

Znak sprawy	PKO.V.P.HB.081.118.1.5.20	
INFORMACJA POKONTROLNA NR:	6/IV/8.1/RPO WK-P/2020	
1. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli:	§ 16 Umowy nr RPKP.08.01.00-04-0011/18-00 z dnia 20.12.2018 r. w związku z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 –2020 (Dz.U. z 2020 r. poz.818) oraz w związku z § 4 ust.1 pkt 5 Porozumienia nr RR-V-Z.041.8.2015 w sprawie realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 zawartego 15 kwietnia 2015 r. (z późn. zm.) pomiędzy Województwem Kujawsko-Pomorskim – Instytucją Zarządzającą RPO WK-P, a Wojewódzkim Urzędem Pracy w Toruniu - Instytucją Pośredniczącą	
2. Nazwa jednostki kontrolującej:	Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu	
3. Osoby uczestniczące w kontroli ze strony jednostki kontrolującej:	Helena Baranowska	Kierownik zespołu kontrolującego
	Jerzy Susmarski	Członek zespołu kontrolującego
4. Termin kontroli:	17.09.2020 r.	
5. Rodzaj kontroli (na zakończenie realizacji projektu/po zakończeniu realizacji projektu/trwałości/w trakcie realizacji projektu/wizyta monitoringowa):	Wizyta monitoringowa	
6. ryb kontroli (kontrola planowa/doraźna):	Planowa	
7. Nazwa jednostki kontrolowanej:	Powiat Sępoleński, Powiatowy Urząd Pracy w Sępólnie Krajeńskim	
8. Adres jednostki kontrolowanej i miejsca przeprowadzenia czynności kontrolnych:	ul. Tadeusza Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Krajeńskie miejsce przeprowadzenia czynności kontrolnych:	

	<ul style="list-style-type: none"> – LEMAN s.c. Leszek, Krystyna, Łukasz Lemańscy, ul. Plac Wolności 4, 89-400 Sępólno Krajeńskie – stażystka p. – Beata Strama Firma Usługowo Handlowa Sfera Dekoru, ul. Wrzosowa 10, 89-400 Sępólno Krajeńskie – stażystka p. – Urząd Miejski Sępólno Krajeńskie, ul. Tadeusza Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Krajeńskie – stażysta p.
9. Nazwa i numer kontrolowanego projektu:	<p><i>Wsparcie aktywności zawodowej osób bezrobotnych w powiecie sępoleńskim (IV)</i></p> <p>RPKP.08.01.00-04-0011/18</p>
10. Numer Działania/Poddziałania:	8.1 Podniesienie aktywności zawodowej osób bezrobotnych poprzez działania powiatowych urzędów pracy
11. Wartość projektu i sposób jego rozliczania(kwoty ryczałtowe/ stawki jednostkowe, rzeczywiście poniesione wydatki):	<p>4 303 676,87 zł</p> <p>rzeczywiście poniesione wydatki</p>
12. Numery kontrolowanych wniosków o płatność:	Nie dotyczy – wnioski o płatność nie były przedmiotem kontroli
13. Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:	1 921 073,77 zł
14. Zakres kontroli:	<p>Sprawdzenie czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Forma wsparcia jest zgodna z wnioskiem o dofinansowanie projektu, m.in. w zakresie: tematyki, terminów oraz sposobu realizacji wsparcia, II. Liczba uczestników odpowiada założeniom opisanym we wniosku, III. Forma wsparcia jest zgodna z harmonogramem realizacji wsparcia, udostępnianym przez beneficjenta na podstawie umowy o dofinansowanie, IV. Forma wsparcia jest zgodna z umową na realizację usługi (jeśli została zlecona),

	<p>V. Pomieszczenia, w których realizowane są zadania merytoryczne oraz materiały udostępniane uczestnikom są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020</i>,</p> <p>VI. Pomieszczenia, w których realizowane są zadania merytoryczne, są oznakowane plakatami i/lub tablicami zawierającymi logotypy FE i UE oraz herb i oficjalne logo promocyjne województwa, informującymi o współfinansowaniu projektu zgodnie z wymogami określonymi w umowie o dofinansowanie,</p> <p>VII. Uczestnicy otrzymują materiały, które są oznakowane zgodnie z zasadami informowania i promowania projektów w ramach programów regionalnych,</p> <p>VIII. Sprzęt, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia są dostępne w miejscu realizacji usługi i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem i właściwie oznakowane,</p> <p>IX. Wywiad/ankieta z uczestnikami projektu – zgłoszenie uwag.</p>
<p>15. Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli:</p>	<p>Doboru próby uczestników do projektu dokonano na podstawie profesjonalnego osądu kontrolera w oparciu o <i>Harmonogram realizacji staży</i> zamieszczony w SL2014 w dniu 14.09.2020 r.</p>

16. Termin realizacji projektu	01.01.2019 r. – 31.12.2020 r.
17. Data sporządzenia informacji pokontrolnej	23.09.2020 r.

18. Ustalenia kontroli:

I. Zgodność formy wsparcia z wnioskiem o dofinansowanie projektu, m.in. w zakresie tematyki, terminów oraz sposobu realizacji wsparcia:

Beneficjent zadeklarował we wniosku o dofinansowanie, że celem projektu jest zwiększenie możliwości zatrudnienia osób bezrobotnych powyżej 29 roku życia zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sępólnie Krajeńskim, w szczególności: osób powyżej 50 roku życia, kobiet, osób z niepełnosprawnościami, osób długotrwale bezrobotnych, osób o niskich kwalifikacjach w powiecie sępoleńskim.

Głównym rezultatem projektu będzie osiągnięcie wskaźnika efektywności zatrudnieniowej na poziomie 42% wśród osób w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy tj.: imigrantów, reemigrantów, osób w wieku 50 lat i więcej, kobiet, osób z niepełnosprawnościami, osób długotrwale bezrobotnych, osób o niskich kwalifikacjach (do poziomu ISCED 3). W ramach projektu, dla każdego z uczestników przedstawienie konkretnej oferty aktywizacji zawodowej poprzedzi analiza umiejętności, predyspozycji i problemów zawodowych danego uczestnika. W związku z ogłoszeniem stanu epidemii oraz uruchomieniem specjalnych instrumentów finansowych mających łagodzić jej skutki w projekcie przewidziano realizację wsparcia w ramach tarczy antykryzysowej na podstawie art.15zzb, art.15zcc i art.15zce.

W ramach projektu beneficjent zaplanował:

1. poradnictwo zawodowe,
2. pośrednictwo pracy,
3. staże,
4. prace interwencyjne,
5. refundację kosztów doposażenia lub wyposażenia stanowiska pracy,
6. jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej,
7. instrumenty dofinansowania.

Przedmiotem wizyty monitoringowej była ocena realizacji zadania 3 – *Staż*.

Tematyka wsparcia, termin realizacji oraz sposób udzielania wsparcia jest zgodny z wnioskiem o dofinansowanie oraz umowami o zorganizowanie stażu.



II. Zgodność liczby uczestników z założeniami opisanymi we wniosku:

Zgodnie z założeniami zawartymi we wniosku o dofinansowanie w ramach zadania 3 - *Staże* zaplanowano wsparcie dla 107 osób.

Podczas wizyty monitoringowej zweryfikowano poprawność realizacji staży dla 3 uczestników projektu. W dniu kontroli obecne były p. _____ oraz p. _____ natomiast nieobecny był p. _____ który z dniem 17.09.2020 r. zrezygnował ze stażu.

III. Zgodność formy wsparcia z harmonogramem realizacji wsparcia, udostępnianym przez beneficjenta na podstawie umowy o dofinansowanie:

W dniu 17.09.2020 r. kontroli poddano poprawność realizacji zadania 3 – *Staże*. Wyboru miejsc realizacji staży dokonano na podstawie profesjonalnego osądu kontrolera, w oparciu o *Harmonogram realizacji staży*, zamieszczony w SL2014 w dniu 14.09.2020 r. Kontroli poddano następujących uczestników projektu:

- p. _____ – umowa nr UmSTAZ/20/0053 o zorganizowanie stażu dla 1 osoby bezrobotnej zawarta w dniu 26.06.2020 r. pomiędzy Starostą Sępoleńskim reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Krajeńskiej – p. Artura Żychskiego a organizatorem stażu: LEMAN s.c. L.K.Ł. Lemańscy, ul. Plac Wolności 4, 89-400 Sępólno Krajeńskie, reprezentowanym przez p. Leszka Lemańskiego. Termin realizacji stażu: 01.07.2020 r. – 31.10.2020 r. na stanowisku: sprzedawca, miejsce odbywania stażu: ul. Plac Wolności 4, 89-400 Sępólno Krajeńskie. W dniu przeprowadzenia czynności kontrolnych, tj. 17.09.2020 r. uczestniczka projektu była obecna w miejscu realizacji stażu. Przedłożono prowadzoną na bieżąco listę obecności za miesiąc wrzesień 2020 r. Opiekun stażystki - p. _____ był nieobecny podczas przeprowadzenia kontroli. Zespół kontrolujący stwierdził, że staż odbywa się w terminie i zgodnie z tematyką wskazaną w umowie stażowej.
- p. _____ – umowa nr UmSTAZ/20/0076 o zorganizowanie stażu dla 1 osoby bezrobotnej zawarta w dniu 24.07.2020 r. pomiędzy Starostą Sępoleńskim reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Krajeńskiej – p. Artura Żychskiego a organizatorem stażu: Beata Strama FHU Strefa Dekoru, ul. Wrzosowa 10, 89-400 Sępólno Krajeńskie reprezentowanym przez p. Beatę Stramę. Termin realizacji stażu: 01.08.2020 r. – 31.10.2020 r. na stanowisku: dekorator, miejsce odbywania stażu: ul. Wrzosowa 10, 89-400 Sępólno Krajeńskie. W dniu przeprowadzenia czynności kontrolnych, tj. 17.09.2020 r. uczestniczka projektu była obecna w miejscu realizacji stażu. Przedłożono prowadzoną na bieżąco listę obecności za miesiąc wrzesień 2020 r. Opiekunka stażystki - p. _____ nie

miała uwag do dotychczasowej pracy stażystki. Zespół kontrolujący stwierdził, że staż odbywa się w terminie i zgodnie z tematyką wskazaną w umowie stażowej.

- p. – umowa nr UmSTAZ/20/0058 o zorganizowanie stażu dla 1 osoby bezrobotnej zawarta w dniu 26.06.2020 r. pomiędzy Starostą Sępoleńskim reprezentowanym przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Sępólnie Krajeńskiej – p. Artura Żychskiego a organizatorem stażu: Urzędem Miejskim w Sępólnie Krajeńskiej, ul. Tadeusza Kościuszki 11, 89-400 Sępólno Krajeńskie, reprezentowanym przez Zastępcę Burmistrza p. Marka Zieńko. Termin realizacji stażu: 01.07.2020 r. – 31.10.2020 r. na stanowisku: robotnik gospodarczy, miejsce odbywania stażu: teren powiatu sępoleńskiego. W dniu przeprowadzenia czynności kontrolnych, tj. 17.09.2020 r. uczestnik projektu był nieobecny w miejscu realizacji stażu. Pani Edyta Łucyszyn – Inspektor ds. Kadr w Urzędzie Miejskim w Sępólnie Krajeńskiej oświadczyła, że w dniu kontroli została poinformowana telefonicznie, że p. rezygnuje ze stażu.

W badanym obszarze III. *Zgodność formy wsparcia z harmonogramem realizacji wsparcia, udostępnianym przez beneficjenta na podstawie umowy o dofinansowanie* nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości.

IV. **Zgodność form wsparcia z umową na realizację usługi (jeśli została zlecona):**

Nie dotyczy – wizyta monitoringowa została przeprowadzona w miejscu realizacji staży.

V. **Dostosowanie pomieszczeń, w których realizowane są zadania merytoryczne oraz materiałów udostępnianych uczestnikom do potrzeb osób z niepełnosprawnościami zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020:***

Na podstawie przeprowadzonych w trakcie wizyty monitoringowej ankiet oraz danych zawartych w SL2014 stwierdzono, że uczestnicy projektu objęci wizytą monitoringową nie są osobami z niepełnosprawnościami.

VI. **Oznakowanie pomieszczeń, w których realizowane są zadania merytoryczne, są oznakowane plakatami i/lub tablicami zawierającymi logotypy FE i UE oraz herb i oficjalne logo promocyjne województwa, informującymi o współfinansowaniu projektu zgodnie z wymogami określonymi w umowie o dofinansowanie:**

Pomieszczenia, w których realizowane są staże, zostały prawidłowo oznakowane plakatem w formacie A3, który jest zgodny z załącznikiem 11 do umowy o dofinansowanie projektu *Obowiązki informacyjne*

Beneficjenta, tj.: zawierającym nazwę beneficjenta, tytuł projektu, herb województwa oraz zestaw wymaganych logotypów.

VII. Zgodność otrzymanych materiałów przez uczestników z zasadami informowania i promowania projektów w ramach programów regionalnych:

Nie dotyczy - w dniu 17.09.2020 r. skontrolowano realizację staży, podczas których uczestnicy projektu nie otrzymali żadnych materiałów.

VIII. Wykorzystanie i oznakowanie sprzętu, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia:

Nie dotyczy - w budżecie projektu nie założono wydatków związanych z zakupem sprzętu, wyposażenia oraz elementów infrastruktury.

IX. Wywiad z uczestnikami projektu – zgłoszenie uwag:

Podczas wizyty monitoringowej poproszono o wypełnienie ankiet dwie uczestniczki projektu, obecne w dniu kontroli na stażu. Nieobecny w trakcie kontroli był p. _____ – zespół kontrolujący został poinformowany, że z dniem 17.09.2020 r. uczestnik projektu zrezygnował ze stażu.

Na podstawie przeprowadzonych ankiet ustalono, że uczestniczki są zadowolone z organizacji stażu i w pięciostopniowej skali oceniły tę formę wsparcia na 5, gdzie 5 jest oceną najlepszą, natomiast 1 oceną najgorszą. Również na poziomie 5 stażystki oceniły lokalizację stażu, możliwość dojazdu oraz poziom zadowolenia z udziału w stażu oraz kontakt z biurem projektu. Ponadto stażystki na poziomie 5 oceniły udział w projekcie.

Nie wniesiono uwag co do przebiegu i organizacji staży. Stwierdzono, że uczestniczki projektu posiadają wiedzę o współfinansowaniu projektu z EFS.

19. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości:

W toku czynności kontrolnych nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości.

20. Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym:

Dokonane ustalenia i zebrane w trakcie wizyty monitoringowej dowody nie dają podstaw do stwierdzenia podejrzenia oszustw finansowych lub działań o charakterze korupcyjnym.

21. Pouczenie

Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje możliwość wniesienia umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w Informacji pokontrolnej i przekazanie ich do jednostki kontrolującej

w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania lub w terminie przedłużonym zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (tzw. ustawy wdrożeniowej) (Dz.U. z 2020 r. poz. 818). W przypadku przekroczenia przez jednostkę kontrolowaną terminu na zgłoszenie uwag do Informacji pokontrolnej jednostka kontrolująca nie rozpatruje zgłoszonych zastrzeżeń, a przekazana Informacja pokontrolna jest ostateczna, do której nie przysługuje odwołanie.

22. Zalecenia pokontrolne

Brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych.

Informacje o skutkach nie wdrożenia Zaleceń pokontrolnych:

Nie dotyczy.

Termin i sposób przekazania informacji o wdrożeniu Zaleceń pokontrolnych:

Nie dotyczy.

Podpis Kierownika Zespołu kontrolującego oraz podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Starszy Specjalista <i>H Baranowska</i> Helena Baranowska	Główny Specjalista <i>J Susmański</i> Jerzy Susmański
---	---

Data i podpis Kierownika jednostki kontrolującej:

WICEDYREKTOR
ds. Poradnictwa Zawodowego
i Pośrednictwa Pracy
Lukasz Jaworski

Data i podpis Kierownika jednostki kontrolowanej:

DYREKTOR
Powiatowego Urzędu Pracy
w Sepólnie Kraj.
Artur Żychski