WSL oraz właściwych IP FE SL (drogą mailową) z prośbą, aby przekazać kopie/ skany dokumentacji oraz stosowne wyjaśnienia. Termin i forma przekazania dokumentacji zależy od potrzeb wskazanych przez instytucję kontrolującą.				
3.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Organizuje spotkanie otwierające kontrolę wspólnie z OR-OL (na wniosek instytucji kontrolującej), w której uczestniczą wszystkie zainteresowane strony. Zespół kontrolujący wpisuje się do książki kontroli na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli. Przekazuje do RT skan upoważnienia do przeprowadzenia kontroli. Przekazuje kontrolującym listy osób upoważnionych do kontaktów.	Do dnia rozpoczęcia kontroli (w zależności od terminu poinformowania o planowanej kontroli).	e-mail/ telefon/ SOD

4.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Koordynuje kontrolę zewnętrzną w zakresie przepływu informacji i przekazywania dokumentów pomiędzy odpowiednimi komórkami organizacyjnymi UM WSL a zespołem kontrolującym. RT-RNR zwraca się z prośbą o przygotowanie wkładu do odpowiedzi, zgodnie z zakresem kompetencji komórek organizacyjnych. Każda komórka organizacyjna ma obowiązek przekazać informację/ dokumenty/ wyjaśnienia zespołowi kontrolującemu zgodnie ze swoim zakresem kompetencji.	Podczas prowadzenia czynności kontrolnych.	e-mail/ telefon/wyjaśnienia ustne/ kopie dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem papierowo lub z użyciem pamięci zewnętrznej
5.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Wspólnie z OR-OL organizuje spotkanie zamykające kontrolę. Informuje zainteresowane strony o terminie i miejscu spotkania. Spotkanie jest organizowane, jeśli instytucja kontrolująca zgłasza taką potrzebę.	Dzień zakończenia kontroli lub inny dzień wskazany przez kontrolujących.	e-mail/ telefon
INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU OTRZYMANIA WSTĘPNEGO WYNIKU KONTROLI ZEWNĘTRZNYCH (W TYM PODSUMOWAŃ USTALEŃ DOKONANYCH W RAMACH AUDYTU OPERACJI)				
6.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Przekazuje zainteresowanym stronom – zgodnie z zakresem kontroli wraz z prośbą, aby odnieść się do ustaleń kontroli. Termin na przekazanie stanowiska komórek organizacyjnych zależy od terminu na odpowiedź wskazanego przez instytucję kontrolującą.	Niezwłocznie	/ e-mail
7.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR/ Koordynator Zespołu ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR/ Kierownik RT-RNR/ Dyrektor RT/ Z-ca Dyrektora RT/ Członek ZW	Przygotowuje w oparciu o wyjaśnienia przekazane przez właściwe komórki organizacyjne/ weryfikuje/ podpisuje pismo zawierające stanowisko IZ FE SL co do treści wstępnego wyniku kontroli (parafuje pismo, jeśli podpisuje je Marszałek Województwa Śląskiego).	Niezwłocznie	SOD, wersja papierowa
8.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Przekazuje do instytucji kontrolującej stanowisko IZ FE SL co do wstępnego wyniku kontroli (stanowisko IZ FE SL w zakresie zapisów zawartych w Podsumowaniu ustaleń po audycie operacji przekazuje odpowiednio FR/FS/RT zgodnie z właściwościami).	W terminie wskazanym przez instytucję kontrolującą	Wersja papierowa/ ePUAP/ e-Doręczenia
INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU OTRZYMANIA OSTATECZNEGO WYNIKU KONTROLI ZEWNĘTRZNYCH				
9.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Otrzymuje z OR-OL ostateczną wersję wyniku z kontroli lub audytu przeprowadzonego w IZ FE SL.	Niezwłocznie	SOD
10.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Przekazuje wyniki kontroli w wersji elektronicznej do sekretariatu FR/ FS/ IP FE SL (jeśli dotyczy) oraz do Dyrektora/ Z-cy Dyrektora RT oraz kierowników RT.	Niezwłocznie	e-mail

11.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Rejestruje wyniki kontroli (dotyczące projektów realizowanych w ramach IZ FE SL 2021-2027).	Niezwłocznie	CST2021 – e-Kontrolne
-----	--	---	--------------	-----------------------

7.5.2 Instrukcja monitorowania wdrażania rekomendacji i zaleceń pokontrolnych z kontroli zewnętrznych w ramach FE SL 2021-2027

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obieg dokumentów
1.	Stanowisko ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR	Monitoruje i aktualizuje stan wdrażania rekomendacji i zaleceń pokontrolnych z kontroli zewnętrznych w ramach FE SL 2021-2027, zgodnie z tabelą (Wzór karty monitoringu wdrażania rekomendacji i zaleceń pokontrolnych z kontroli zewnętrznych stanowi załącznik nr 1 do tej instrukcji).	Na bieżąco	Wersja elektroniczna
2.	Stanowisko monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR/ Koordynator zespołu ds. monitorowania podejrzeń nadużyć i obsługi kontroli RT-RNR/ Kierownik RT-RNR	Sporządza, weryfikuje, akceptuje i zatwierdza notatkę służbową dla Dyrektora/ Z-cy Dyrektora RT informującą o postępie we wdrażaniu rekomendacji i zaleceń pokontrolnych z kontroli zewnętrznych w ramach FE SL 2021-2027.	Raz do roku, w I kwartale, w terminie ustalonym przez RT-RNR.	SOD
3.	Kierownik RT-RNR	Przekazuje notatkę służbową informującą o postępie we wdrażaniu rekomendacji i zaleceń pokontrolnych z kontroli zewnętrznych w ramach FE SL 2021-2027 do Dyrektora/ Z-cy Dyrektora RT.	Niezwłocznie	SOD

7.6. Instrukcja przeprowadzenia weryfikacji ścieżki audytu dokumentacji projektowej w ramach dodatkowych działań nadzorczych

Lp.	Stanowisko/ komórka/ instytucja	Zadanie	Termin wykonania	Forma opracowania/ obieg dokumentów
Weryfikacja ścieżki audytu dokumentacji projektowej odbywa się w siedzibie IZ FE SL. Jednostka kontrolowana udostępnia dokumentację w chmurze, zabezpieczoną hasłem.				
Dobór próby projektów do weryfikacji odbywa się w oparciu o założenia wskazane w metodologii doboru próby, które zostały określone w Rocznym Planie Kontroli na dany rok obrachunkowy.				
1.	Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy	Dobiera próbę dokumentacji projektowej do weryfikacji na podstawie: <ul style="list-style-type: none"> raportów dotyczących zatwierdzonych wniosków o płatność z systemów 	Do 20 dnia od zakończenia półrocznej objętej weryfikacją	Wersja elektroniczna, CST2021

	RT-RPRP Koordynator zespołu ds. nadzoru RT-RPRP/ Kierownik RT-RPRP	<p>informatycznych LSI 2021 i CST 2021;</p> <ul style="list-style-type: none"> matrycy ryzyka opracowanej na podstawie wybranych czynników ryzyka, wynikających z zapisów opracowanej Metodologii typowania próby oraz dodatkowych czynników ryzyka (jeśli dotyczy). <p>Kierownik RT-RPRP weryfikuje i akceptuje dobór próby.</p>		e-mail/ Akceptacja ustna
<p>Próbę projektów wytypowanych do analizy można aktualizować w przypadku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podejrzenia i/lub zgłoszenia wystąpienia błędu systemu realizacji FE SL 2021-2027; • pojawienia się wcześniej niezidentyfikowanego czynnika ryzyka; • powzięcia informacji o możliwych nieprawidłowościach w dokumentacji projektowej. 				
2.	<p>Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy RT-RPRP,</p> <p>Kierownik RT-RPRP, Zastępca Dyrektora RT</p>	<p>Sporządza pismo informujące IP FE SL o prowadzeniu weryfikacji za wskazany okres oraz dokument pn. <i>Lista dokumentów do weryfikacji ścieżki audytu operacji</i> (Wzór minimalnego zakresu listy dokumentów do weryfikacji ścieżki audytu operacji stanowi załącznik nr 1 do tej instrukcji).</p> <p>Pismo informujące o weryfikacji zawiera co najmniej następujące elementy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • osoby odpowiedzialne za realizację procesu, • wykaz dokumentów objętych weryfikacją • oraz wskazanie wymaganego sposobu i terminu ich udostępnienia. <p>Kierownik RT-RPRP i Z-ca Dyrektora RT. Weryfikują, akceptują i zatwierdzają/ podpisują pismo o weryfikacji.</p>	Niezwłocznie po akceptacji próby projektów	Wersja elektroniczna, SOD
3.	<p>Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy RT-RPRP</p>	<p>Przesyła do IP FE SL pismo informujące o weryfikacji wraz z załącznikiem <i>Lista dokumentów do weryfikacji ścieżki audytu operacji</i>.</p>	Niezwłocznie po podpisaniu pisma przez Z-cę Dyrektora RT	SOD, ePUAP/ e-Doręczenia RT
4.	<p>Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy RT-RPRP</p>	<p>Rejestruje próbę projektów w <i>Rejestrze weryfikacji próby projektów</i>. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej (Wzór rejestru weryfikacji próby projektów stanowi załącznik nr 2 do tej instrukcji).</p>	Niezwłocznie po podpisaniu dokumentacji przez Z-cę Dyrektora RT	Wersja elektroniczna/ MS Teams
Koordynator zespołu ds. nadzoru RT-RPRP/ kierownik RT-RPRP mają dostęp do bieżącego postępu dot. procesu weryfikacji próby projektów w aplikacji MS Teams.				
5.	<p>Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy</p>	<p>Przeprowadza czynności weryfikacyjne w oparciu o <i>Listę sprawdzającą do weryfikacji projektu</i> (stanowiącą załącznik nr 3 do tej instrukcji).</p>	Od otrzymania dokumentacji	Wersja elektroniczna/ MS Teams

	RT-RPRP, Koordynator zespołu ds. nadzoru RT-RPRP/ Kierownik RT-RPRP	<p>Weryfikacja polega m.in. na analizie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - udostępnionej dokumentacji projektowej; - danych w systemach informatycznych LSI 2021 i CST2021; - danych w ogólnodostępnych bazach KRS/CEIDG itp.; - zgodności projektu z dokumentami programowymi i kryteriami wyboru, - poprawności realizacji w odniesieniu do celów projektów, - osiągnięcia założonych efektów i rezultatów. <p>Weryfikacja próby projektów może również obejmować zebranie wyjaśnień od IP FE SL, dodatkowych dokumentów, opinii biegłych, jeśli zachodzi taka konieczność.</p> <p>Na bieżąco konsultuje ustalenia z weryfikacji projektów, sporządza <i>Podsumowanie z weryfikacji projektu</i>, zawierające ustalenia dla danego projektu z próby, które zatwierdza kierownik RT-RPRP. (Wzór podsumowania z weryfikacji projektu stanowi załącznik nr 4 do niniejszej instrukcji).</p> <p>Przesyła jednostkowe Podsumowania do IP FE SL.</p>	<p>do końca miesiąca kończącego dane półrocze tj. odpowiednio 31 grudnia oraz 30 czerwca</p> <p>Niezwłocznie po zatwierdzeniu przez kierownika RT-RPRP</p>	<p>E-mail</p> <p>E-mail</p>
Podsumowanie każdorazowo zawiera zakres oraz termin odniesienia się IP FE SL do ustaleń i zastrzeżeń zespołu weryfikującego..				
6.	Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy RT-RPRP	Rejestruje wyniki weryfikacji dla każdego weryfikowanego wniosku o płatność w <i>Rejestrze weryfikacji próby projektów</i> .	Niezwłocznie po zatwierdzeniu przez kierownika RT-RPRP	Wersja elektroniczna/ aplikacja MS Teams
W roku obrachunkowym RT-RPRP przygotowuje <i>Roczne podsumowanie weryfikacji próby projektów</i> dla każdej IP FE SL.				
7.	Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy RT-RPRP,	Sporządza <i>Roczne podsumowanie weryfikacji próby projektów prowadzonej w danym roku obrachunkowym</i> .	Do 31 grudnia	Wersja elektroniczna/ e-mail

8.	Kierownik RT-RPRP, Dyrektor RT/ Z-ca Dyrektora RT	Weryfikuje, akceptuje oraz zatwierdza/ podpisuje <i>Roczne podsumowanie weryfikacji próby projektów prowadzonej w danym roku obrachunkowym.</i>	Niezwłocznie	Wersja elektroniczna/ SOD/ e-mail
9.	Stanowisko ds. przedsiębiorczości i rynku pracy RT-RPRP	Przekazuje <i>Roczne podsumowanie weryfikacji próby projektów prowadzonej w danym roku obrachunkowym</i> do IP FE SL, RT-RNR, RT-RAP, RT-RCW.	Niezwłocznie po zatwierdzeniu <i>Rocznego podsumowania weryfikacji próby projektów prowadzonej w danym roku obrachunkowym</i> przez Dyrektora RT/ Z-cę Dyrektora RT.	SOD, ePUAP/ e-Doręczenia / e-mail
<p>Podsumowanie weryfikacji z danego półrocza - otrzymują również: RT- RAP, RT-RCW, RT-RNR - w przypadku uwag/ ustaleń, które mają wpływ na kwalifikowalność zatwierdzonych wydatków przez IP FE SL i przekazywanych do IZ FE SL.</p> <p>W przypadku gdy zachodzi podejrzenie błędu systemu, informacja taka przekazywana jest drogą e-mailową do Zespołu ds. kontroli systemowej RT-RK rekomendacją, żeby uwzględnić i zbadać kwestię problemową w trakcie kolejnej kontroli.</p>				