

Korekta sprawozdania z realizacji Działania w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013

I. INFORMACJE OGÓLNE

1. Rodzaj sprawozdania			
A. Sprawozdanie okresowe			X
B. Sprawozdanie roczne			
C. Sprawozdanie końcowe			
2. Okres sprawozdawczy		<i>I półrocze 2009 roku</i>	
3.	Numer Priorytetu	<i>Priorytet II – Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących</i>	
4.	Numer Działania	<i>2.3 Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia</i>	
5.	Nazwa instytucji, do której składane jest sprawozdanie	<i>Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej</i>	
6.	Nazwa instytucji składającej sprawozdanie	<i>Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia</i>	
7.	Dane osoby sporządzającej sprawozdanie: <i>Osoba, z którą należy się kontaktować w przypadku pytań lub wątpliwości, co do treści sprawozdania.</i>		
		w części rzeczowej	w części finansowej
	Imię i nazwisko	<i>Magdalena Makuszevska</i>	<i>Anna Pisarek</i>
	Nr telefonu	<i>022 522 2451</i>	<i>022 522 24 56</i>
	Adres poczty elektronicznej	<i>m.makuszevska@mz.gov.pl</i>	<i>a.pisarek@mz.gov.pl</i>

II. PRZEBIEG REALIZACJI DZIAŁANIA

1.A. Opis przebiegu realizacji Działania w okresie objętym sprawozdaniem wraz z analizą postępów

Działanie 2.3 Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

• Trwały prace dotyczące Instrukcji Wykonawczych do procesów Instytucji Wdrażającej (Instytucji Pośredniczącej II stopnia). W dniu 15 stycznia 2009 r. projekt aktualizacji Instrukcji Wykonawczej został przekazany do konsultacji wewnętrznych w Ministerstwie Zdrowia (dokument skierowano do komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia biorących udział w procesach opisanych w Instrukcji Wykonawczej). W związku z wątpliwościami jednej z komórek organizacyjnych w odniesieniu do procesu dotyczącego zamówień publicznych, ww. konsultacje zakończono dopiero w dniu 20 kwietnia 2009 r. Niemniej jednak, wcześniej, jeszcze przed osiągnięciem konsensusu w Ministerstwie Zdrowia w zakresie zamówień publicznych, przekazano projekt aktualizacji do konsultacji do Instytucji Pośredniczącej, która w trybie roboczym stwierdziła, że przeprowadzenie konsultacji będzie możliwe dopiero po wypracowaniu ostatecznej wersji wewnątrz Ministerstwa Zdrowia. Ostateczny projekt aktualizacji Instrukcji Wykonawczej, uwzględniający zmiany w Systemie realizacji PO KL, przekazano do Instytucji Pośredniczącej w dniu 30 kwietnia 2009 r. Instytucja Pośrednicząca wskazała uwagi do dokumentu w dniu 4 czerwca 2009 r., które w znacznej części zostały uwzględnione przez Departament Funduszy Europejskich Ministerstwa Zdrowia. Poprawiony projekt aktualizacji przekazano do Instytucji Pośredniczącej w dniu 18 czerwca 2009 r. Do końca czerwca 2009 r. Instrukcja Wykonawcza nie została zatwierdzona.

• W ramach Działania 2.3 będą realizowane trzy nowe projekty systemowe, dwa w ramach Poddziałania 2.3.2 „Doskonalenie zawodowe kadr medycznych” („Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych”, którego Beneficjentem Systemowym będzie Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie i „Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce – wsparcie kształcenia podyplomowego”, którego Beneficjentem Systemowym będzie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych) oraz jeden w ramach Poddziałania 2.3.3 „Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia” („Nowoczesne zarządzanie

zasobami w zakładach opieki zdrowotnej - szkolenia z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej", którego Beneficjentem Systemowym będzie Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego Ministerstwa Zdrowia w Partnerstwie ze Szkołą Główną Handlową w Warszawie). Dnia 1 czerwca 2009 r. projekty zostały wpisane do Szczegółowego Opisu Priorytetów PO KL. W dniach 25-26 czerwca 2009 r. obradował Komitet Monitorujący, który zatwierdził zmiany w Planie Działania na 2009 r. umożliwiające realizację ww. projektów. Instytucja Wdrażająca (IP2) wyznaczyła termin złożenia wniosków na dzień 15 lipca 2009 r. W dniach 19-20 sierpnia 2009 r. planowane jest posiedzenie Zespołu Oceny Projektów Systemowych.

• Prowadzono działania informacyjno-promocyjne Działania 2.3 m.in. poprzez:

➤ zrealizowanie I edycji projektu szkoleniowo - informacyjnego **Euro na zdrowie** (we współpracy z Ministerstwem Rozwoju Regionalnego i Kancelarią Doradztwa Gospodarczego Cieślak & Kordasiewicz). Na projekt składało się m.in. 16 ogólnopolskich seminariów, w których wzięło udział ok. 1600 przedstawicieli potencjalnych Beneficjentów Funduszy Europejskich w ochronie zdrowia,

➤ zorganizowanie w dniach 12-13 marca 2009 r. spotkania roboczego z Beneficjentami Systemowymi. Tematyką spotkania było wypełnianie generatora wniosku o płatność, omówienie najczęściej spotykanych uchybień, omówienie wyników kontroli.

➤ uczestnictwo w dniach 7-8 maja 2009 r. w stoisku wystawienniczym komponentu centralnego PO KL w ramach II Forum Funduszy Europejskich. Promowano Działanie 2.3 *Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia* Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

➤ zorganizowanie 14 maja 2009 r. roku spotkania roboczego z nowymi Beneficjentami Systemowymi, na którym omówione zostały następujące zagadnienia: zasady przygotowanie projektu w ramach PO KL, kwalifikowalność wydatków w ramach PO KL, zasady konstruowania budżetu, finansowanie projektów (zasady przekazywania środków), polityki horyzontalne – standard minimum, najczęściej popełniane błędy we wnioskach o dofinansowanie projektu ramach PO KL, omówienie zasad prac Zespołu Oceny Projektu Systemowego.

➤ przygotowanie informacji prasowej dla programu TVP 1 *Kawa czy herbata*, *Gazety wyborczej* oraz telewizji TVN.

Aneksy:

• Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych

Aneks został podpisany 13.03.2009 r. Zakres zmian obejmował modyfikację zapisów związanych z kosztami pośrednimi, kontrolą oraz ze skreśleniem zapisów dotyczących zasady konkurencyjności.

• Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy.

Aneks został podpisany 13.03.2009 r. Zakres zmian obejmował modyfikację zapisów związanych z kosztami pośrednimi, kontrolą oraz ze skreśleniem zapisów dotyczących zasady konkurencyjności.

• Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów, lekarzy medycyny pracy.

Aneks został podpisany 06.03.2009 r. Zakres zmian obejmował modyfikację zapisów związanych z kosztami pośrednimi, kontrolą oraz ze skreśleniem zapisów dotyczących zasady konkurencyjności.

• Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomyślowych.

Aneks został podpisany 26.03.2009 r. Zakres zmian obejmował modyfikację zapisów związanych z kosztami pośrednimi, kontrolą oraz ze skreśleniem zapisów dotyczących zasady konkurencyjności.

• Szkolenia kadry zarządzającej szpitali, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z OW NFZ albo udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ".

Aneks do umowy podpisano 30.03.2009 r. Zakres zmian obejmował modyfikację zapisów związanych z kosztami pośrednimi, kontrolą oraz ze skreśleniem zapisów dotyczących zasady konkurencyjności.

• Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej

26 marca br. Minister Zdrowia podpisał decyzję o zmianie decyzji z dnia 31.07.2008 na podstawie której wartość projektu została zwiększona o 1 000 000,00 PLN i wynosi obecnie 7 839 468,00 PLN. Zakres zmian obejmował również modyfikację zapisów związanych z kosztami pośrednimi, kontrolą oraz ze skreśleniem zapisów dotyczących zasady konkurencyjności.

Ogółem wartość Poddziałania 2.3.3 wynosi 11 557 434,60 PLN.

Łączna wartość zaliczek przekazanych na rzecz Beneficjentów Systemowych w okresie objętym sprawozdaniem wynosiła 8 151 744,69 PLN, natomiast od początku realizacji Działania 10 289 525,21 PLN (wg stanu na dzień 30.06.2009 r.). Z kolei łączna wartość wydatków uznanych za kwalifikowalne w zatwierdzonych wnioskach o płatność, w okresie objętym sprawozdaniem, wynosiła 16 931 748,06 PLN, a od początku realizacji Działania 17 775 009,89 PLN (wg stanu na dzień 30.06.2009 r.).

Ocena postępu finansowego dla poszczególnych Poddziałania przedstawia się następująco:

- W okresie objętym sprawozdaniem nie podpisano żadnej umowy, natomiast od początku realizacji Działania 2.3 podpisano 6 umów tj. dla:

- 2.3.1 – 2 umowy;
- 2.3.2 – 2 umowy;
- 2.3.3 – 2 umowy.

- W okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane w ramach Działania 2.3

za kwalifikowane to 16 931 748,06 PLN, natomiast od początku realizacji Działania 2.3 17 775 009,89 w porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym (843 261,83 PLN) zaakceptowane wydatki są wyższe o 1907,89 %.

W ramach Poddziałania przedstawia się to następująco:

- 2.3.1 w okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane za kwalifikowane to 1 356 721,26 PLN, natomiast od początku realizacji Poddziałania 1 732 217,70 PLN w porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym (375 496,44 PLN) zaakceptowane wydatki są wyższe o 261,34%.
- 2.3.2 w okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane za kwalifikowane to 14 546 482,10 PLN, natomiast od początku realizacji Poddziałania 14 940 790,22 PLN w porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym (394 308,12 PLN) zaakceptowane wydatki są wyższe o 3 589,12%.
- 2.3.3 w okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane za kwalifikowane to 1 028 544,70 PLN, natomiast od początku realizacji Poddziałania 1 102 001,97 PLN w porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym (73 457,27 PLN) zaakceptowane wydatki są wyższe o 1 300,19%.

• Prognoza na I i II kwartał 2009 r. przedłożona w załączniku nr 11 „Zestawienie prognozowanych wartości wniosków o płatność, które zostaną zatwierdzone przez IP2 w czterech kolejnych kwartałach w podziale na źródła finansowania projektów (w PLN)” do sprawozdania rocznego za 2008 r., w stosunku do zatwierdzonych wniosków o płatność została wykonana w 109,91 %. Dla Działania 2.3 i poszczególnych Poddziałania w I i II kwartałach wykonanie prognozy przedstawiało się następująco:

Działanie 2.3 Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia:

- I i II kwartał 2009 r. prognoza - 15 405 432,17 PLN, wykonanie - 16 931 748,06 PLN tj. 109,91 %
- I kwartał 2009 r. prognoza - 12 096 967,96 PLN, wykonanie - 8 208 440,96 PLN tj. 67,86 %
- II kwartał 2009 r. prognoza - 3 308 464,21 PLN, wykonanie - 8 723 307,10 PLN tj. 263,67 %

Poddziałanie 2.3.1 Opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych:

- I i II kwartał 2009 r. prognoza - 700 564,23 PLN, wykonanie - 1 356 721,26 PLN tj. 193,66 %
- I kwartał 2009 r. prognoza - 291 574,83 PLN, wykonanie - 840 735,48 PLN tj. 288,34 %
- II kwartał 2009 r. prognoza - 408 989,40 PLN, wykonanie - 515 985,78 PLN tj. 126,16 %

Poddziałanie 2.3.2 Doskonalenie zawodowe kadr medycznych:

- I i II kwartał 2009 r. prognoza - 14 225 907,19 PLN, wykonanie - 14 546 482,10 PLN tj. 102,25%
- I kwartał 2009 r. prognoza - 11 538 939,74 PLN, wykonanie - 6 816 848,97 PLN tj. 59,08 %
- II kwartał 2009 r. prognoza - 2 686 967,45 PLN, wykonanie - 7 729 633,13 PLN tj. 287,67 %

Poddziałanie 2.3.3 Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia:

- I i II kwartał 2009 r. prognoza - 478 960,75 PLN, wykonanie - 1 028 544,70 PLN tj. 214,75 %
- I kwartał 2009 r. prognoza - 266 453,39 PLN, wykonanie - 550 856,51 PLN tj. 206,74 %
- II kwartał 2009 r. prognoza - 212 507,36 PLN, wykonanie - 477 688,19 PLN tj. 224,79 %

Z powyższej analizy wynika, że najwyższe wydatkowanie w stosunku do zakładanego było w Poddziałaniu 2.3.3 i 2.3.1, natomiast najniższe w Poddziałaniu 2.3.2. Z wyżej przedstawionego zestawienia wynika, również, że prognoza dla działania została wykonana w 109,91 %, z tym, że za I kwartał 2009 r. wynosiła 67,86 % natomiast za II kwartał 2009 r. 263,67 %, było to spowodowane tym, że przesunęła się akceptacja wniosku o płatność z I kwartału na II kwartał. Przyczyną tego stanu rzeczy było to, że do wniosków o płatność były uwagi i wnioski beneficjent tj. poprawiali kilkakrotnie. To również wpłynęło na zmianę harmonogramów płatności, a tym samym dat przedkładania następnych wniosków o płatność. Tak było w przypadku działania 2.3.2 w tym działaniu jest najwięcej środków zakontraktowanych, także wszelkie zmiany harmonogramów płatności i przesunięcia składania wniosków i wielkości wydatkowanych środków na następny kwartał w dużym stopniu wpływa na realizację prognozy dla całego działania. Zmiana harmonogramów płatności ma bezpośredni wpływ na prognozę wydatków. Powodem zmian w harmonogramach płatności były:

- przedłużające się procedury przetargowe powodowały kolejne opóźnienia w wydatkowaniu środków (dotyczy to wszystkich beneficjentów systemowych realizujących Działanie 2.3);
 - przesuwanie sesji egzaminacyjnych co wpływało na przedkładanie faktur do zapłaty (dotyczy to Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia – beneficjenta systemowego w ramach poddziałania 2.3.2.);
 - lekarze nie zwracali się o refundację środków (dotyczy to Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego – beneficjenta systemowego w ramach poddziałania 2.3.2.);
- Te wszystkie czynniki wpłynęły na to, że wyższe wydatkowanie było w II kwartale 2009 r.

• Zgodnie z zasadą komplementarności w ramach Działania 2.3 środki unijne pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego i finansujące PO Kapitał Ludzki są uzupełnieniem dla działań Ministra Zdrowia, realizującego zadania ministra właściwego ds. zdrowia w zakresie realizowanych ww. projektów systemowych.

Działanie 2.3. PO Kapitał Ludzki jest komplementarne z działaniami podejmowanymi w ramach PO Infrastruktura i Środowisko, w szczególności poprzez: komplementarność Priorytetu II PO Kapitał Ludzki (*Rozwój zasobów ludzkich i potencjału*

adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących) z Priorytetem XII PO Infrastruktura i Środowisko (Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia), w ramach którego podejmowane są działania dotyczące: 1) rozwoju systemu ratownictwa medycznego, 2) oraz inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym. Kryterium komplementarności związane jest z charakterem projektów, i tak: w ramach PO Infrastruktura i Środowisko realizowane są projekty o charakterze inwestycyjnym, zaś w ramach PO Kapitał Ludzki projekty miękkie dotyczące jakości zarządzania w służbie zdrowia i udzielania świadczeń medycznych tj.:

- W odniesieniu do Poddziałania 2.3.1 *Opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych*, które ma na celu wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących poprzez opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych i programów wspierających powrót do pracy. Występowanie chorób o podłożu zawodowym jest powodem przerywania aktywności zawodowej pracowników. W związku z tym istotnym elementem (obok opracowania i wdrożenia programów zdrowotnych) jest zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego zasobów pracy w Polsce również poprzez poprawę: infrastruktury ochrony zdrowia, standardu wyposażenia w sprzęt medyczny oraz skuteczności działań w stanach zagrożenia zdrowotnego. Duże znaczenie odgrywa w tym zakresie Zintegrowany System Ratownictwa Medycznego, w ramach Priorytetu XII Działania 12.1 PO IIŚ, który będzie jednym z kluczowych czynników obniżenia poziomu śmiertelności i niepełnosprawności, z powodu wypadków (w tym też wypadków przy pracy) a także chorób układu krążenia, przyczyniając się bezpośrednio do zmniejszenia poziomu powikłań powstających w wyniku nagłych zdarzeń i umożliwiając szybszy powrót do aktywności zawodowej.

- W odniesieniu do Poddziałania 2.3.2 *Doskonalenie zawodowe kadr medycznych*, który ma celu podnoszenie kwalifikacji i umiejętności personelu medycznego. W ramach Poddziałania wspierane jest m. in. kształcenie specjalizacyjne lekarzy deficytowych specjalności tj. kardiologów, onkologów i lekarzy medycyny pracy, gdyż choroby o podłożu kardiologicznym i onkologicznym stanowią najczęstszą przyczyną zgonów w Polsce. Komplementarnymi działaniami w tym zakresie, w odniesieniu do Priorytetu XII Działania 12.1 PO IIŚ, jest wsparcie w zakresie inwestycji w infrastrukturę ochrony zdrowia dla zapewnienia specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych. Inwestycje w tym zakresie będą polegały głównie na wyposażeniu obiektów infrastruktury ochrony zdrowia w nowoczesny sprzęt medyczny, służący do diagnostyki i wczesnej wykrywalności chorób. W związku z tym osiągnięciu większej efektywności w leczeniu tego typu chorób niewątpliwie sprzyjać będzie udzielanie wysokospecjalistycznych świadczeń, co wymaga wysokiego zaawansowania technicznego (zakup specjalistycznego sprzętu medycznego) i zaawansowanych umiejętności osób udzielających świadczenia, poprzez zwiększenie liczby lekarzy deficytowych specjalizacji.

- W odniesieniu do Poddziałania 2.3.3 *Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia*, który ma celu poprawę jakości w zakładach opieki zdrowotnej. Dążąc do zwiększenia sprawności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce, w szczególności w obliczu wysokiego zadłużenia zakładów opieki zdrowotnej wskazane jest dążenie do podnoszenia efektywności zarządzania i zwiększenie racjonalności gospodarowania środkami finansowymi, przy jednoczesnym zwiększeniu jakości udzielanych świadczeń. W tym celu wspierany będzie rozwój kompetencji kadry zarządzającej i dysponentów środków publicznych oraz przeprowadzanie akredytacji i certyfikacji jednostek służby Zdrowia. Komplementarne w tym zakresie wydają się działania realizowane w ramach Działania 12.2 Priorytetu XII PO IIŚ wspierające inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym, które będą realizowane poprzez rozbudowę, przebudowę i remont oraz wyposażenie obiektów infrastruktury ochrony zdrowia w nowoczesny sprzęt medyczny. Przyczyni się to niewątpliwie do poprawy dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych.

- Zostały przeprowadzone dwa badania ewaluacyjne przez firmę PSDB spółka z o.o. w Warszawie:

- 1) W terminie 20.01.2009 r.-14.04.2009 r. badanie pn. „Weryfikacja zakładanych wskaźników do Działania 2.3 PO KL Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia”, którego głównym celem była ocena wskaźników Działania 2.3. PO KL pod kątem ich kompletności i spójności oraz użyteczności dla pomiaru efektów interwencji, jak również według kryteriów modelu SMART (zestaw cech dobrego wskaźnika). Ponadto, w ramach badania dokonana została ocena możliwości (realności) osiągnięcia wartości docelowych wskaźników oraz na podstawie zebranych danych wskazano, czy na obecnym etapie wdrażania można zidentyfikować bariery, które mogą negatywnie wpływać na osiąganie wartości docelowych.

Rekomendacje z badania:

Poddziałanie 2.3.1 Opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych

➤ „*Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych*”

➤ „*Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy*”:

Rekomendacje dla Instytucji Zarządzającej:

- wprowadzenie do metodologii pomiaru wskaźnika, zawartej w Podręczniku Wskaźników PO KL 2007-2013, wyjaśnienia definiującego jednostkę chorobową jako punkt w Wykazie Chorób Zawodowych, zawartym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach.

Poddziałanie 2.3.2 Doskonalenie zawodowe kadr medycznych

➤ „*Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy*”:

Rekomendacje dla Instytucji Zarządzającej:

- przy współpracy z Instytucją Wdrażającą i Beneficjentem Systemowym poszukiwanie efektywniejszych metod precyzyjnego

przedstawienia rezultatów interwencji w ramach Priorytetu,

Rekomendacje dla Instytucji Wdrażającej i Beneficjenta Systemowego:

- rozważenie możliwości wprowadzenia w ramach projektu systemu, który umożliwiałby lekarzom uczestniczącym w projekcie, którzy z różnych względów (w założonym okresie kwalifikowalności wydatków w ramach PO KL) uczestniczyli w kursach nie objętych wsparciem, możliwości zwrotu kosztów tych kursów z budżetu projektu. Tym samym pojawiłaby się możliwość osiągnięcia wskaźnika zapisanego w ten sposób. Konieczne jest jednak precyzyjne określenie zasad w zakresie m.in. zasad refundacji kosztów oraz dopuszczalną liczbę kursów odbywających się poza projektem, w których mogłby uczestniczyć Beneficjent ostateczny.

Rekomendacje dla Instytucji Wdrażającej przy współpracy z Instytucją Zarządzającą:

- kontynuacja działań na rzecz zmiany prawnych regulacji prowadzenia praktyki przez lekarzy medycyny pracy, mającej na celu zwiększenie atrakcyjności tej specjalności. Działania takie powinny zmierzać przede wszystkim w kierunku umożliwienia lekarzom medycyny pracy prowadzenia prywatnych gabinetów oraz włączenia kursów z zakresu orzecznictwa o możliwości posiadania broni i orzecznictwa na potrzeby spraw sądowych, w zakres specjalizacji. W przypadku niemożności sprawnego wdrożenia zmian w przepisach prawnych właściwym wydaje się podjęcie negocjacji z Komisją Europejską w celu zmniejszenia wymaganej liczby lekarzy medycyny pracy, którzy odbyli pełen cykl kursów specjalizacyjnych. Ponadto dokonanie przez Beneficjenta zmiany we wskaźniku, tak aby uwzględniał on liczbę osób, które ukończyły pełne kursy specjalizacyjne z rozbiorem na 3 specjalności.

➤ „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych”:

Rekomendacje dla Beneficjenta Systemowego:

- zintensyfikowanie prac nad stworzeniem informatycznej bazy danych,
- zintensyfikowanie działań mających na celu rekrutację osób na stanowiska związane z monitoringiem studiów pomostowych

Rekomendacje dla Instytucji Wdrażającej we współpracy z Beneficjentem Systemowym:

- rezygnacja z wymienionego wskaźnika we wniosku o dofinansowanie projektu, ponieważ mierzy on efekty będące poza realizacją projektu tzn. wskaźnik sugeruje, że poza 24 000 pielęgniarek i położnych, które odbędą studia pomostowe w ramach projektu, studia pomostowe w ramach PO KL objęły dodatkowo 12 000 osób. Usunięcie tego wskaźnika z projektu nie będzie wiązało się z osłabieniem monitorowania osiągania jego celów, ponieważ zwiększenie liczby pielęgniarek, które ukończyły studia pomostowe w ramach projektu jest monitorowane przez wskaźnik *ukończenie studiów pomostowych w ramach Priorytetu II PO KL przez 24 000 pielęgniarek i położnych*.

Poddziałanie 2.3.3 Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia.

➤ „Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej”:

Rekomendacje dla Instytucji Zarządzającej:

- zmiana wartości bazowej we wskaźniku produktu z 62 do 0 a zarazem wartości docelowej wskaźnika z 250 do 188,
- zmiana zapisu wskaźnika produktu, tak aby w miejsce słowa „posiadają” wprowadzić słowo „uzyskały”, zgodnie z faktycznymi efektami wsparcia w ramach Priorytetu,
- doprecyzowanie terminu jednostka służby zdrowia w metodologii i sposobie pomiaru wskaźnika, przedstawionym w Podręczniku Wskaźników PO KL 2007-2013, gdyż wyniki badania wskazują, że najprecyzyjniejsza mogłaby być definicja określająca jednostkę służby zdrowia, jako *zakłady opieki zdrowotnej, posiadające umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne zawartą z płatnikiem publicznym* - odnosiliby się ona do faktycznych Beneficjentów ostatecznych działania,
- zmiana źródła danych do wyliczenia wskaźnika rezultatu w Podręczniku Wskaźników PO KL 2007-2013 - w przypadku podjęcia decyzji o zdefiniowaniu grupy docelowej, zgodnie z rekomendacjami zawartymi w raporcie, najwłaściwszym źródłem danych, mogłyby być statystyki Narodowego Funduszu Zdrowia odnośnie liczby zakładów opieki zdrowotnej, które podpisały kontrakt na finansowanie usług w zakresie leczenia szpitalnego,
- doprecyzowanie wskaźnika rezultatu, tak, aby był on bardziej spójny ze wskaźnikiem produktu - przykładowy wskaźnik mógłby mierzyć odsetek *zakładów z opieki zdrowotnej, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne zawartą z płatnikiem publicznym, które uzyskały akredytację w ramach Priorytetu w relacji do ogółu zakładów opieki zdrowotnej posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartą z płatnikiem publicznym*.

Rekomendacje dla Instytucji Wdrażającej:

- przeprowadzenie gruntownej analizy zdolności organizacyjnych Beneficjenta pod kątem osiągnięcia wskaźników, zwłaszcza wskaźnika rezultatu w jego obecnym brzmieniu. Analiza taka powinna objąć przede wszystkim:
 - ✓ ilość procesów akredytacyjnych i re-akredytacyjnych koniecznych do osiągnięcia wskaźnika rezultatu, jakie trzeba odbyć do końca trwania projektu
 - ✓ szacunkową ilość czasu konieczną do przeprowadzenia procesów akredytacyjnych
 - ✓ zasoby kadrowe, sprzętowe i finansowe Beneficjenta pod kątem osiągnięcia wskaźnika rezultatu
 - ✓ realne możliwości zwiększenia zasobów ludzkich i rzeczowych w celu osiągnięcia wskaźnika rezultatu

- przeprowadzenie analizy wpływu realizacji projektu na zdolność Beneficjenta do przeprowadzania procesów re-akredytacyjnych szpitali, które obecnie posiadają akredytację, a które niezakwalifikowały się do uczestnictwa w projekcie.

Rekomendacje dla Beneficjenta Systemowego:

- kontynuowanie działań o charakterze promocyjnym, mających na celu premiowanie szpitali posiadających akredytację przy podpisywaniu umów z NFZ,
- przeprowadzenie szczegółowej analizy harmonogramu wizyt akredytacyjnych, pod kątem realności uzyskania oczekiwanych wskaźników w okresach monitorowania wskaźników produktu i rezultatu na poziomie Priorytetu II PO KL.

➤ „*Szkolenia kadry zarządzającej szpitali, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia albo udzielające świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ*”:

Rekomendacje dla Instytucji Zarządzającej:

- doprecyzowanie definicji szpitala w Podręczniku Wskaźników PO KL, jako *zakład opieki zdrowotnej, posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne zawartą z płatnikiem publicznym*. Należy również dopracować termin *dysponentów środków publicznych* w Podręczniku Wskaźników PO KL. Proponujemy wprowadzenie zapisu, że *wskaźnik mierzy liczbę przedstawicieli dysponentów środków publicznych w sektorze zdrowia, tj. pracowników NFZ pełniących funkcje kierownicze, którzy zakończyli udział w szkoleniu*,
- doprecyzowanie terminu „jednostka służby zdrowia” w metodologii i sposobie pomiaru wskaźnika, przedstawionym w Podręczniku Wskaźników PO KL 2007-2013 - wyniki badania wskazują, że najprecyzyjniejsza a zarazem najbardziej zgodna z faktycznym profilem instytucji, będących Beneficjentami ostatecznymi projektu, mogłaby być definicja określająca jednostkę służby zdrowia, jako *zakłady opieki zdrowotnej, posiadające umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne zawartą z płatnikiem publicznym*,
- zmianę źródła danych do wyliczenia wskaźnika rezultatu w Podręczniku Wskaźników PO KL 2007-2013 - w przypadku, gdyby podjęto decyzję o zdefiniowaniu grupy docelowej, zgodnie z rekomendacjami zawartymi w raporcie, najwłaściwszym źródłem danych, mogłoby być statystyki Narodowego Funduszu Zdrowia odnośnie liczby zakładów opieki zdrowotnej, które podpisały kontrakt na finansowanie usług w zakresie leczenia szpitalnego,
- rozważenie wyodrębnienia dodatkowego wskaźnika produktu pokazującego liczbę dysponentów środków publicznych, którzy ukończyli szkolenia z zakresu zarządzania - działania takie należałoby podjąć zwłaszcza w sytuacji gdy podjęta zostanie decyzja o wyodrębnieniu wskaźnika rezultatu w odniesieniu do dysponentów środków publicznych,
- uzupełnienie katalogu wskaźników o wskaźnik rezultatu, odnoszący się do dysponentów środków publicznych, którzy brali udział w szkoleniach - wyniki przeprowadzonych badań wykazały, że faktycznymi Beneficjentami ostatecznymi projektu, będą przedstawiciele kadry zarządzającej NFZ przykładowa nazwa wskaźnika mogłaby brzmieć: *odsetek pracowników NFZ pełniących funkcje kierownicze, którzy ukończyli szkolenia z zakresu zarządzania*.

Rekomendacje dla Beneficjenta Systemowego:

- opracowanie szczegółowego harmonogram projektu, w którym należałoby zawrzeć informacje o planowanym stopniu osiągnięcia wskaźników na poziomie projektu w poszczególnych miesiącach jego realizacji. Prognoza powinna zawierać przede wszystkim informacje nt. planowanych „kamieni milowych”, zwłaszcza w odniesieniu do następujących działań:
 - ✓ szkoleń z podziałem na szkolenia podstawowe i zaawansowane wraz z liczbą uczestników w poszczególnych miesiącach,
 - ✓ opracowania publikacji z podziałem na planowane etapy,
 - ✓ opracowania platformy e-learningowej - Beneficjent powinien zaprezentować analizę rozważanych wariantów, ich koszt oraz szacowany termin realizacji.
- poprawienie we wskaźniku informacji do jakiej kategorii beneficjentów końcowych należy 200 osób, które będą uczestniczyły w szkoleniach i wprowadzenie odpowiednich zmian do wniosku przez Beneficjenta i zatwierdzenie ich przez Instytucję Wdrażającą.

Instytucja Pośrednicząca II stopnia, we współpracy z Beneficjentami Systemowymi, jest w trakcie opracowywania sposobu i terminu wdrożenia ww. rekomendacji Ewaluatora.

2) W terminie 05.03.2009 r. – 26.05.2009 r. badanie pn. „Ocena systemu zarządzania i wdrażania Działania 2.3 PO KL w relacji: Instytucja Pośrednicząca II stopnia – beneficjenci systemowi”, którego głównym celem była ocena struktur i mechanizmów zarządzania i wdrażania Działania 2.3 PO KL pod kątem ich funkcjonalności, skuteczności i adekwatności z punktu widzenia systemu zarządzania i wdrażania na poziomie Instytucji Pośredniczącej II stopnia oraz beneficjentów systemowych i wypracowanie propozycji usprawnień w zakresie funkcjonowania systemu zarządzania i wdrażania Działania 2.3 PO KL. Cele szczegółowe badania objęły trzy kluczowe obszary:

➤ Zarządzanie zasobami ludzkimi, w którym analizie poddano adekwatność poziomu zatrudnienia w IP2 i u poszczególnych beneficjentów systemowych (BS), jakość zasobów ludzkich, adekwatność systemów szkoleniowych i motywacyjnych oraz odpowiedniość systemów zarządzania zasobami ludzkimi do wdrażania PO KL,

➤ Komunikacja i współpraca, w ramach której analizowano komunikację wewnętrzną, a więc w IP2 oraz instytucjach pełniących funkcje BS oraz komunikację zewnętrzną, czyli pomiędzy IP2 a IP i IZ oraz IP2 a BS; uwzględniono także komunikację pionową i poziomą,

➤ Procedury, gdzie oceniano czytelność i przejrzystość obowiązujących procedur, ich odpowiedniość dla sprawnego realizację

zadań w ramach Działania 2.3; ponadto analizowano, czy przyjęty system kontroli oraz monitorowania realizacji Działania 2.3. i poszczególnych projektów systemowych pozwala na sprawne i efektywne wykrywanie nieprawidłowości oraz zapewnienie odpowiedniej jakości wdrażania Działania.

Rekomendacje z badania dla Instytucji Pośredniczącej II stopnia, Beneficjenta Systemowego, Instytucji Pośredniczącej II we współpracy z Beneficjentem Systemowym, Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia, Instytucji Zarządzającej:

1) Zarządzanie zasobami ludzkimi:

- Zatrudnienie nowych osób – zapelnienie vacatów; przegląd podziału zadań (IP2),
- Dokonanie przeglądu projektów pod kątem możliwości zwiększenia obsady kadrowej; przegląd podziału zadań w ramach istniejących zasobów (IP2 we współpracy z BS),
- Zorganizowanie szkolenia z zakresu myślenia projektowego i zarządzania projektem (wspólnego dla IP2 i BS),
- Dokonanie pełnego badania potrzeb szkoleniowych we współpracy z personelem i kierownikami projektów w ramach prac nad Planem Działania Pomocy Technicznej (IP2 we współpracy z BS),
 - Zorganizowanie spotkań informacyjno-szkoleniowych IP2 – BS; organizowanie takich spotkań w przypadku zmiany na stanowiska opiekuna projektu (IP2 we współpracy z BS).

2) Komunikacja:

- Włączenie kierownictwa Ministerstwa Zdrowia (w tym Dyrektora Generalnego) w zdefiniowanie miejsca i roli Działania 2.3 POKL w strategicznych zadaniach resortu; wypracowanie zasad realizacji zadań (wspólne) i wdrożenie ich w formie zarządzenia (IP2, Kierownictwo resortu),
- Ustalenie indywidualnie z każdym z beneficjentów preferowanego przez niego sposobu komunikacji, dostosowane do specyfiki instytucji (IP2),
- Dokonanie weryfikacji umiejętności i predyspozycji osób pełniących rolę opiekuna projektu i w razie potrzeby dokonać zmian na stanowisku, bądź skierowanie pracownika na szkolenie (IP2),
- Opracowanie bazy wspólnych dokumentów dla Departamentu Funduszy Europejskich MZ i Departamentu Pielęgniarek i Położnych MZ, zwrócenie uwagi opiekuna projektu i innych odpowiednich osób, by wysyłały prośby o dokumenty i informacje dotyczyły takich dokumentów i informacji, których DFE nie posiada i nie może uzyskać np. z wspólnego serwera (IP2),
- Dokonanie przez BS przeglądu zasad komunikacji i wprowadzenie – w konsultacji z pracownikami zaangażowanymi we wdrażanie projektów – stosowych zmian (BS).

3) Procedury:

- IZ powinna ograniczyć zmiany w zasadach realizacji PO KL, a wprowadzając je – stosować okresy przejściowe i nie odnosić ich do projektów w toku (IZ),
- Dokonanie przeglądu Instrukcji Wykonawczej i zmian jej zapisów (IP2).

Protokoły odbioru badań zostały podpisane w następujących terminach (termin odbioru jest tożsamy z terminem zakończenia badań)

1. Badanie pn. „Weryfikacja zakładanych wskaźników dla Działania 2.3 PO KL” – 14.04.2009 r.
2. Badanie pn. „Ocena systemu zarządzania i wdrażania Działania 2.3 PO KL” – 26.05.2009 r.

Pośrednicząca II stopnia, we współpracy z Beneficjentami Systemowymi, jest w trakcie opracowywania sposobu i terminu wdrożenia rekomendacji Ewaluatora. Termin zakończenia konsultacji planowany jest 31.08.2009. Po ich zakończeniu zostanie przekazana uzupełniona tabela rekomendacji wraz ze stanowiskiem IP II oraz beneficjentów systemowych do wskazanych przez Ewaluatora zaleceń.

- Stan zaawansowania w realizacji projektów przedstawiał się następująco:

Poddziałanie 2.3.1 Opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych.

„Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych” - Instytut Medycyny Pracy:

- Płatności w ramach uruchomionych transz dotacji rozwojowej, zrealizowane na rzecz beneficjenta przedstawiały się następująco:
 - 1) w dniu 24.02.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.01.2009 r. za okres 01.11.2008 r.–31.12.2008 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości **407 847,63 PLN**,
 - 2) w dniu 25.03.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 10.03.2009 r. za okres 01.01.2009 r.– 28.02.2009 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości **809 154,18 PLN**
 - 3) w dniu 30.06.2009 r., po pozytywnej weryfikacji, wniosek o płatność z dnia 15.05.2009 r. za okres 01.03.2009 r. – 30.04.2009 r. został zatwierdzony. Zgodnie z harmonogramem płatności Beneficjent nie wnioskował o przekazanie kolejnej transzy dotacji rozwojowej.
- Łączna wartość wypłaconych transz dotacji rozwojowej za I półrocze 2009 r. wynosiła **1 217 001,81 PLN**.
- Natomiast łączna wartość wydatków rozliczonych w zatwierdzonych wnioskach o płatność za I półrocze 2009 r. wynosiła **982 964,63 PLN**.
- Według stanu na dzień 30.06.2009 r. % wartości stopnia wydatkowania (od początku realizacji projektu) wynosi **22,08**.

- Adekwatnie do postępu finansowego postęp rzeczowy przedstawiał się następująco:

- kontynuowano badania i analizy dotyczące programu profilaktycznego obejmującego choroby skóry, alergiczne, zakaźne, schorzenia układu ruchu i obwodowego układu nerwowego,
- kontynuowano badania i analizy dotyczące programu profilaktycznego zagrożeń psychospołecznych,
- rozpoczęto badania i analizy dotyczące programu profilaktycznego chorób układu krążenia,
- opracowano kompleksowy program profilaktyczny ochrony słuchu, zgodnie z harmonogramem, zatwierdzony dnia 24.02.2009r. wnioskiem o płatność za okres 01.11.2008 r.-31.12.2008 r.,
- opracowano programy konferencji i spotkań edukacyjno-informacyjnych dla lekarzy, pracowników PIS, PIP, BHP pracodawców i pracowników oraz umieszczono je na stronie www,
- utrzymywano współpracę z WOMP, PIS, PIP,
- kontynuowano prace nad wdrożeniem modelowego programu ochrony słuchu w Zakładzie Taboru Szynowego S.A.,
- wykonano prace związane z prowadzeniem Centrum Konsultacyjno-Diagnostycznego typu "hot-line" (e-health),
- w zakresie działań informacyjno- promocyjnych związanych z realizacją projektu:

- rozesłano elektroniczne broszury reklamowe.

- umieszczono informacje o projekcie w Biuletynach Instytutu Medycyny Pracy

- umieszczono informacje o projekcie na stronie internetowej Instytutu Medycyny Pracy

- aktualizowano materiały na stronie www.programyzdrowotne.pl

- zaprojektowano gadżety promocyjne na potrzeby realizacji projektu: długopisy, kubek, pen drive, wizytownik, torba, termometr, pojemniczki na leki.

- opracowano i rozesłano newslettery

- opublikowano informacje o projekcie w prasie fachowej „Praca i Zdrowie”; „Medycyna Pracy”

- promowano projekt podczas konferencji i zjazdów naukowo-szkoleniowych: Konferencji naukowo-szkoleniowej „Co nowego w alergologii zawodowej?” Łódź, 13.11.2008 r.; „Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących” Kalisz, 12-14.12.2008 r.; V Akademii Dermatologii i Alergologii, Ustka, 04-08.02.2009 r.; Szkolenia dla pielęgniarek zorganizowanym przez Wojewódzki ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, Tuszyn, 10.03.2009 r.; Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Rzeszów, 13.03.2009 r.; Szkolenia dla pielęgniarek zorganizowanym przez Wojewódzki ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, 20.03.2009 r.; Szkolenia dla pielęgniarek zorganizowanym przez Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu, Tuszyn, 24.03.2009; Konferencji Małopolskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Kraków 16.04.2009 r.; Konferencji „Ręczne przemieszczanie ciężarów” Wrocław, 21-22.04.2009 r.

➢ przeprowadzono postępowania przetargowe w trybie nieograniczonym, wybrano wykonawców i zakupiono (w ramach cross-financingu):

- skomputeryzowany zestaw do pomiaru sił zasadniczych grup mięśniowych człowieka (JBA) Zbigniew Staniak w Warszawie), skomputeryzowany zestaw pomiaru sił niezbędnych do pchania wózków i innych przedmiotów po taśmie- podłodze itp., potencjometryczny miernik długości - liniiki elektrycznej (JBA) Zbigniew Staniak w Warszawie), skomputeryzowany zestaw do badań posturograficznych „Basic Balance Master” (POL EMS Agencja-Przedstawicielstwo Bogdan Lewicki w Warszawie), pakiet statistica 8 , pakiet Sigma Stat 3,5, pakiet Sogma Plot 11 (FAST sp. z o.o. w Łodzi), , samochodu osobowego („ZIMNY” Autoryzowany dealer VW w Łodzi) oraz sprzętu niezbędnego do realizacji projektu (urządzenia wielofunkcyjnego (2 szt.) - Konica Minolta Business Solution Polska Sp. z o.o. w Warszawie, laptopa z oprogramowaniem (2 szt.) – „VOBIS”S.A. w Szczecinie, serwera - E-Tech s.c. M. Duda, P.Kapusta w Łodzi, drukarki - E-Tech s.c. M. Duda, P.Kapusta w Łodzi, oprogramowania graficznego - KOMEX K.Koman spółka jawna w Łodzi, sprzętu komputerowego (2szt.) - Apex System Sp. z o.o. w Warszawie, tablicy interaktywnej - „SHADOK AV” Piechula Spółka Komandytowa w Zabrzu, mebli (biurka, szafy, półki, krzesła) - Firma Handlowa ROMART w Łodzi, dysku zewnętrznego - Apex System Sp. z o.o. w Warszawie, kamery video (1 szt.) - P.H.P.U. „ZUBER” Andrzej Zuber we Wrocławiu, aparatu fotograficznego (1 szt.) - MILLROY Rafał Łochowski i Krzysztof Łochowski Sp.J. w Warszawie, zestawy komputerowe (6 szt.) - TOYA Systemy Komputerowe” sp. z o.o. w Łodzi, zestawy multimedialne (4 szt.) - „VOBIS”S.A. w Szczecinie, palmtopy z systemem GPS (2 szt.) - INTRACTO sp. z o.o. w Łodzi). Stworzono również portal programów zdrowotnych (Mikołab S.A. w Łodzi).

Uprzejmie informuję, że w związku z prowadzeniem Centrum Konsultacyjno-Diagnostycznego (CKD) w ramach projektu przeprowadzono następujące prace:

- Przygotowano bazę ludzką i sprzętową do prowadzenia konsultacji w związku z problemami zdrowotnymi związanymi z pracą;
- Rozpoczęto prace przygotowawcze narzędzi informatycznych na potrzeby CKD do umieszczenia na stronie www w zakładce CKD;
- Rozpoczęto opracowywanie informacji dla pacjentów na stronie www do zakładki CKD;
- Prowadzono bieżącą informację dla pacjentów o istniejących programach profilaktycznych w ramach projektu i możliwości udziału w nich;
- Odpowiadano na pytania pacjentów, pracodawców i lekarzy.

„Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy” - Instytut Medycyny Pracy :

- Płatności w ramach uruchomionych transz dotacji rozwojowej, zrealizowane na rzecz beneficjenta przedstawiały się następująco:

1) w dniu 12.02.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.01.2009 r. za okres 01.11.2008 r.- 31.12.2008 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości **247 052,62 PLN**,

2) w dniu 27.03.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 10.03.2009 r. za okres 01.01.2009 r.- 28.02.2009 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości **192 099,25 PLN**

3) w dniu 30.06.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.05.2009 r. za okres 01.03.2009 r.– 30.04.2009 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości **188 150,00 PLN**

Łączna wartość wypłaconych transz dotacji rozwojowej za I półrocze 2009 r. wynosiła **627 301,87 PLN**.

Natomiast łączna wartość wydatków rozliczonych w zatwierdzonych wnioskach o płatność za I półrocze 2009 r. wynosiła **373 756,63 PLN**.

Według stanu na dzień 30.06.2009 r. % wartości stopnia wydatkowania (od początku realizacji projektu) wynosi **29,82**.

• Adekwatnie do postępu finansowego postęp rzeczowy przedstawiał się następująco:

➤ w zakresie programu dotyczącego choroby narządu głosu:

- opracowano kompleksowy program nakierowany na powrót do pracy osób z zawodowymi chorobami narządu głosu, zgodnie z harmonogramem, zatwierdzony 12.02.2009 r. wnioskiem o płatność za okres 01.11.2008 r.-31.12.2008 r.,
- rozpoczęto pilotażowe wdrożenie programu dotyczącego choroby narządu głosu w trybie ambulatoryjnym wśród nauczycieli,
- nawiązano współpracę z Wojewódzkimi Ośrodkami Medycyny Pracy,
- utworzono Centrum Konsultacyjno-Diagnostyczne typu „hot-line”(e-health),
- rozpoczęto prace związane z przygotowaniem procedury medycznej dla prowadzenia inensywnej rehabilitacji głosu,
- w dniu 21 marca 2009 r. w Łodzi zorganizowano i przeprowadzono konferencję dla 60 nauczycieli,
- w dniach 2-4 kwietnia 2009 r. w Łodzi zorganizowano i przeprowadzono warsztaty szkoleniowe z zakresu rehabilitacji zaburzeń głosu dla 20 lekarzy laryngologów, lekarzy foniatrów, lekarzy logopedów i terapeutów głosu
- wypracowano model kształcenia terapeuty głosu.
- rozpoczęto opracowywanie materiałów elektronicznych na stronę www.

➤ w zakresie programu dotyczącego pylicy:

- rozpoczęto badania i analizy dotyczące rozpoznania uwarunkowań zdrowotnych, psychicznych oraz socjologicznych uniemożliwiających lub utrudniających powroty do pracy osób z pylicą;

➤ w zakresie działań informacyjno-promocyjnych:

- opublikowano informacje o projekcie w prasie fachowej- „Praca i zdrowie” nr 12/2008 oraz „Medycyna Pracy” nr 5/2008 , w 2 Biuletynach Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi oraz na stronie internetowej Instytutu Medycyny Pracy,
- odbyło się spotkanie z przedstawicielami Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu – Partnerem Projektu – na którym przekazano Partnerowi wszystkie wymagane wzory druków, formularzy i zasad związanych z promocją projektu,
- zapewniono promocję podczas zorganizowanej konferencji dla nauczycieli i warsztatów z zakresu rehabilitacji zaburzeń głosu
- opracowano i rozesłano newsletter nr 2 i nr 3,
- promowano projekt podczas konferencji i zjazdów naukowo-szkoleniowych tj.: Konferencji naukowo-szkoleniowej pn. „Co nowego w alergologii zawodowej”?, Łódź, 13.11.2008 r.; Konferencji pn. „Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących”, Kalisz, 12-14.12.2008 r.; Kursu dla kierowników specjalizacji pn. „Aktualne problemy w medycynie pracy”, Łódź 27-30.01.2009 r.; Szkoleniu dla pielęgniarek zorganizowanym przez Wojewódzki ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, Tuszyn 10.03.2009 r.; Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Rzeszów 13.03.2009 r.; Szkoleniu dla pielęgniarek zorganizowanym przez Wojewódzki ZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, Tuszyn 20.03.2009 r.; Szkoleniu dla Pielęgniarek zorganizowanym przez Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu, Tuszyn 24.03.2009 r.; Konferencji Małopolskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Kraków 16.04.2009 r.; Konferencji pn. „Ręczne przemieszczanie ciężarów”, Wrocław 21-22.04.2009 r.

➤ przeprowadzono postępowania przetargowe w trybie nieograniczonym, wybrano wykonawców i zakupiono (w ramach cross-financingu):

- Wideostroboskop – przyrządu do badania narządu głosu (Medicus aparatura i instrumenty medyczne Maciej Mazur, Marek Mazur spółka jawna we Wrocławiu) oraz sprzęt (zestaw multimedialny - „VOBIS” S.A. w Szczecinie, 2 zestawy komputerowe - TOYA Systemy Komputerowe” Sp. z o.o. w Łodzi, urządzenie wielofunkcyjne - E-Tech spółka jawna w Łodzi, oprogramowanie do nagrywania - KOMEX K.Koman spółka jawna w Łodzi, drukarkę laserową - E-Tech s.c. M. Duda, P.Kapusta w Łodzi, serwer - E-Tech s.c. M. Duda, P.Kapusta w Łodzi, zakupiono meble - Firma Handlowa ROMART w Łodzi). Wykonano portal www (Makolab S.A. w Łodzi).

Ponadto prowadzone są negocjacje z Beneficjentem Systemowym (Instytutem Medycyny Pracy) w sprawie dodatkowych kontraktacji środków na ww. projekty. Zwiększenie środków na realizację projektów Instytutu Medycyny Pracy ma na celu przedłużenie czasu niezbędnego do bardziej szczegółowego opracowania programów i objęcia badaniami większej ilości osób. Dłuższy okres realizacji projektów w większym zakresie przyczyni się do realizacji komponentu wdrożenia. Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia wyraziła zgodę na proponowane przez Beneficjenta zmiany. Beneficjent przygotowuje znowelizowane wnioski o dofinansowanie. Podpisanie Aneksów do Umów o dofinansowanie projektów systemowych planuje się na dzień 31 lipca 2009 r.

Poddziałanie 2.3.2 Doskonalenie zawodowe kadr medycznych

„Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy” – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego:

• Płatności w ramach uruchomionych transz dotacji rozwojowej, zrealizowane na rzecz beneficjenta przedstawiały się następująco:

1) w dniu 27.02.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 16.01.2009 r. za okres 01.11.2008 r.–31.12.2008 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości **2 017 510,10 PLN**,

2) w dniu 29.04.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.04.2009 r. za okres 01.01.2009 r.–31.03.2009 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości **3 999 930,91 PLN**

3) w dniu 26.06.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 10.06.2009 r. za okres 01.04.2009 r.– 31.05.2009 r.) poziom wydatkowania (poniżej 70%) nie uprawniał Beneficjenta do wnioskowania o uruchomienie kolejnej transzy

Łączna wartość wypłaconych transz dotacji rozwojowej za I półrocze 2009 r. wynosiła **6 017 441, 01 PLN**.

Natomiast łączna wartość wydatków rozliczonych w zatwierdzonych wnioskach o płatność za I półrocze 2009 r. wynosiła **3 650 351,00 PLN**.

Według stanu na dzień 30.06.2009 r. % wartości stopnia wydatkowania (od początku realizacji projektu) wynosi **2,89**.

• Adekwatnie do postępu finansowego postęp rzeczowy przedstawiał się następująco:

➤ **556** lekarzy i lekarek rozpoczęło udział w projekcie. (zgodnie z wnioskami o płatność zatwierdzonym 27.02.2009 r. za okres 01.11.2008 r. -31.12.2008 r. oraz 29.04.2009 r. za okres 01.01.2009 r. do 31.03.2009 r.)

➤ w 2008 r. (w okresie 01.11.2008 r.-31.12.2008 r.) przeprowadzono 25 kursów specjalizacyjnych (11 w zakresie Kardiologii, 2 w zakresie Medycyny Pracy, 7 w zakresie Onkologii, 5 w zakresie Zdrowia Publicznego (kursy dla specjalizujących się w Kardiologii i Onkologii), a w roku 2009 (w I półroczu) przeprowadzono 85 kursów specjalizacyjnych (44 w zakresie Kardiologii, 10 w zakresie Medycyny Pracy, 21 w zakresie Onkologii, 10 w zakresie Zdrowia Publicznego), w ramach cross-financingu zakupiono sprzęt niezbędny do realizacji projektu (kopiarkę),

➤ 2 osoby zajmujące się zarządzaniem finansowanym w projekcie wzięły udział w szkoleniu pn.: "Rozliczanie i ewidencja księgowa w ramach PO KL"

➤ W zakresie działań informacyjno-promocyjnych:

- zamieszczono materiały informacyjne nt. realizowanego projektu w *Gazecie Wyborczej* (4 edycje) oraz w pismach branżowych (*Gazecie Lekarskiej*, *Służbie Zdrowia*, *Medical Tribune*, *Pulsie Medycyny*, *Kardiologii po Dyplomie*, *Onkologii po Dyplomie*, *Ginekologii po Dyplomie*, *Onkologii Polskiej*, *Polskim Przeglądzie Kardiologicznym*)

- 11.03.2009 r. zrealizowano w siedzibie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego konferencję informacyjno-promocyjną dotyczącą projektu. Wzięło w niej udział 115 osób.

- dokonano zakupu tablic informacyjnych, długopisów, roll- up'ów, toreb promocyjnych, skoroszytów, desek z klipsem na materiały do pisania.

- w dniu 5.03.2009 r. ogłoszenie o zamówieniu publicznym, prowadzonego w trybie dialogu konkurencyjnego na usługę organizacji i przeprowadzenia ogólnopolskiej kampanii informacyjno – promocyjnej projektu zostało przekazane do publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej pod numerem 2009-027040 oraz na stronie internetowej zamawiającego.

„Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych”- Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia:

• Departament Pielęgniarek i Położnych jest państwową jednostką budżetową. Środki finansowe przekazywane są w rocznych limitach wydatków jednostki. Łączna wartość budżetu na 2009 r. wynosi **9 681 000,00 PLN**. W I półroczu 2009 r. przekazane zostały środki w wysokości **6 568 570,37 PLN**.

1) w dniu 31.03.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.01.2009 r. za okres: 01.10.2008 r.–31.12.2008 r.) zostały rozliczone wydatki w kwocie **6 015 639,15 PLN**,

2) w dniu 24.04.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 13.03.2009 r. za okres: 01.01.2009 r.–28.02.2009 r.) zostały rozliczone wydatki w kwocie **88 101,50 PLN**,

3) w dniu 29.05.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.05.2009 r. za okres: 01.03.2009 r.–30.04.2009 r.) zostały rozliczone wydatki w kwocie **4 792 390,45 PLN**.

Łączna wartość wydatków rozliczonych w zatwierdzonych wnioskach o płatność za I półrocze 2009 r. wynosiła **10 896 131,11 PLN**.

Według stanu na dzień 30.06.2009 r. % wartości stopnia wydatkowania (od początku realizacji projektu) wynosi **6,07**.

Adekwatnie do postępu finansowego postęp rzeczowy przedstawiał się następująco:

• Podpisano umowy z 32 uczelniami. Poniżej lista uczelni, które prowadzą studia pomostowe w ramach projektu:

1. Wyższa Szkoła Agrobiznesu, ul. Wojska Polskiego 161, 18-400 Łomża; 2. Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Kochanowskiego, ul. Żeromskiego 5, 25-369 Kielce; 3. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Nowy Świat 4, 62-800 Kalisz; 4. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Armii Krajowej 7, 48-300 Nysa; 5. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Mickiewicza 8, 33-100 Tarnów; 6. Wyższa Szkoła Zarządzania, ul. Rząawska 40, 42-209 Częstochowa; 7. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Rynek 1, 38-400 Krosno; 8. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Staszica 1, 33-300 Nowy Sącz; 9. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Narutowicza 9, 06-400 Ciechanów; 10. Wyższa Szkoła Umiejętności Zawodowych, ul. 1 Maja 10, 28-400 Pińczów; 11. Wyższa Szkoła Gospodarki Krajowej, ul. Lelewela 7, 99-300 Kutno; 12. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Sidorska 95/97, 21-500 Biała Podlaska; 13. Radomska Szkoła Wyższa, ul. Zubrzyckiego 2, 26-600 Radom; 14. Akademia Pomorska, ul. Arciszewskiego 22 a, 76-200 Słupsk; 15. Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego, ul. Kościelna 6, 41-303 Dąbrowa Górnicza; 16. Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości, ul. Akademicka 12, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski; 17. AH-E w Łodzi Wydz. Zamiejscowy w Warszawie, ul. Wilcza 9, 00-538 Warszawa; 18. Uniwersytet Mikołaja Kopernika, ul. Gagarina 11, 87-100 Toruń; 19. Wyższa Szkoła Medyczna LZDZ, ul. Mickiewicza 36, 59-220 Legnica; 20. Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji, ul. Akademicka 4, 22-400 Zamość; 21.

Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna, ul. Lotnicza 2, 82-300 Elbląg; 22. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, ul. Fredry 10, 61-701 Poznań; 23. Akademia Polonijna, ul. Pułaskiego 4/6, 42-200 Częstochowa; 24. Wyższa Szkoła Medyczna, ul. Wojska Polskiego 6, 41-200 Sosnowiec; 25. Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Katowicka 68, 45-060 Opole; 26. Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa; 27. Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, ul. Oczapowskiego 2, 10-719 Olsztyn; 28. Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości, ul. Akademicka 14, 18-400 Łomża; 29. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Teofila Noniewicza 10, 16-400 Suwałki; 30. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Podchorążych 10, 64-920 Piła; 31. Akademia Techniczno-Humanistyczna, ul. Willowa 2, 43-309 Bielsko-Biała, 32. Collegium Medium Uniwersytetu Jagiellońskiego, ul. św. Anny 12, 31-008 Kraków.

Ww. uczelnie zostały wyłonione w drodze postępowania przetargowego w oparciu o ustawę – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655) podpisano umowę o dofinansowanie studiów pomostowych dla pielęgniarek i położnych. Postępowanie przetargowe było dwuetapowe. W pierwszym etapie wyłoniono 50 uczelni z którymi zawarto umowę ramową w dniu 27 czerwca 2008 r. W wyniku drugiego etapu (otwarcie ofert wykonawczych w dniu 29 sierpnia 2008 r.) wybrano najkorzystniejsze oferty na podstawie zaoferowanych cen. Łącznie wybrano 32 oferty wykonawcze.

Ogłoszenie o wyborze ofert wykonawczych opublikowano w dniu 5 września 2008 r. na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia. W 2008 r. zawarte zostały umowy o dofinansowanie studiów pomostowych dla pielęgniarek i położnych oraz przekazane środki finansowe w formie zaliczki. W związku z tym w 2008 r. (w semestrze wiosennym) 2909 pielęgniarek i położnych rozpoczęło naukę. Z uwagi na duże zainteresowanie projektem wśród pielęgniarek i położnych w 2009 r. wybrano kolejne uczelnie z którymi podpisano umowy na realizację studiów pomostowych (1. Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego, ul. Kościelna 6, 41-303 Dąbrowa Górnicza, 2. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Czarnieckiego 16, 37-500 Jarosław, 3. Kolegium Karkonoskie, ul. Lwówecka 18, 58-506 Jelenia Góra, 4. Krakowska Akademia, ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków, 5. Powiślańska Szkoła Wyższa, ul. 11 Listopada 29, 82-500 Kwidzyn, 6. Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, ul. Kokoszków 71, 34-400 Nowy Targ, 7. Wyższa Szkoła Nauk Stosowanych, ul. Królowej Jadwigi 18, 41-704 Ruda Śląska, 8. Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania, ul. Sokołowska 172, 08-110 Siedlce, 9. Beskidzka Wyższa Szkoła Umiejętności, ul. Grunwaldzka 5, 34-300 Żywiec)

W związku z powyższym zorganizowano dodatkowy nabór na semestr letni. Studia pomostowe rozpoczęło, w tym okresie, 362 osoby

Ponadto w okresie objętym sprawozdaniem prowadzono następujące działania:

- kadra zarządzająca projektem uczestniczyła w szkoleniach dotyczących funduszy strukturalnych („Audyt funduszy strukturalnych”, „Zasady wyboru projektów EFS”, „System finansów publicznych”, „Monitoring i ewaluacja funduszy strukturalnych”, Promocja w projektach współfinansowanych z funduszy europejskich”),
- Zakupiono 5 zestawów komputerowych z oprogramowaniem, urządzenie wielofunkcyjne, 2 x drukarki czarno-białe, drukarkę kolorową, aparat fotograficzny.
- 28 listopada 2008 r. zorganizowano konferencję informacyjno-promocyjną dla 130 osób w tym przedstawicieli 32 uczelni w zakresie działań informacyjno-promocyjnych promowano projekt podczas konferencji i spotkań wyjazdowych tj.:
 - XXIII Zjazdu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych 30.03.2009 r. w Katowicach,
 - Szkoleniu „Promocja w projektach współfinansowanych z funduszy UE” 01-02.04.2009 r. w Gdyni i Rumii,
 - Konferencji naukowej „Doświadczenia, wyzwania i perspektywy zawodu pielęgniarki i położnej” – 02-03.04.2009 r. Wyższa Szkoła Umiejętności Zawodowych w Pińczowie,
- ukazało się ogłoszenie promujące projekt w „Magazynie Pielęgniarki i Położnej” Nr 12/2008,
- przygotowano projekt kalendarza plakatowego na rok 2009r. oraz wydrukowano 7000 sztuk
- wysłano kalendarze promujące projekt do 700 szpitali, 45 okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Polskiego Towarzystwa Położnych oraz 16 Urzędów Wojewódzkich.

- przeprowadzono postępowania przetargowe w trybie przetargów nieograniczonych i wybrano wykonawców na: opracowanie i wydruk plakatów oraz kalendarzy plakatowych (Kreacjapro Andrzej Pagowski w Warszawie), ogłoszenie w prasie branżowej (Wydawnictwo Czelej sp. z o.o. z Lublina), banner reklamowy (RS DRUK Pracownia Poligraficzna Ryszard Świątoniowski w Rzeszowie), miejsce i obsługę konferencji dla personelu uczelni realizujących projekt (Hotel G.E. Prestige Sp.z o.o Warszawa) oraz sprzętu (zestawów komputerowych - BETACOM S.A. w Warszawie, drukarki - RICOH Polska sp. zo.o).

Poddziałanie 2.3.3 Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia.

„Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej” - Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia:

• W dniu 26 marca 2009 r. Minister Zdrowia podpisał Aneks do decyzji z dnia 31.07.2008 r., na podstawie którego zwiększono wartość dofinansowania projektu o 1 000 000,00 zł. (obecnie wartość dofinansowania wynosi 7 839 468,00 zł.), dzięki czemu zwiększono liczbę podmiotów objętych wsparciem ze 188 do 220.

• Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia jest państwową jednostką budżetową. Środki finansowe przekazywane są w rocznych limitach wydatków jednostki. Łączna wartość budżetu na 2009 r. wynosi 1 083 000,00 PLN. W I półroczu 2009 r. przekazane zostały środki w wysokości 502 295,64 PLN.

1) w dniu 26.02.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 12.01.2009 r. za okres: 01.10.2008 r.–31.12.2008 r.) zostały rozliczone wydatki w kwocie 434 041,65 PLN,

2) w dniu 24.04.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 09.04.2009 r. za okres: 01.01.2009 r.–01.03.2009 r.) zostały rozliczone wydatki w kwocie 153 591,30 PLN,

3) w dniu 29.06.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.06.2009 r. za okres: 01.04.2009 r.–31.05.2009 r.) zostały rozliczone wydatki w kwocie 234 842,93 PLN.

Łączna wartość wydatków rozliczonych w zatwierdzonych wnioskach o płatność za I półrocze 2009 r. wynosiła 822 475,88 PLN.

Według stanu na dzień 30.06.2009 r. % wartości stopnia wydatkowania (od początku realizacji projektu) wynosi 11,33.

- Adekwatnie do postępu finansowego postęp rzeczowy przedstawiał się następująco:

➤ zakończono prace nad opracowaniem nowego zestawu standardów, który obejmuje 211 standardów w 15 dziedzinach tematycznych oraz wydrukowano 1000 egzemplarzy książki pn. „Program akredytacji szpitali – zestaw standardów akredytacyjnych”,

➤ 21 maja 2009 r. odbyła się w Krakowie konferencja „Akredytacja – jakość i bezpieczeństwo opieki”. W spotkaniu wzięło udział 123 osoby, w tym przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, przedstawiciele Urzędów marszałkowskich, Starostw Powiatowych, oddziałów wojewódzkich NFZ, dyrektorzy szpitali, profesjonalści medyczni, przedstawiciele instytucji zajmujących się akredytacją w wybranych krajach UE.

➤ zorganizowano dwa szkolenia dla przedstawicieli szpitali: pierwsze dla przedstawicieli szpitali, które poddały się procedurze akredytacyjnej w I połowie 2009 r., drugie szkolenie przeznaczone było dla przedstawicieli szpitali, które będą akredytowane w II połowie 2009 r. Łącznie szkolenie ukończyło 54 osoby (liczba osób przeszkolonych w szpitalu wynosiła od 1 do 2 przedstawicieli, natomiast liczba przedstawicieli ZOZ-ów zależała od wielkości placówki),

➤ w ramach projektu wydano 16 certyfikatów akredytacyjnych. W chwili obecnej akredytację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia posiada 78 zakładów opieki zdrowotnej.

➤ przeprowadzono 19 wizyt akredytacyjnych,

➤ wydano 1 informator o akredytacji,

➤ rozstrzygnięto dwa przetargi:

1) przetarg ogłoszony 18.11.2008 r., rozstrzygnięto 13.01.2009 r. Dotyczył on „Zawarcia umowy ramowej na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w ramach projektu *Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej, nr POKL.02.03.03-00-001/08, Działanie 2.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*, zadanie 6. Badanie spełniania wymogów akredytacyjnych przez szpitale - wizyty akredytacyjne, w okresie od 15.01.2009 do 30.06.2009”. Wyłoniono następujących Wykonawców: Elżbieta Dziubińska-Kolender, Grażyna Czarnecka, Sławomir Ogórek, Jerzy Kulikowski, Marian Ciążyński, Wiesław Krupowicz, Grzegorz Nawrocki, Adam Pietras, Marek Paździor, Eligiusz Patalas, Krystian Oleszczyk, Janusz Piotrowski, Artur Grychowski, Elżbieta Duda, Maria Ciurus, Halina Kaźmierak, Krystyna Amborska, Ewa Gawłowska-Stępień, Teresa Gwizdak, Dorota Zasowska, Krystyna Piskorz-Ogórek, Janina Kocur, Sylwia Marczevska

2) przetarg ogłoszony 30.12.2008 r., rozstrzygnięto 15.01.2009 r. Dotyczył on „Nadzoru, koordynacji, przeprowadzenia wizyt akredytacyjnych i sporządzenia raportu - w ramach projektu *Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej, nr POKL.02.03.03-00-001/08, Działanie 2.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*, zadanie 6. Badanie spełniania wymogów akredytacyjnych przez szpitale - wizyty akredytacyjne, w okresie od 15.01.2009 do 30.06.2009”. Wyłoniono następujących Wykonawców: Halina Kutaj-Wąsikowska, Mirosław Piotrowski, Michał Bedlicki, Barbara Kutryba.

➤ 8.05.2009 r. i 26.05.2009 r. ogłoszono dwa przetargi w trybie nieograniczonym na umowy ramowe dotyczące prowadzenia wizyt akredytacyjnych od 15.07.2009 r. do 30.06.2010 r.

➤ podpisano 22 umowy ramowe z realizatorami wizyt akredytacyjnych w I połowie 2009 r.

„Szkolenia kadry zarządzającej szpitali, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia albo udzielające świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych

na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ "- Narodowy Fundusz Zdrowia

Płatności w ramach uruchomionych transz dotacji rozwojowej, zrealizowane na rzecz beneficjenta przedstawiały się następująco:

- 1) w dniu 12.02.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.01.2009 r. za okres 01.10.2008 r.–01.12.2008 r.) poziom wydatkowania (poniżej 70%) nie uprawniał Beneficjenta do wnioskowania o uruchomienie kolejnej transzy
- 2) w dniu 11.05.2009 r. (po pozytywnej weryfikacji wniosku o płatność z dnia 15.04.2009 r. za okres 01.01.2009 r.–31.03.2009 r.) przekazana została kolejna transza w wysokości 290 000,00 PLN

Łączna wartość wypłaconych transz dotacji rozwojowej za I półrocze 2009 r. wynosiła 290 000,00 PLN.

Natomiast łączna wartość wydatków rozliczonych w zatwierdzonych wnioskach o płatność za I półrocze 2009 r. wynosiła 206 068,82 PLN.

Według stanu na dzień 30.06.2009 r. % wartości stopnia wydatkowania (od początku realizacji projektu) wynosi 5,75.

Adekwatnie do postępu finansowego postęp rzeczowy przedstawiał się następująco:

➤ W 07.11.2008 r. NFZ wszczął procedurę udzielenia zamówienia publicznego w trybie negocjacji z ogłoszeniem, którego przedmiotem było zorganizowanie i przeprowadzenie serii szkoleń, wydanie publikacji podsumowującej i upowszechniającej rezultaty projektu. Z uwagi na fakt przedłużającej się procedury wyboru wykonawcy i niezadowolający postęp rzeczowy i finansowy zgłoszony przez Beneficjenta we wniosku o płatność za ostatni kwartał 2008 r. IP2 nałożyła na NFZ obowiązek comiesięcznego raportowania o postępach w projekcie. Ponadto przeprowadzono w siedzibie Beneficjenta Systemowego kontrolę doraźną, w wyniku której wykryto uchybienia w procedurze zamówienia publicznego. Przedmiotowe postępowanie przetargowe zostało unieważnione. Jeden z podmiotów ubiegających się o zamówienie złożył protest do decyzji o unieważnieniu postępowania. Przedmiotowy protest został oddalony, co spowodowało zaskarżenie decyzji do Krajowej Izby Odwoławczej (KIO). Ostateczne zakończenie procedury unieważnienia postępowania nastąpiło 26.06.2009 r. Zgodnie z orzeczeniem KIO oddalenie protestu był zasadne. Beneficjent wznowił działania zmierzające do wyłonienia wykonawcy (zgodnie z przedłożonym harmonogramem działania, szkolenia dla dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. pracowników NFZ mają rozpocząć się we wrześniu br.

Ponadto w ramach projektu wszczęto procedurę przetargową mającą na celu wyłonienie wykonawcy szkoleń e-learning. W dn. 30 czerwca br. odbyło się 1 posiedzenie komisji. Zorganizowano konferencję pn. „Jednorodne Grupy Pacjentów- teoria a praktyka” 29-30 czerwca br. Ponadto przeprowadzono rekrutację uczestników kolejnej sesji konferencji, którą zaplanowano na 13-14 lipca br. W ramach akcji informacyjno-promocyjne zakupiono materiały promocyjne.

1.B. Opis postępu w realizacji działań, o których mowa w art. 10 Rozporządzenia (WE) 1081/2006¹ - NIE DOTYCZY

1.B.1 Monitorowanie projektów innowacyjnych i ponadnarodowych – określa załącznik nr 1² - NIE DOTYCZY

2. Opis istotnych problemów we wdrażaniu Działania wraz z informacją o podjętych lub planowanych do podjęcia środkach zaradczych

W okresie objętym sprawozdaniem, wystąpił problem w terminowej realizacji projektu przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który wynikał z błędów w procedurze stosowania Prawa Zamówień Publicznych (opisany poniżej w opisie problemów związanych ze stosowaniem ustawy *Prawo zamówień publicznych* w pkt. 2.A.), a wszystkie zadania związane z realizacją projektu są uzależnione od postępu w realizacji Zadania 1, które wymaga przeprowadzenia procedury zamówienia publicznego. W związku z tym, każde zdarzenie utrudniające zakończenie tej procedury wpływa niekorzystnie na postęp rzeczowo-finansowy całego projektu. Mając powyższe na uwadze, IP2 podjęła następujące środki zaradcze:

- 1) Dnia 19 marca 2009 r. IP2 przeprowadziła kontrolę doraźną w siedzibie Beneficjenta.
- 2) NFZ został zobowiązany do comiesięcznego raportowania o postępie rzeczowym i finansowym w projekcie.
- 3) W związku z niezadowolającym postępem rzeczowym, pismem z dnia 27.05.2009 r., IP2 poinformowała Beneficjenta, iż w przypadku dalszych opóźnień w rozpoczęciu działań merytorycznych, będzie zmuszona wstrzymać proces przekazywania płatności.
- 3) Dnia 29 maja 2009 r. w siedzibie Narodowego Funduszu Zdrowia odbyło się spotkanie pracowników IP2 z kierownictwem NFZ, którego celem było ustalenie dalszego toku postępowania. Ustalenia:
 - Ostateczny termin rozpoczęcia wszystkich działań merytorycznych w projekcie wyznaczono na III kwartał 2009 r.
 - NFZ przedstawi alternatywne rozwiązania problemu związanego z brakiem działań merytorycznych w zależności od decyzji KIO (spotkanie odbyło się przed wydaniem orzeczenia).
 - NFZ zobowiązał się do przeanalizowania procedur wewnętrznych pod kątem usprawnienia procesu wdrażania projektu.
 - NFZ zorganizuje do czasu rozpoczęcia szkoleń, 2 konferencje poświęcone tematyce Jednorodnych Grup Pacjentów
 - Do końca czerwca zostanie zakończona redakcja językowa podręcznika JGP.
 - We wrześniu b.r. zostanie uruchomiona platforma e- learningowa .
 - Szkolenia JGP rozpoczną się we wrześniu b.r.

¹ Dotyczy sprawozdań rocznych i sprawozdania końcowego

² Dotyczy sprawozdań rocznych i sprawozdania końcowego

Dnia 10 czerwca 2009 r. NFZ przedstawił plan 3 alternatywnych postępowań w zależności od decyzji Krajowej Izby Odwoławczej. Dnia 26 czerwca 2009 r. KIO wydała decyzję, co skutkowało wezwaniem (dnia 8 lipca 2009 r.) Narodowego Funduszu Zdrowia do przedstawienia IP2 ostatecznej wersji planu naprawczego uwzględniającego decyzję KIO.

2.A Opis problemów związanych ze stosowaniem ustawy *Prawo zamówień publicznych*

W dniu 7 listopada 2008 r. Narodowy Fundusz Zdrowia wszczął procedurę o udzieleniu zamówienia publicznego w trybie negocjacji z ogłoszeniem, którego przedmiotem było zorganizowanie i przeprowadzenie serii szkoleń, wydanie publikacji podsumowującej i upowszechniającej rezultaty projektu. 19 marca 2009 r. IP2 przeprowadziła w siedzibie Beneficjenta Systemowego kontrolę doraźną, w wyniku której wykryto uchybienia w procedurze zamówienia publicznego (brak oświadczeń na druku ZP-11 - zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy PZP osoby biorące udział w postępowaniu powinny złożyć oświadczenia na druku ZP-11, brak protokołu postępowania o udzielenie zamówienia - zgodnie z art. 96 ust. 1 ustawy pzp „W trakcie prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający sporządza pisemny protokół postępowania o udzielenie zamówienia” oraz uznanie przez Beneficjenta (NFZ) za prawidłowy dokument - zaświadczenie z KRK przedstawione przez Akademię Ekonomiczną we Wrocławiu, wystawione z datą 12.12.2008 r. Dokument ten nie świadczył o spełnieniu przez oferenta warunków na dzień składania wniosków, czyli 01.12.2008 r.). W informacji pokontrolnej, biorąc pod uwagę opinie specjalisty ds. zamówień publicznych jak również opublikowane w przedmiotowej sprawie opinie ekspertów oraz orzecznictwo sądowe, IP2 stwierdziła, że *mając na uwadze zasadę równego traktowania wykonawców, wykonawca, który w przedmiotowym postępowaniu złożył dokument poświadczający spełnienie warunków udziału w postępowaniu na dzień późniejszy aniżeli dzień składania wniosków, powinien zostać wykluczony z ww. postępowania na podstawie art. 24 ust. 2 pkt. 3 ustawy.* Beneficjent wystąpił do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych z prośbą o interpretację przepisów PZP. W wyniku odpowiedzi Prezesa UZP, poprzedzającej opinię IP2, Beneficjent unieważnił postępowanie przetargowe. W związku z tym, jeden z podmiotów ubiegających się o zamówienie złożył protest do decyzji o unieważnieniu postępowania. Przedmiotowy protest został oddalony, co spowodowało zaskarżenie decyzji do Krajowej Izby Odwoławczej (KIO). Ostateczne zakończenie procedury unieważnienia postępowania nastąpiło 26 czerwca 2009 r. Zgodnie z orzeczeniem KIO oddalenie protestu było zasadne.

3. Wskaźniki realizacji Działania

3.1. Osiągnięte wartości wskaźników – określa załącznik nr 2

3.2. Analiza stopnia osiągnięcia zakładanych wartości wskaźników w okresie objętym sprawozdaniem

Poddziałanie 2.3.1 Opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych

Na podstawie Podręcznika wskaźników Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013:

Wskaźniki produktu:

- 1) Liczba programów profilaktycznych oraz programów wspierających powrót do pracy opracowanych w ramach projektu.
Docelowa wartość = 10.
- 2) Liczba chorób zawodowych (wg jednostek chorobowych), dla których opracowano programy profilaktyczne i programy wspierające powrót do pracy.
Docelowa wartość = nieokreślono.

Wskaźniki produktu osiągnięte w okresie sprawozdawczym:

- 1) Liczba programów profilaktycznych oraz programów wspierających powrót do pracy opracowanych w ramach Poddziałania – 2
 - w ramach projektu pn. „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych” 1 kompleksowy program profilaktyczny ochrony słuchu dla 1 choroby zawodowej (obustronnego trwałego ubytku słuchu typu ślimakowego)
 - w ramach projektu pn. „Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy” 1 kompleksowy program dotyczący choroby narządu głosu dla 1 choroby zawodowej (przewlekłej choroby narządu głosu spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym)

Poddziałanie 2.3.2. Doskonalenie zawodowe kadr medycznych

Na podstawie Podręcznika wskaźników Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013:

Wskaźniki produktu:

- 1) Liczba pielęgniarek i położnych, które ukończyły studia podyplomowe w ramach projektu;
Docelowa wartość = 24000.
- 2) Liczba lekarzy deficytowych specjalizacji:
 - a) Onkologia,
 - b) Kardiologia,
 - c) Medycyna Pracy,

którzy ukończyli w ramach projektu pełen cykl kursów w ramach realizacji programu specjalizacji.
Docelowa wartość = 1077, w tym 311 onkologów, 404 kardiologów, 362 lekarzy medycyny pracy.

Wskaźniki produktu osiągnięte w okresie sprawozdawczym:

W I połowie 2009 roku żadna pielęgniarka i położna nie ukończyła studiów pomostowych, ponieważ najkrótszy okres kształcenia trwa 2 semestry. Spodziewane jest, że 788 osób ukończy studia pomostowe w okresie czerwiec-wrzesień 2009 r. W okresie objętym sprawozdaniem 3271 pielęgniarek i położnych rozpoczęło udział w projekcie (3227 kobiet i 44 mężczyzn), 6 osób (5 kobiet i 1 mężczyzna) przerwało udział w projekcie. Od początku realizacji Działania 3265 osób kontynuuje udział w projekcie (3222 kobiety i 43 mężczyzn).

Podobnie w przypadku lekarzy, w I połowie 2009 roku żaden lekarz nie ukończył pełnego cyklu kursów specjalizacyjnych, z uwagi, że programy specjalizacji przewidują od kilku do kilkunastu kursów obowiązkowych w trakcie procesu kształcenia specjalizacyjnego, trwającego od 2 do 6 lat.

W okresie objętym sprawozdaniem 556 (278 kobiet i 278 mężczyzn) osób rozpoczęło udział w projekcie. Od początku realizacji Działania 1973 osoby kontynuuje udział w projekcie (994 kobiety i 979 mężczyzn).

Poddziałanie 2.3.3. Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia

Na podstawie Podręcznika wskaźników Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013:

Wskaźniki produktu:

1) Liczba przedstawicieli kadry zarządzającej oraz dysponentów środków publicznych w sektorze zdrowia, którzy zakończyli szkolenie z zakresu zarządzania w ramach projektu;

Docelowa wartość = 1500.

2) Liczba jednostek służby zdrowia, których przedstawiciele kadry zarządzającej ukończyli szkolenia z zakresu zarządzania w ramach projektu.

Docelowa wartość = nieokreślono.

3) Liczba jednostek służby zdrowia posiadających akredytacje Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia

Docelowa wartość = 250.

Wskaźniki produktu osiągnięte w okresie sprawozdawczym:

W przypadku wskaźnika 1., ze względu na opisane powyżej problemy NFZ w realizacji projektu cykl planowanych szkoleń JGP jeszcze się nie rozpoczął, ale zgodnie z założeniami projektu wartość docelowa wskaźnika ma być osiągnięta w roku 2010, więc wskaźnik planowany na 2009 r. miał wynosić i wynosi 0.

W przypadku wskaźnika 3., w okresie objętym sprawozdaniem wydano 16 certyfikatów akredytacyjnych (8 z pilotażu standardów i 8 z procedur akredytacyjnych przeprowadzonych w 2009 r.).

Biorąc powyższe pod uwagę należy uznać, że działania związane z realizacją projektów były efektywne (z wyjątkiem NFZ). Wydatki jakie ponieśli Beneficjenci, wynikały z realizacji założonych we wniosku o dofinansowanie zadań i realizowane były zgodnie z harmonogramem.

Szczegółową analizę poniesionych kosztów w stosunku do osiągniętych produktów ilustruje pkt I.A. zawierający opis przebiegu realizacji poszczególnych projektów systemowych w ramach Działania 2.3.

3.3. Szczegółowa charakterystyka udzielonego wsparcia

3.3.1. Przepływ uczestników projektów realizowanych w ramach Działania – określa załącznik nr 3 *(nie dotyczy projektów badawczych i promocyjno-informacyjnych)*

3.3.2. Określenie statusu na rynku pracy osób, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania – określa załącznik nr 4 *(nie dotyczy projektów badawczych i promocyjno-informacyjnych)*

3.3.3. Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania, znajdujący się w dwóch grupach wiekowych 15-24 i 55-64 lata – określa załącznik nr 5 *(nie dotyczy projektów badawczych i promocyjno-informacyjnych)*

3.3.4. Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania ze względu na wykształcenie – określa załącznik nr 6 *(nie dotyczy projektów badawczych i promocyjno-informacyjnych)*

3.3.5. Przedsiębiorstwa, które przystąpiły do udziału w projektach realizowanych w ramach Działania – określa załącznik nr 7 *(nie dotyczy projektów badawczych i promocyjno-informacyjnych)*

III. POSTĘP FINANSOWY DZIAŁANIA

1. Stan realizacji projektów w ramach Działania (w PLN) – określa załącznik nr 8
2. Informacje o zaliczkach przekazanych na rzecz beneficjentów (w PLN) – określa załącznik nr 9
3. Informacja nt. odsetek narosłych od środków zgromadzonych na realizację Działania (w PLN) – określa załącznik nr 10 – NIE DOTYCZY
4. Zestawienie prognozowanych wartości wniosków o płatność, które zostaną zatwierdzone przez IP2 w czterech kolejnych kwartałach w podziale na źródła finansowania projektów (w PLN) – określa załącznik nr 11

IV. INFORMACJA O PRZEPROWADZONYCH W RAMACH DZIAŁANIA KONTROLACH, AUDYTACH ZEWNĘTRZNYCH ORAZ ICH WYNIKACH

1. Informacja o czynnościach podjętych w ramach kontroli realizacji projektów w ramach Działania

I. Na podstawie Rocznego Planu Kontroli na 2009 rok, który na dzień sporządzenia sprawozdania nie został jeszcze zatwierdzony, IP2 przeprowadziła - w okresie objętym niniejszym sprawozdaniem – kontrole następujących projektów systemowych:

- 1) „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – kontrola planowana w siedzibie Beneficjenta, w dniach 21-26 stycznia 2009 r.
- 2) „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych”, Instytut Medycyny Pracy – kontrola doraźna w siedzibie Beneficjenta, w dniach 02-03 marca 2009 r.
- 3) „Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy”, Instytut Medycyny Pracy – kontrola doraźna w siedzibie Beneficjenta, w dniach 02-03 marca 2009 r.
- 4) „Szkolenie kadry zarządzającej szpitali, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia albo udzielające świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ”, Narodowego Funduszu Zdrowia – kontrola doraźna w siedzibie Beneficjenta, w dniu 19 marca 2009 r.
- 5) „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 22 kwietnia 2009 r.
- 6) „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 23 kwietnia 2009 r.
- 7) „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych”, Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 24 kwietnia 2009 r.
- 8) „Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy”, Instytut Medycyny Pracy – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 7 maja 2009 r.
- 9) „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych”, Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia – kontrola planowa w siedzibie Beneficjenta, w dniach 11-14 maja 2009 r.
- 10) „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – kontrola planowa w siedzibie beneficjenta, w dniach 27-28 maja 2009 r.

Jak wynika z wyżej przedstawionej informacji oraz według stanu na dzień 30.06.2009 r. należy przyjąć, że:

- kontrole projektów wykazane w pkt. od 1 do 8 (i to zarówno kontrole w siedzibie Beneficjenta jak i kontrole w ramach wizyt monitoringowych) to **kontrole zakończone** (tzn. kontrole, w ramach których Beneficjent podpisał *Informację pokontrolną*),
- natomiast kontrole projektów wykazane w pkt. 9 i 10 (przeprowadzone w: Departament Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia i Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego) to **kontrole niezakończone**, ponieważ w trakcie przeprowadzanych kontroli IP2, ze względu na weryfikację zbyt dużej ilości dokumentów poświadczających kwalifikowalność beneficjentów ostatecznych, była zmuszona do przedłużenia kontroli. W związku z tym, w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na dzień 30.06.2009 r.) nie zostały sporządzone jeszcze Informacje pokontrolne.

Jednocześnie należałoby dodać, że zgodnie z Rocznym Planem Kontroli na 2009 rok, w I półroczu 2009 r. planowano przeprowadzenie kontroli wszystkich wdrażanych przez IP2 projektów systemowych. Z uwagi jednak na fakt, że:

- w Narodowym Funduszu Zdrowia – w przedstawionym okresie sprawozdawczym - wystąpił niski poziom wydatkowania środków (w odniesieniu do wykazanych wcześniej planowanych kwot wnioskowanych) IW podjęła decyzję o przeprowadzeniu kontroli doraźnej (j.w.), w celu identyfikacji barier organizacyjnych utrudniających wdrażanie projektu. Ponadto kontroli podlegała dokumentacja z okresu dotychczasowej realizacji projektu, tj. od 01.07.2008 r. do 13.03.2009 r.
- zaś w Instytucie Medycyny Pracy przedmiotem przeprowadzonej w dniach 02-03 marca 2009 r. kontroli doraźnej było

sprawdzenie wdrożenia rekomendowanych zaleceń pokontrolnych (w odniesieniu do kontroli realizacji projektów systemowych pn. „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych” i „Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy”, przeprowadzonych w dniach 29-30 października 2008 r.) uznano, że nie ma konieczności uzasadniającej przeprowadzenie planowanych wcześniej kontroli w I półroczu 2009 r. ww. projektów. Natomiast planowana na czerwiec 2009 r. kontrola w siedzibie Beneficjenta projektu pn. „Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej” Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia z powodu przedłużających się kontroli w Departamencie Pielęgniarek i Położnych oraz w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego została przesunięta na II półrocze 2009 r.

II. Kontrolą w ramach wskazanych projektów objęte były wszystkie wydatki (100%) wykazane w złożonych i zatwierdzonych wnioskach o płatność.

Ogólny zakres przedmiotowy kontroli w siedzibie Beneficjenta obejmował weryfikację zgodności realizacji projektu z jego założeniami oraz umową/decyzją o dofinansowaniu projektu, w tym:

- prawidłowość rozliczeń finansowych:
- ✓ kontrolą zostały objęte wszystkie wydatki zadeklarowane jako cross-financing,
- ✓ oryginały dokumentów księgowych dokumentujących wysokość poniesionych wydatków,
- ✓ dowody zapłaty: wyciągi bankowe, raporty kasowe,
- ✓ stosowanie ustawy prawo zamówień publicznych. W przypadku, gdy Beneficjent zwolniony był ze stosowania ustawy, kontrolą zostały objęte dokumenty poświadczające zachowanie zasady konkurencyjności poniesionych wydatków.
- sposób realizacji działań informacyjno – promocyjnych:
- ✓ sposób informowania o realizacji projektu i dofinansowaniu projektu z EFS,
- ✓ weryfikację oznaczenia dokumentacji związanej z realizacją projektu,
- ✓ sposób oznakowania pomieszczeń, w których realizowany był projekt – plakaty, tabliczki z logo,
- ✓ sposób oznakowania wyposażenia i innych rzeczy zakupionych w ramach projektu.
- zgodność danych przekazywanych we wniosku o płatność w części dotyczącej postępu rzeczowego z dokumentacją dotyczącą realizacji projektu dostępną w siedzibie Beneficjenta,
- sposób prowadzenia i archiwizacji dokumentacji projektu.

Ogólny zakres przedmiotowy kontroli w ramach wizyty monitoringowej obejmował m. in.:

- sprawdzenie, czy świadczona usługa jest zgodna z zawartą umową/decyzją o dofinansowaniu projektu oraz umową na realizację usługi,
- sprawdzenie, czy realizowana usługa jest zgodna z harmonogramem realizacji projektu, przedstawionym we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu,
- sprawdzenie, czy zakres tematyczny szkolenia/warsztatu/konferencji jest zgodny z zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu,
- sprawdzenie dokumentów potwierdzających zrealizowanie usługi:
- ✓ listy obecności z przeprowadzonych zajęć,
- ✓ kopie materiałów szkoleniowych wraz z oznaczeniami zgodnymi z Wytocznymi POKL.

III. Wyniki kontroli na podstawie (podpisanych) Informacji pokontrolnych:

Ad.1) „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – kontrola planowa w siedzibie Beneficjenta, w dniach 21-26 stycznia 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

Dokumentacja dotycząca realizacji projektu:

- Beneficjent zatrudnia personel na podstawie umów cywilnoprawnych. Do personelu projektu zalicza się: wykładowców, kierowników naukowych, kierowników administracyjnych oraz personel związany z zarządzaniem projektem oraz promocją i informacją. Część wykładowców – świadczących pracę w jednostkach innych niż CMKP – stanowi podwykonawców w stosunku do projektu. Jednak z uwagi na fakt świadczenia pracy osobiście, zaliczani są również do personelu projektu.
- Beneficjent posiada wszelką niezbędną dokumentację związaną z personelem.
- Z uwagi na fakt, że personel projektu w okresie objętym kontrolą nie był zatrudniany na podstawie umowy o pracę, osoby zaangażowane w realizację projektu nie posiadają opisów stanowisk, które odpowiadają zakresem obowiązków. Większość personelu zatrudnionego do projektu stanowią jednocześnie osoby, które są na stałe zatrudnione, na podstawie umowy o pracę w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Zakres obowiązków wynikający z umowy zlecenia nie jest tożsamy z zakresem obowiązków wynikających z zakresu obowiązków wynikających z umowy o pracę.
- Beneficjent nie zatrudnia personelu w niepełnym wymiarze czasu pracy.
- Beneficjent upoważnił 12 osób do przetwarzania danych osobowych uczestników kursów specjalizacyjnych. Wszystkie upoważnienia pozostają ważne do dnia odwołania, nie później niż do dnia 31 grudnia 2015 r. Dane osobowe gromadzone są w bazie danych, do której dostęp mają jedynie osoby posiadające upoważnienie do przetwarzania danych osobowych. Baza danych jest chroniona hasłem i loginem. Hasło musi mieć nie mniej niż 8 znaków. Uczelnie i Instytuty (wykonawcy kursów specjalizacyjnych odbywających się poza CMKP) nie uczestniczą w przetwarzaniu danych osobowych uczestników. Każdy lekarz uczestniczący w kursach w ramach projektu przysyła osobiście i bezpośrednio do CMKP ankietę – dane uczestnika biorącego udział w projekcie „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy”. Z uwagi na brak formularza PEFS na rok 2008 Beneficjent nie wprowadza jeszcze danych uczestników do nakładki dostępnej obecnie. Ponadto żaden z uczestników nie zakończył jeszcze udziału w projekcie, a więc nie ma konieczności przekazywanie PEFS wraz z wnioskiem o płatność do Instytucji Wdrażającej.
- Uczestnicy projektu kwalifikowani są do udziału w projekcie na podstawie wyników postępowania kwalifikacyjnego dopuszczającego do udziału w specjalizacji. Uczestnikami projektu są wszystkie osoby zakwalifikowane do specjalizacji. Jedynym kryterium jest odpowiedni poziom posiadanej wiedzy (z wyjątkiem kryteriów formalnych niezbędnych do przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego). Budynek CMKP przystosowany jest do potrzeb osób niepełnoprawnych. W

projekcie biorą udział wszystkie podmioty, które w danym okresie organizują kursy specjalizacyjne objęte projektem – w ten sposób uczestnicy mogą wybrać kurs realizowany najbliższe miejsca zamieszkania.

- W okresie objętym wnioskiem o płatność, w projekcie kursy były organizowane przez różne podmioty usytuowane w kilku regionach w kraju, np. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Akademię Medyczną we Wrocławiu, Instytut Medycyny Pracy w Sosnowcu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach – należy więc uznać, że zasada zrównoważonego rozwoju została zachowana.

Kwalifikowalność uczestników projektu:

- Beneficjent posiada Formularz Zgłoszenia na Kurs do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, gdzie uczestnik wprowadza następujące informacje: ukończona uczelnia, nazwa posiadanej specjalizacji, nazwa rozpoczętej specjalizacji, nazwa jednostki prowadzącej specjalizację. Każdy uczestnik ma obowiązek przesłać takie zgłoszenie do CMKP, podpisane wraz z pieczęcią służbową. CMKP przyjmuje zgłoszenia od uczestników wszystkich kursów – również tych organizowanych poza CMKP. Ponadto, CMKP ma dostęp do informatycznej bazy danych lekarzy, którzy przeszli z wynikiem pozytywnym procedurę kwalifikacyjną na specjalizację lekarską. Baza danych jest uzupełniana po każdym postępowaniu kwalifikacyjnym przez Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego – organizatorów postępowania. WCZP posiadają dokumentację każdego uczestnika postępowania niezbędną do dopuszczenia do postępowania kwalifikacyjnego, czyli np.: odpis dyplomu ukończenia studiów medycznych, poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię zaświadczenia o pozytywnym zaliczeniu Lekarskiego Egzaminu Państwowego. WCZP posiada również całą dokumentację związaną z postępowaniem kwalifikacyjnym.

- Beneficjent realizuje projekt od roku 2007, z tym, że do sierpnia 2008 r. finansował kursy specjalizacyjne z własnych środków, a projekt miał charakter ograniczony, np. nie finansował kosztów uczestnictwa w kursach przez lekarzy (noclegi, przejazd, wyżywienie). Uczestnicy kursów specjalizacyjnych finansowani są od sierpnia 2008 r. Z tego względu deklaracje uczestnictwa pobierane są od daty uczestnictwa w pierwszym kursie finansowanym ze środków UE. W drugiej połowie 2008 r. w kursach finansowanych w ramach projektu brało udział 940 lekarzy. W chwili prowadzenia czynności kontrolnych w dyspozycji CMKP było 738 oryginalnych, właściwie podpisanych deklaracji uczestnictwa. Pozostałe 202 deklaracje znajdowały się w formie papierowej przesłanej faksem.

Rozliczenia finansowe:

- Beneficjent posiada oryginalne dowody księgowe dokumentujące wysokość poniesionych wydatków (zestawienia - listy płac sporządzone w oparciu o rachunki do umów cywilno prawnych pozwalają na weryfikację wynagrodzeń).

- Wyciągi bankowe i raporty kasowe odzwierciedlają rzeczywisty wypływ środków.

- Dane umieszczone w załączniku nr 1 do wniosku o płatność są zgodne z oryginałami posiadanych przez Beneficjenta dowodów zapłaty.

- Beneficjent prowadzi ewidencję księgową w odrębnym, trzymodułowym systemie informatycznym „POLISOFT” na wyodrębnionych kontach syntetycznych i analitycznych.

- Wszystkie wydatki dotyczące projektu opłacane były z wyodrębnionego dla projektu rachunku bankowego nr 54 1240 6247 1111 0000 4979 6203.

- W dniu 31.10.2008 r. na podstawie Noty księgowej I/UE Beneficjent dokonał przelewu środków z rachunku projektu na rachunek bieżący CMKP z tytułu odpisu kosztów pośrednich w kwocie 34.229,99 zł. W złożonym wniosku o płatność za okres objęty kontrolą wykazano koszty pośrednie w wysokości 27.905,08 zł. (zgodnie z umową o dofinansowanie projektu koszty pośrednie stanowią 10% kosztów bezpośrednich). Różnicę w kwocie 6.324,91 zł. zwrócono na rachunek projektu 11.12.2008 r. na podstawie Noty korygującej I/UE z dnia 10.12.2008 r.

- W ramach projektu nie jest finansowana zwykła działalność CMKP.

Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

- Postępowania objęte kontrolą prowadzone były w trybie zamówienia z wolnej ręki oraz zapytania o cenę (wszczętego, po unieważnieniu na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, przetargu nieograniczonego).

- W postępowaniu ZP-920/08 prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, które zostało unieważnione na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, w SIWZ oraz w ogłoszeniu o zamówieniu nie zawarto informacji, że potencjalni wykonawcy zagraniczni mogą składać dokumenty równoważne polskim dokumentom wymagany przez zamawiającego na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu (zalecenie Komisji Europejskiej wynikające z raportu z misji audytowej służb Komisji Europejskiej nr 007/PL/REGIO/14/556/1, przeprowadzonej w dniach 18 – 22 lutego 2008 r. (Action Plan)).

- W postępowaniach prowadzonych w trybie zamówienia z wolnej ręki w ramach ZP 909-4/08 oraz ZP 922-2/08 wykonawcy zaproszeni do negocjacji złożyli na oświadczeniach o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu jedynie parafy, które uniemożliwiają identyfikację osoby składającej podpis.

- W dniu 12.09.2008 r. zamawiający unieważnił, na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP postępowanie prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego ZP 920/08 (ponieważ nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu). W tym samym dniu zamawiający wszczął postępowanie w trybie zapytania o cenę, zapraszając do składania ofert 5 wykonawców, w tym wszystkich wykonawców, którzy złożyli oferty w unieważnionym przetargu nieograniczonego.

Działania promocyjno – informacyjne:

- Beneficjent oznakował miejsce realizacji projektu, a także informował osoby biorące udział we wdrażaniu projektu o współfinansowaniu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

- Na zakupionych stojakach A3 brak zgodności z Wytyczną 5.14 Pozostałe oznaczenia prawidłowe.

- Na dokumentacji projektowej (m. in. wydruki z planu kont, listy płac, wyciągi bankowe, wnioski z zakresu zamówień publicznych, informacje dla wykonawców zamówień, umowy cywilno-prawne, rachunki za wykonane dzieła oraz faktury za zrealizowane dostawy i usługi, zestawienia dofinansowań do uczestników) oraz materiałach informacyjno-promocyjnych

(Goniec medyczny) stosowana jest niepoprawna informacja o współfinansowaniu (obowiązki zapisane m. in. w Wytycznych 3 i 3.07), Beneficjent używa skrótów EFS i PO KL (Wytyczna 3), a także nie umieszcza w treści części z umów cywilno-prawnych informacji, że umowa współfinansowana jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Wytyczna 3.03 c) i d)).

Stwierdzone uchybienia:

Dokumentacja dotycząca realizacji projektu:

- Umowa o pracę z panem Marcinem Janochą, zatrudnianym w ramach umowy zlecenia na stanowisku kierownika projektu w okresie 1 – 30 września 2008 r. nie ma wpisanego nr PESEL i NIP zleceniobiorcy – nr umowy 014/08/UE – ta sama uwaga dotyczy umowy nr 017/08/UE z Panią Barbarą Brodowicz.
- W wersji papierowej gromadzonych danych stwierdzono następujące uchybienia:
 - w ankiecie oznaczonej nr 29 z dnia 26 września 2008 r. brak następujących informacji: PESEL, wiek w chwili przystąpienia do projektu,
 - w ankietach oznaczonych nr 151 i 465 brak numeru PESEL,
 - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych nr 720 z dnia 21 października 2008 r. nie posiada ankiety,
 - w ankietach oznaczonych nr 585, 551, 410 brakuje pozycji 4 i 5,
 - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych, osobowych załączone do ankiety Pana Michała Pawła Chudziaka nie jest podpisane,
 - ankieta i oświadczenie Pani Anety Iwony Ziut nie jest oryginalne – przesłana faksem,
 - ankieta nr 542 – błędnie wypełniony pkt.19 – Status osoby na rynku pracy – wszystko wykreślone,
 - ankiety nr 238, 372, 414, 566, 17, 19, 373, 792, 443, 138, 660, 155, 428, 537, 162, 554, 461, 573 – nie zaznaczone w pkt. 19,
 - ankieta nr 610 – nie ma numeru kontaktowego, e-maila, nie wypełniony pkt 19 w ogóle.
- Koperty zawierające dane osobowe uczestników kursów specjalizacyjnych otwierane są w Kancelarii CMKP – na ankietach zawierających dane osobowe widnieje pieczęć kancelarii. Osoby zatrudnione w kancelarii CMKP nie posiadają upoważnienia do przetwarzania danych osobowych uczestników projektu.
- Część deklaracji uczestnictwa jest w formie przesłanej faksem – brak oryginałów.

Rozliczenia finansowe:

- W załączniku nr 1 do wniosku o płatność za okres objęty kontrolą w kolumnie 2 „Nr księgowy lub ewidencyjny” Beneficjent podał numery ewidencji księgowej dokumentów potwierdzających zapłatę (wyciągów bankowych), a nie dokumentów wpisanych w zestawienie (faktur VAT). W przypadku list plac w zestawieniu dokumentów potwierdzających poniesione wydatki objęte wnioskiem Beneficjent w kolumnach 7 „Kwota dokumentu brutto” i 8 „Kwota dokumentu netto” wpisał wyliczoną przez siebie wartość (stanowiącą całkowity koszt pracodawcy z tytułu wynagrodzeń), która nie widnieje na dokumencie źródłowym (poz. 4 i 5 załącznika). W poz. 49 i 51 załącznika błędnie podano kwoty brutto dokumentu (w poz. 49 wpisano 8 787,00 natomiast kwota brutto dokumentu źródłowego wynosi 8 784,00, w poz. 51 wpisano kwotę 7 317,00, a powinno być 7 137,00).
- W „Karcie rozliczeniowej uczestnika kursu ...” o numerze księgowym 10/4/1, dot. kursu nr 1-711-08-019-2008, który odbył się w terminie 01-19.09.2008 roku, Beneficjent wypłacił z rachunku projektu oraz wykazał we wniosku, jako wydatek kwalifikowany zawyżoną kwotą (o 51,00 zł.) W oparciu o przedstawione przez uczestniczkę kursu dokumenty dokonano podwójnego zwrotu kosztów podróży (na podstawie biletu PKP o numerze IAO86370423 oraz faktury VAT nr 374/09/08 z dnia 12.09.2008 r.).
- W Polityce Rachunkowości nie uwzględniono zmian dotyczących zapisów księgowych realizowanego projektu.

Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

- Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu powinno być podpisane przez upoważnionego przedstawiciela wykonawcy. Zgodnie z art. 78 § 1 Kodeksu cywilnego „do zachowania pisemnej formy czynności prawnej wystarcza złożenie własnoręcznego podpisu na dokumencie obejmującym treść oświadczenia woli”. Przyjmuje się, że podpis powinien zawierać co najmniej pełne nazwisko składającego oświadczenie woli. Złożenie takiego podpisu daje pewność uczestnikom obrotu, że oświadczenie woli złożyła uprawniona do tego osoba.
- Zamawiający, unieważniając postępowanie z uwagi na brak ofert nie podlegających odrzuceniu, powinien wszcząć kolejne postępowanie po uprawnieniu się decyzji o unieważnieniu.
- Z uwagi na wartość przedmiotu zamówienia zamawiający był zobowiązany do zastosowania zasady konkurencyjności w przypadku zamówienia pn. „Promocja drogą elektroniczną w portalu medycznym projektu finansowanego przez UE w ramach EFS” (ZP-940/08). Projekt dotyczył lekarzy medycyny pracy, onkologów i kardiologów. Zamawiający zobowiązany był do wysłania zapytania ofertowego do co najmniej 3 potencjalnych wykonawców. Zapytanie ofertowe (wydruki e-maili załączone do kontrolowanej dokumentacji) skierowano do 2 firm administrujących portalami medycznymi dedykowanymi dla lekarzy ww. specjalności tj. eskulap.pl, kardiologia.pl i onkologia.pl. Odpowiedzi udzieliła jedynie firma administrująca portalem eskulap.pl. Z ustnych wyjaśnień uzyskanych od pracownika zamawiającego wynika, że wybrane portale mają największy zasięg oddziaływania na lekarzy przedmiotowych specjalizacji. Wybór portali determinował zatem wybór firm, do których skierowano zapytanie ofertowe. Z dokonanego rozeznania rynku wynika, że nie istnieje 3. firma administrująca ww. portalami. W takich przypadkach do dokumentacji danego postępowania powinny być załączane pisemne wyjaśnienia uzasadniające odstąpienie od zasady konkurencyjności, spowodowane czynnikami o charakterze obiektywnym.

Działania promocyjno – informacyjne:

- Na zakupionych stojakach A3 brak zgodności z Wytyczną 5.14.
- Na dokumentacji projektowej (m. in. wydruki z planu kont, listy plac, wyciągi bankowe, wnioski z zakresu zamówień publicznych, informacje dla wykonawców zamówień, umowy cywilno-prawne, rachunki za wykonane dzieła oraz faktury za zrealizowane dostawy i usługi, zestawienia dofinansowań dla uczestników) oraz materiałach informacyjno-promocyjnych (Goniec medyczny) stosowana jest niepoprawna informacja o współfinansowaniu (obowiązki zapisane m. in. w Wytycznych 3 i 3.07), Beneficjent używa skrótów EFS i PO KL (Wytyczna 3), a także nie umieszcza w treści części z umów cywilno-prawnych informacji, że umowa współfinansowana jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Wytyczna 3.03 c) i d)).

Zalecenia pokontrolne dotyczące:

A) Dokumentacji projektu:

- Beneficjent powinien uzupełnić dane brakujące w umowach cywilnoprawnych zawartych z personelem projektu niezwłocznie po otrzymaniu zaleceń pokontrolnych,
- Beneficjent zobowiązany jest posiadać w swojej siedzibie oryginały dokumentów przekazywanych przez uczestników projektu tj. oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych, ankietę oraz deklarację uczestnictwa w projekcie. Dokumenty te powinny być opatrzone datą,
- Pracownicy kancelarii przyjmujący pocztę powinni zostać upoważnieni do przetwarzania danych osobowych bądź uczestnicy kursów specjalizacyjnych powinni zamieszczać na kopercie odpowiednią klauzulę typu „do rąk własnych” bądź „nie otwierać w kancelarii” niezwłocznie po otrzymaniu zaleceń pokontrolnych,
- Beneficjent systemowy powinien kontrolować na bieżąco dane umieszczane w w/w dokumentacji uczestników projektu – część ankiet jest błędnie wypełnionych bądź nie zawiera wszystkich wymaganych danych – ankiety powinny być uzupełnione. PEFS wymagać będzie wpisania wszystkich danych z ankiety; Zaleca się przygotowanie instrukcji wypełniania ankiety (zwłaszcza odnośnie pkt. 19).

Termin realizacji zaleceń pokontrolnych: na bieżąco, od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych.

B) Ewidencji księgowej i polityki rachunkowości:

- Należy wprowadzić odpowiednie zmiany w „Polityce rachunkowości” Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego dotyczące zapisów księgowych realizowanego projektu niezwłocznie po otrzymaniu zaleceń pokontrolnych.

Termin realizacji zaleceń pokontrolnych: na bieżąco, od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych.

C) Rozliczeń finansowych:

- Beneficjent powinien w sposób staranny i dokładny weryfikować składane przez uczestników kursów dokumenty na podstawie, których dokonuje zwrotu poniesionych wydatków. **W czasie kontroli stwierdzono wystąpienie uchybienia, które należy zakwalifikować jako nieprawidłowość:** W „Karcie rozliczeniowej uczestnika kursu ...” o numerze księgowym 10/4/1, dot. kursu nr 1-711-08-019-2008, który odbył się w terminie 01-19.09.2008 roku, Beneficjent wypłacił z rachunku projektu oraz wykazał we wniosku, jako wydatek kwalifikowany zawyżoną kwotą (o 51, 00 zł.). W oparciu o przedstawione przez uczestniczkę kursu dokumenty dokonano podwójnego zwrotu kosztów podróży (na podstawie biletu PKP o numerze LAO86370423 oraz faktury Vat nr 374/09/08 z dnia 12.09.2008 r.). W opinii Instytucji Wdrażającej (Instytucji Pośredniczącej II stopnia) w opisanym przypadku wystąpiła nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu z uwagi na wystąpienie przesłanki: wysokość nieprawidłowości nie przekracza kwoty 10 000 EUR. Zgodnie z „Zasadami raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007 – 2013” za nieprawidłowość należy uznać „jakiegokolwiek naruszenie przepisu prawa wspólnotowego wynikające z działania lub zaniechania ze strony podmiotu gospodarczego, które powoduje lub mogłoby spowodować szkodę w ogólnym budżecie Unii Europejskiej w drodze finansowania nieuzasadnionego wydatku z budżetu ogólnego”. Zgodnie z art. 28 pkt. 2 *Rozporządzenia 1828/2006* nie podlegają obowiązkowi zgłaszania do Komisji Europejskiej:
 - nieprawidłowości odnoszące się do kwoty poniżej 10.000,- euro obciążającej budżet Wspólnoty,
 - przypadki, w których nieprawidłowość polega jedynie na częściowym lub całkowitym zaniechaniu realizacji operacji w ramach współfinansowanego programu operacyjnego na skutek Beneficjenta,
 - przypadki zgłaszane Instytucji Zarządzającej (IZ) lub Instytucji Certyfikującej (IC) przez Beneficjenta z własnej woli (za pośrednictwem Instytucji Wdrażającej (IP 2) lub Instytucji Pośredniczącej (IP)) i przed wykryciem przez właściwe podmioty, przed lub po dokonaniu płatności z wkładu publicznego,
 - przypadki wykryte i skorygowane przez IZ lub IC, IP lub IW (IP 2) przed dokonaniem jakiejkolwiek płatności ze środków publicznych na rzecz Beneficjenta, przed umieszczeniem przedmiotowych wydatków w przekazanym Komisji *Poświadczeniu i deklaracji wydatków oraz wniosku o płatność*.
- Na oryginałach wszystkich dokumentów księgowych dotyczących realizowanego projektu powinien znajdować się numer ewidencji księgowej.

Termin realizacji zaleceń pokontrolnych: na bieżąco, od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych. W odniesieniu do numerów ewidencji księgowej uzupełnić niezwłocznie po otrzymaniu zaleceń pokontrolnych.

D) Obowiązków beneficjenta z zakresu informacji i promocji:

- Beneficjent powinien zapewnić pełną zgodność prowadzonych działań informacyjno - promocyjnych z Wytycznymi dotyczącymi oznaczania projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. W szczególności należy:
 - oznaczać wszelką dokumentację dotyczącą realizowanych projektów,
 - stosować poprawne informacje o współfinansowaniu,
 - oznakować wszystkie pomieszczenia, w którym pracuje personel związany z realizacją projektu niezwłocznie po otrzymaniu zaleceń pokontrolnych,
 - zapewnić większą świadomość personelu w zakresie uczestnictwa w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Termin realizacji zaleceń pokontrolnych: niezwłocznie po otrzymaniu zaleceń pokontrolnych.

E) Stosowania ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

- Zamawiający (Beneficjent) zobowiązany jest zgodnie z ogólnymi zasadami kwalifikowania wydatków, do ponoszenia wydatków w sposób efektywny i konkurencyjny, co oznacza, że „wydatki nie są zawyżone w stosunku do cen i stawek rynkowych oraz spełniają wymogi efektywnego zarządzania finansami”. W związku z powyższym do wniosków o wyrażenie zgody na udzielenie zamówienia publicznego powinny być załączane dowody potwierdzające dokonane rozeznanie rynku, nawet w sytuacji, gdy Beneficjent nie jest zobowiązany do zastosowania zasady konkurencyjności. Beneficjent załączał jedynie, w takich sytuacjach, oświadczenia pracowników o dokonanym rozeznaniu rynku.

Termin realizacji zaleceń pokontrolnych: na bieżąco od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych, w odniesieniu do kolejnych prowadzonych w ramach projektu postępowań o zamówienie publiczne.

Ad.2) „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych”, Instytut Medycyny Pracy – kontrola doraźna w siedzibie Beneficjenta, w dniach 02-03 marca 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zaistnienia stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

Dokumentacja dotycząca realizacji projektu:

- Beneficjent zgodnie z zaleceniami prowadzi jedną wspólną listę płac oraz dołącza zestawienia wynagrodzeń pracowników zatrudnionych przy realizacji projektu dokumentujące sposób wyliczenia kwoty kwalifikowanej. Zestawienia są opieczetowane pieczęcią Instytutu (oraz Działu Finansowego) i podpisane przez osoby, które je sporządziły i zatwierdziły. Zestawienia zawierają stosowne logotypy oraz informację o współfinansowaniu.

Rozliczenia finansowe:

- W XI/2008 wystąpiła jedna faktura o numerze 2715/2008 z dnia 25.11.2008 r. wystawiona przez firmę *KARAT TELEKOM M.B. HUMKA Spółka Jawna* na zakup aparatu PANASONIC KX-FL613 (faksu) w ramach zadania 4, na kwotę 817,14 zł (numer ewidencji księgowej 2497 XI 2008, zapłacona dnia 11.12.2008 r.). Faktura została opisana w sposób prawidłowy, zawiera dekrety, informację o dniu dokonania zapłaty oraz źródłach finansowania.
- Na przedstawionych do kontroli raportach kasowych stwierdzono brak zapisów o numerach kont, na których zostały zaewidencjonowane zawarte w raporcie operacje wpłat i wypłat. Wymagane dane zawiera natomiast załączony do raportu kasowego „wydruk dowodów” z systemu finansowo - księgowego „SIMPLE”. Wdruk ten sporządzany jest w zakresie konkretnych dowodów księgowych np.: „od KW 1676 do KW 1687”, jest on opatrzony pieczęcią IMP oraz podpisany przez osoby upoważnione (sporządzającą i Głównego księgowego lub Z-cę Głównego księgowego).
- W okresie objętym kontrolą doraźną wyodrębniony rachunek bankowy dla projektu „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych” nie był, zgodnie z zaleceniami zasilany środkami z rachunku bieżącego Instytutu.

Ewidencja księgowa i polityka rachunkowości:

- W dniu 15 stycznia 2009 r. Beneficjent dokonał zmian zapisów w *Polityce rachunkowości*, które zostały wprowadzone Aneks nr 1/2009 do Zarządzenia wewnętrznego nr 1a/2003 Dyrektora Instytutu Medycyny Pracy. Zmiany weszły w życie z dniem ogłoszenia z mocą od 01.01.2009 r. Wprowadzone zmiany dot. konta „521”- koszty zakładowe (wyłączenie kosztów amortyzacji) oraz konta „550” – koszty ogólnozakładowe (dodano koszty amortyzacji zakładów naukowo leczniczych). Do istniejących zasad rachunkowości (załącznik nr 1) Beneficjent dopisał rozdział 1.16 „Rozliczenie i ewidencja kosztów projektów międzynarodowych i współfinansowanych ze środków unijnych”. Ewidencja kosztów projektów międzynarodowych i współfinansowanych z funduszy unijnych następuje na koncie „501” – koszty według typów działalności, z odpowiednim kodem danego tematu i rozwinięciem analitycznym według kosztów rodzajowych. Wydatki z projektu są realizowane z wydzielonego konta bankowego mającego swój odpowiednik w planie kont jako jedno z kont księgowych z grupy „131”. Szczególne zasady kwalifikowania kosztów danego projektu, w tym np. sposób rozliczenia kosztów pośrednich, realizowane są w oparciu o szczegółowe zapisy w umowie projektu.
- Załącznik nr 2 do *Zasad Rachunkowości* stanowi Wdruk planu kont (od numeru 010 do numeru 950 – wraz z analityką).
- Beneficjent uzupełnił *Zasady Rachunkowości* o powyższe zapisy dotyczące już istniejących kont wydzielonych do realizacji projektu („131-18”, „501-06-250-xxxx-xxx-xxx”). Beneficjent nie wprowadził odrębnych kodów na pozostałych rodzajach kont, przedstawił natomiast oświadczenie, w którym zobowiązał się wprowadzić odrębne kody księgowe na pozostałych kontach w terminie do końca sierpnia br.

Stosowania ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

- Procedury zamówień publicznych nie były w całości przedmiotem kontroli (pod kątem prawidłowości merytorycznej i formalnej). Sprawdzono jednakże całą dokumentację związaną z zamówieniami publicznymi pod kątem obowiązku informacyjnego w zakresie współfinansowania zakupu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Poszczególne elementy dokumentacji zawierają informacje o tym, że wydatki finansowane są ze środków pochodzących z Unii Europejskiej. Niemniej adnotacje mają charakter nieprecyzyjny, a często również błędny np. Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach projektu POKL/Profil/2008-2012/M3 – Numer ogłoszenia 22017-2009 – taki zapis nie jest jasny dla potencjalnego odbiorcy posługuje się bowiem wewnętrznym ustalonym numerem zadania realizowanego w IMP, nieznanego powszechnie w oznaczaniu projektów POKL,
- Podobny błąd występuje w ogłoszeniu o udzieleniu zamówienia nr 42751-2009 z dnia 26 lutego 2009 r. SIWZ dla zakupu sprzętu do realizacji projektu „Opracowanie kompleksowych projektów profilaktycznych dla chorób narządu ruchu”: POKL/Profil/2008-2012/M5 – z uwagi na charakter dokumentu – zewnętrzny, przeznaczony dla oferentów nie należy posługiwać się oznaczeniami wprowadzonymi do użytku wewnętrznego,
- Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia nr 28822-2009 z dnia 16 lutego 2009 r.: Zamówienie realizowane w ramach projektu nr POKL. 02.03.01-00-001/08-00 opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych w ramach działania 2.3.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Działania promocyjno – informacyjne:

- Laptop stanowiący element składowy zestawu do badania emisji otoakustycznej został właściwie oznakowany,
- Futerał analizatora dźwięku został oznakowany w sposób trwały, prawidłowy,
- W opracowywanych wzorach dokumentów stosuje się właściwy wariant logotypu PO KL w odcieniach szarości lub kolorowy,
- W oznakowaniu segregatorów, umów, naklejek zapewniono zgodność z *Wytycznymi dotyczącymi oznaczania projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki*, w szczególności wytyczną 5.12 - zestawienie znaków,
- W opisach faktur zastosowano poprawne formuły informacji o współfinansowaniu oraz nie używa się skrótu EFS,
- Kierownik projektu przeprowadził spotkania informacyjne z pracownikami IMP zaangażowanymi w realizację projektu oraz przekazał stosowne dokumenty pozwalające na prawidłowe oznakowanie dokumentacji i realizację projektu w zgodzie z dokumentami programowymi,
- Oznakowano dokumenty dotyczące kadr, np. tabele dotyczące zatrudnienia w projekcie, zestawienia wynagrodzeń, miesięczne karty pracy, zamówień publicznych, a także dokumenty opracowywane przez zespoły merytoryczne, tj. np. wyniki pomiarów hałasu, wyniki i wnioski z przeprowadzonych ankiet.

Stwierdzone uchybienia:

Realizacja projektu oceniona została pozytywnie i nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości/uchybień.

Brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych.

Ad.3) „Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy”, Instytut Medycyny Pracy – kontrola doraźna w siedzibie Beneficjenta, w dniach 02-03 marca 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

Dokumentacja dotycząca realizacji projektu:

- Beneficjent zgodnie z zaleceniami prowadzi jedną wspólną listę płac oraz dołącza zestawienia wynagrodzeń pracowników zatrudnionych przy realizacji projektu dokumentujące sposób wyliczenia kwoty kwalifikowanej. Zestawienia opieczetowane są pieczęcią Instytutu (oraz Działu Finansowego) i podpisane przez osoby, które je sporządziły i zatwierdziły. Zestawienia zawierają stosowne logotypy oraz informację o współfinansowaniu.

Rozliczenia finansowe:

- Na przedstawionych do kontroli raportach kasowych stwierdzono brak zapisów o numerach kont, na których zostały zaewidencjonowane zawarte w raporcie operacje wpłat i wypłat. Wymagane dane zawiera natomiast załączony do raportu kasowego „wydruk dowodów” z systemu finansowo-księgowego „SIMPLE”. Wdruk ten sporządzany jest w zakresie konkretnych dowodów księgowych np.: „od KW 1676 do KW 1687”, jest on opatrzone pieczęcią IMP oraz podpisany przez osoby upoważnione (sporządzającą i Głównego księgowego lub Z-cę Głównego księgowego).
- W okresie objętym kontrolą doraźną wyodrębniony rachunek bankowy dla projektu „Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy” nie był, zgodnie z zaleceniami, zasilany środkami z rachunku bieżącego Instytutu.

Ewidencja księgowa i polityka rachunkowości:

- W dniu 15 stycznia 2009 r. Beneficjent dokonał zmian zapisów w *Polityce rachunkowości*, które zostały wprowadzone Aneks nr 1/2009 do Zarządzenia wewnętrznego nr 1a/2003 Dyrektora Instytutu Medycyny Pracy. Zmiany weszły w życie z dniem ogłoszenia z mocą od 01.01.2009 r. Wprowadzone zmiany dot. konta „521”- koszty zakładowe (wyłączenie kosztów amortyzacji) oraz konta „550” – koszty ogólnozakładowe (dodano koszty amortyzacji zakładów naukowo leczniczych). Do istniejących zasad rachunkowości (załącznik nr 1) Beneficjent dopisał rozdział 1.16 „Rozliczenie i ewidencja kosztów projektów

międzynarodowych i współfinansowanych ze środków unijnych”. Ewidencja kosztów projektów międzynarodowych i współfinansowanych z funduszy unijnych następuje na koncie „501” – koszty według typów działalności, z odpowiednim kodem danego tematu i rozwinięciem analitycznym według kosztów rodzajowych. Wydatki z projektu są realizowane z wydzielonego konta bankowego mającego swój odpowiednik w planie kont jako jedno z kont księgowych z grupy „131”. Szczególne zasady kwalifikowania kosztów danego projektu, w tym np.: sposób rozliczenia kosztów pośrednich jest realizowane z oparciem o szczegółowe zapisy w umowie projektu.

- Załącznik nr 2 do *Zasad Rachunkowości* stanowi *Wydruk planu kont* (od numeru 010 do numeru 950 – wraz z analityką).
- Beneficjent uzupełnił *Zasady Rachunkowości* o powyższe zapisy dotyczące już istniejących kont wydzielonych do realizacji projektu („131-14”, „501-06-251-xxxx-xxx-xxx”). Beneficjent nie wprowadził odrębnych kodów na pozostałych rodzajach kont, przedstawił natomiast oświadczenie, w którym zobowiązał się wprowadzić odrębne kody księgowe na pozostałych kontach w terminie do końca sierpnia br.

Działania promocyjno – informacyjne:

- W opracowywanych wzorach dokumentów stosuje się właściwy wariant logotypu PO KL w odcieniach szarości lub kolorowy,
- W oznakowaniu segregatorów, umów, naklejek zapewniono zgodność z *Wytycznymi dotyczącymi oznaczania projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki*, w szczególności wytyczną 5.12 - zestawienie znaków,
- W opisach faktur zastosowano poprawne formuły informacji o współfinansowaniu oraz nie używa się skrótu EFS,
- Kierownik projektu przeprowadził dwa spotkania informacyjne z pracownikami IMP zaangażowanymi w realizację projektu oraz przekazał stosowne dokumenty pozwalające na prawidłowe oznakowanie dokumentacji i realizację projektu w zgodzie z dokumentami programowymi,
- Oznakowano dokumenty dotyczące kadr, np. tabele dotyczące zatrudnienia w projekcie, zestawienia wynagrodzeń, miesięczne karty pracy, zamówień publicznych, a także dokumenty opracowywane przez zespoły merytoryczne, tj. np. wyniki pomiarów hałasu, wyniki i wnioski z przeprowadzonych ankiet,
- Kontrola doraźna – miała na celu sprawdzenie stanu wdrożenia zaleceń nr 2/2008 wydanych w wyniku kontroli planowej w siedzibie Beneficjenta w dniach 29 – 30 października 2008 r. Sprawdzono jednakże całą dokumentację związaną z zamówieniami publicznymi pod kątem obowiązku informacyjnego w zakresie współfinansowania zakupu/usługi ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Dokumentacja zawiera informację o tym, że wydatki finansowane są ze środków pochodzących z Unii Europejskiej. Niemniej adnotacje mają charakter nieprecyzyjny, a często również błędny np. Projekt systemowy w ramach projektu nr POKL.02.03.01-00-002/08-00, Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy w ramach działania 2.3.1 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL) współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego - Numer ogłoszenia 8439-2009; „Przedmiot zamówienia finansowany jest ze środków unijnych: POKL/Powroty/2008-2011/M/ – umowa nr EAP/86/2008 zawarta w dniu 19 grudnia 2008 r. – taki zapis nie jest jasny dla potencjalnego odbiorcy – posługuje się bowiem wewnętrznym ustalonym numerem zadania realizowanego w IMP, nieznanego powszechnie w oznaczaniu projektów POKL.

Stwierdzone uchybienia:

Realizacja projektu oceniona została pozytywnie i nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości/uchybień.

Brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych.

Ad.4) „Szkolenie kadry zarządzającej szpitali, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia albo udzielające świadczeń opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ”, Narodowy Fundusz Zdrowia – kontrola doraźna w siedzibie Beneficjenta, w dniu 19 marca 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

Dokumentacja dotycząca realizacji projektu:

- Realizacja projektu odbywa się zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie, jednakże wszystkie zadania związane z realizacją projektu uzależnione są od postępu realizacji zadania 1 tj. Usługa edukacyjna i platforma wymiany doświadczeń. Realizacja wszystkich kategorii usług wchodzących w skład zad.1, tj.: 1) usługa szkoleniowa dla 200 pracowników NFZ, 2) usługa szkoleniowa dla 1300 pracowników ZOZ, 3) publikacja podsumowująca i upowszechniająca rezultaty projektu, 4) konferencja otwierająca, upowszechniająca i podsumowująca, wymaga przeprowadzenia procedury przetargowej w celu wyłonienia wykonawcy. Zostały zawarte jedynie 3 umowy o dzieło: 1) umowa o dzieło nr 1/2008 zawarta 01.12.2008 r. na wykonanie 200 przykładów lekcji e-learningowych zakładała, że dzieło przekazywane będzie partiami i zakończy się 02.02.2009 r. Podpisano 2 aneksy dotyczące zmiany harmonogramu odbioru prac i terminu zakończenia dzieła. Termin ten został przesunięty o 4 m-ce z lutego 2009 r. na czerwiec 2009 r. Do dnia 29.01.2009 r. opracowano i rozliczono tylko 40 przykładów a nie jak pierwotnie zakładano 160; 2) umowa o dzieło nr 3/2009/JGP zawarta 29.01.2009 r. na opracowanie treści merytorycznej podręcznika, dzieło przekazywane w dwóch etapach, zakończenie dzieła przewidywano na 28.03.2009 r. Pierwszy etap, którego zakończenie miało nastąpić 31.01.2009 r. jest nadal w trakcie realizacji; 3) umowa nr 4/2009/JGP z dnia 29.01.2009 r. na opracowanie treści merytorycznej podręcznika – 19 rozdziałów, dzieło przekazywane etapowo. Zgodnie z harmonogramem do dnia 28.02.2009 r. powinno zostać przekazanych i rozliczonych 16 rozdziałów, do dnia przeprowadzenia kontroli zostało przekazanych do konsultacji 16 rozdziałów Podręcznika JGP – rozliczenie nie nastąpiło w terminach przewidzianych harmonogramem.
- W ramach zadania 2. *Rekrutacja, monitoring i ewaluacja* w dniu 05.12.2008 r. wysłano pismo przewodnie wraz ankietami dotyczącymi potrzeb szkoleniowych do Oddziałów Wojewódzkich NFZ. Do połowy stycznia br. na podstawie nadesłanych ankiet sporządzono listę osób wytypowanych na szkolenia. Łącznie z OW NFZ na liście znalazło się 160 osób. W dniu

06.12.2008 r. wysłano również pismo przewodnie wraz z ankietami dotyczącymi potrzeb szkoleniowych do komórek organizacyjnych Centrali NFZ. Na podstawie nadesłanych ankiet sporządzono listę osób wytypowanych na szkolenia. Łącznie z NFZ otrzymano 60 zgłoszeń. Przygotowano także projekt *Deklaracji uczestnika PO Kapitał Ludzki KSI: POKL.02.03.03-00-004/08*.

- W ramach zadania 4 *Kampania informacyjno-promocyjna* opracowano: 2 formaty kopert z odpowiednimi logotypami EFS i UE, naklejki na sprzęt zakupiony w ramach realizowanego projektu oraz tabliczki na drzwi z informacją o współfinansowaniu.

Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

- Beneficjent prowadził postępowanie o zamówienie publiczne w trybie negocjacji z ogłoszeniem (art. 54 w zw. z art. 5 ustawy PZP) na zorganizowanie i przeprowadzenie serii szkoleń, opracowanie oraz wydanie publikacji podsumowującej i upowszechniającej rezultaty projektu oraz organizację 3 konferencji (kontrola objęła dokumentację do etapu złożenia przez wykonawców ofert wstępnych),
- Zostało również przeprowadzone postępowanie z wyłączeniem ustawy PZP na opracowanie treści merytorycznych lekcji e – learningowych,
- Brak oświadczeń ZP -11 osób biorących udział w postępowaniu,
- Brak protokołu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
- Pytania wykonawców do ogłoszenia o zamówieniu zostały przekazane zainteresowanym wykonawcom. W wyniku zapytania wykonawcy do ogłoszenia zmodyfikowano jeden z warunków udziału w postępowaniu oraz zamieszczono sprostowanie ogłoszenia. Na dzień przeprowadzenia kontroli nie zostało jeszcze wysłane zaproszenie do składania ofert.
- W zamówieniu o wartości równej lub powyżej kwot określonych w art. 11 ust. 8 zamawiający żąda wniesienia wadium.
- W przedmiotowym postępowaniu zamawiający nie zażądał od wykonawców aktualnego odpisu z właściwego rejestru albo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
- Wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu złożyły 2 uczelnie publiczne, które nie podlegają wpisowi do właściwego rejestru. Zamawiający dopuścił do składania wniosków także uczelnie niepubliczne i jednostki badawczo-rozwojowe.
- W ogłoszeniu o zamówieniu nie zawarto informacji, że potencjalni wykonawcy zagraniczni mogą składać dokumenty równoważne polskim dokumentom wymaganym przez zamawiającego na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu (zalecenie Komisji Europejskiej wynikające z raportu z misji audytowej służb Komisji Europejskiej nr 007/PL/REGIO/14/556/1, przeprowadzonej w dniach 18 – 22 lutego 2008 r. (Action Plan).
- Zamawiający w trakcie oceny wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu wezwał jednego z wykonawców do uzupełnienia dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu (informacja z KRK w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy). Uzupełniony dokument został wystawiony z datą 12.12.2008 r. i tym samym potwierdza stan spełniania warunków udziału w postępowaniu na ten dzień.

Działania promocyjno – informacyjne:

-Na przedstawionych do kontroli umowach cywilno-prawnych, aneksach do umów oraz ankietach Beneficjent zastosował logotypy PO KL oraz UE dla wersji kolorowej na wydrukowanych dokumentach w wersji czarno-białej.

Stwierdzone uchybienia:

Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

- Zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy PZP zamawiający żąda od wykonawcy dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy. Przepis ten obliguje zamawiającego do żądania ww. dokumentów w celu potwierdzenia, że wykonawca nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ustawy pzp. Zamawiający nie posiada w tym zakresie dowolności, ustawodawca nakazuje weryfikację zdolności wykonawców do wykonania zamówienia na podstawie załączonych dokumentów. W przedmiotowym postępowaniu zamawiający nie zażądał od wykonawców aktualnego odpisu z właściwego rejestru albo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert. Wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu złożyły 2 uczelnie publiczne, które nie podlegają wpisowi do właściwego rejestru, jednakże zamawiający dopuścił do składania wniosków także uczelnie niepubliczne oraz jednostki badawczo – rozwojowe. Uczelnie niepubliczne na mocy art. 29 ustawy z dnia 27 lipca 2005 Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z dnia 30 sierpnia 2005) podlegają wpisowi do rejestru uczelni niepublicznych i związków uczelni niepublicznych, natomiast jednostki badawczo rozwojowe na mocy art. 12 ustawy z dnia 25 lipca 1985 r. (Dz. U. 2008, Nr 159, poz. 993) podlegają obowiązkowemu wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego. W związku z powyższym w ogłoszeniu o zamówieniu powinien znaleźć się wymóg złożenia odpisu z właściwego rejestru.
- Beneficjent uznał za prawidłowy dokument: Zaświadczenie z KRK przedstawione przez Akademię Ekonomiczną we Wrocławiu, wystawione z datą 12.12.2008 r. Dokument ten nie świadczy o spełnieniu przez oferenta warunków na dzień składania wniosków, czyli 01.12.2008 r.,
- Brak Oświadczeń na druku ZP-11 - zgodnie z z art. 17 ust. 2 ustawy pzp osoby biorące udział w postępowaniu powinny złożyć oświadczenia na druku ZP-11
- Brak protokołu postępowania o udzielenie zamówienia - zgodnie z art. 96 ust. 1 ustawy pzp „W trakcie prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający sporządza pisemny protokół postępowania o udzielenie zamówienia”.

Zalecenia pokontrolne dotyczące:

Stosowania ustawy Prawo Zamówień Publicznych:

- Na dzień sporządzania zaleceń pokontrolnych, w związku z toczącym się postępowaniem odwoławczym w Krajowej Izbie Odwoławczej nie było możliwe wydanie rekomendacji, które dotyczyłyby usunięcia wszystkich uchybień w obszarze uregulowanym ustawą Prawo Zamówień Publicznych.

Jednocześnie proszono o uwzględnienie pozostałych rekomendacji:

- Zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy PZP osoby wykonujące czynności w postępowaniu powinny złożyć oświadczenia na druku ZP-11, najpóźniej w dniu ujawnienia wszystkich wykonawców biorących udział w danym postępowaniu.
- Protokół z postępowania o udzielenie zamówienia, zgodnie z art. 96 ust. 1 ustawy PZP powinien być prowadzony na bieżąco w ramach dokonywanych poszczególnych czynności toczącego się postępowania.

Termin realizacji zaleceń pokontrolnych: rekomendowane powyżej zalecenia pokontrolne mają charakter ogólny i należy pamiętać aby miały zastosowanie na bieżąco, tj. przy prowadzonym każdorazowo postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

Ponadto, należy dodać, że w dniu 26 czerwca 2009 r. (i po wydaniu już przez IP2 powyższych zaleceń pokontrolnych) zakończono toczące się postępowanie wyjaśniające dotyczące Zaświadczenia z KRK (patrz pkt. 2.A Opis problemów związanych ze stosowaniem ustawy Prawo zamówień publicznych).

Ad.5) „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 22 kwietnia 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

- Wykonawca wprawdzie posiadał na terenie sali, w której realizowany był kurs - przekazaną przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – tablicę informującą o współfinansowaniu kursu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego jednakże umieszczona była w miejscu niewidocznym (z tyłu sali i zasłaniał ją uczestnicy siedzący na krzesłach). Należy podkreślić, że obowiązek prawidłowego oznaczenia sali wykładowej spoczywał - na podstawie zawartej umowy – na kierowniku administracyjnym kursu,
- Brak odpowiedniej informacji o współfinansowaniu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego stanowisk pracy osób odpowiedzialnych merytorycznie i organizacyjnie za przeprowadzenie kursu, tj. kierownika naukowego i kierownika administracyjnego. Zgodnie z *Wytycznymi dotyczącymi oznaczania projektów w ramach PO KL*, powinna zostać zamieszczona informacja o współfinansowaniu wynagrodzenia wraz z dwoma podstawowymi logotypami w formie tabliczki wywieszanej przed pokojem,
- Na przedstawionej prezentacji multimedialnej (Power Point) na żadnej ze stron nie umieszczono informacji o współfinansowaniu oraz podstawowych logotypów. Informacja o współfinansowaniu wraz z logotypami powinna się znaleźć co najmniej na pierwszym i ostatnim slajdzie,
- Zawarte umowy, tj. Umowa, której przedmiotem jest usługa edukacyjna polegająca na przeprowadzeniu kursów specjalizacyjnych lub doskonalących a także zawarte z kierownikiem naukowym i administracyjnym umowy o dzieło zawierały podstawowe logotypy i informację o współfinansowaniu umieszczoną prawidłowo, tj. poza ciągiem znaków,
- Listy obecności opatrzone zostały prawidłowo podstawowymi logotypami i informacją o współfinansowaniu umieszczoną prawidłowo, tj. poza ciągiem znaków,
- Brak na *Kwestionariuszu oceny kursu* podstawowych logotypów i informacji o współfinansowaniu,
- Wszyscy uczestnicy kursu specjalizacyjnego pn. „*Postępy w diagnostyce i leczeniu nabytych zastawkowych wad*” mieli świadomość, że uczestniczą w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską, niektórzy mieli jednak trudności z podaniem właściwej nazwy funduszu finansującego Program Operacyjny Kapitał Ludzki, tj. Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Wszyscy uczestnicy byli bardzo zadowoleni z udziału w kursie specjalizacyjnym. Bardzo wysoko oceniali kadrę dydaktyczną i przekazywane im treści merytoryczne.

Stwierdzone uchybienia:

- Pomieszczenie, w którym odbywało się szkolenie było oznakowane nieprawidłowo. Należy prawidłowo oznaczyć miejsce realizacji usługi poprzez bezpośrednie umieszczenie przed salą szkoleniową, w miejscu widocznym i czytelnym dla wszystkich, tablicy informującej o współfinansowaniu kursu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Brak również odpowiedniej informacji o współfinansowaniu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego stanowisk pracy osób odpowiedzialnych merytorycznie i organizacyjnie za przeprowadzenie kursu, tj. kierownika naukowego i kierownika administracyjnego,
- Na przedstawionej prezentacji multimedialnej (Power Point) na żadnej ze stron nie umieszczono informacji o współfinansowaniu oraz podstawowych logotypów,
- Prawie wszyscy uczestnicy szkolenia wyrażali swoje niezadowolenie z faktu, że nie otrzymali w dniu rozpoczęcia kursu tj. 20.04. br materiałów dydaktycznych w formie drukowanej, a z kolei możliwość dostępu do wersji elektronicznej była znacznie utrudniona, przede wszystkim z powodu krótkich przerw pomiędzy poszczególnymi zajęciami. Należy podkreślić, że na podstawie paragrafu 2 ust. 1 pkt 3 Umowy zawartej pomiędzy Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego a Instytutem Kardiologii na realizację kursów specjalizacyjnych, Wykonawca został zobowiązany do zapewnienia niezbędnych pomocy dydaktycznych, w tym przekazania materiałów dydaktycznych w formie drukowanej lub elektronicznej. Konieczne jest zatem, aby uczestnicy organizowanych przez Instytut Kardiologii kursów specjalizacyjnych otrzymywali materiały dydaktyczne w wersji drukowanej przed rozpoczęciem przez nich zajęć, co jak każdy z nich podkreślał pozwoli na lepsze utrwalenie przekazanych im treści merytorycznych.

Brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych

(Beneficjent wraz z podpisaną *Informacją pokontrolną* przesłał pełną dokumentację potwierdzającą fakt usunięcia stwierdzonych przez IW uchybień).

Ad.6) „Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy”, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 23 kwietnia 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

- Prawdłowo oznaczono miejsce realizacji usługi poprzez bezpośrednie umieszczenie przed salą szkoleniową, w miejscu widocznym i czytelnym dla wszystkich, tablicy informującej o współfinansowaniu kursu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Prawdłowo umieszczono informację o współfinansowaniu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego stanowiska pracy osoby odpowiedzialnej za przeprowadzenie kursu, tj. kierownika naukowego i kierownika administracyjnego,
- Listy obecności opatrzone zostały prawidłowo podstawowymi logotypami i informacją o współfinansowaniu umieszczoną prawidłowo, tj. poza ciągiem znaków,
- Zawarte z kierownikiem naukowym i administracyjnym umowy, tj.: *Umowa o dzieło i Umowa o przeniesienie autorskich praw majątkowych do utworu dydaktycznego* zawierały podstawowe logotypy i informację o współfinansowaniu umieszczoną prawidłowo, tj. poza ciągiem znaków,
- Wszyscy uczestnicy kursu specjalizacyjnego pn. „*Diagnostyka i leczenie stabilnej choroby niedokrwiennej serca*” mieli świadomość, że uczestniczą w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską, niektórzy mieli jednak trudności z podaniem właściwej nazwy funduszu finansującego Program Operacyjny Kapitał Ludzki, tj. Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Uczestnicy projektu otrzymali materiały dydaktyczne w formie drukowanej, gdzie na pierwszej stronie tytułowej zostały zamieszczone wszystkie podstawowe logotypy wraz z informacją o współfinansowaniu umieszczoną prawidłowo, tj. poza ciągiem znaków,
- Wszyscy uczestnicy byli bardzo zadowoleni z udziału w kursie specjalizacyjnym. Bardzo wysoko oceniali kadrę dydaktyczną i przekazywane im treści merytoryczne. Nie mieli też żadnych zastrzeżeń co do spraw organizacyjnych.

Stwierdzone uchybienia:

- Brak na *Kwestionariuszu oceny kursu* podstawowych logotypów i informacji o współfinansowaniu,
- W informacji umieszczonej na drzwiach wejściowych do szpitala, w którym odbywały się zajęcia, informacja o współfinansowaniu została umieszczona w nieprawidłowy sposób – w ciągu znaków, co jest niezgodne z rozdz. 5 *Wytocznych dotyczących oznaczania projektów w ramach PO KL*.

Brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych

(Beneficjent wraz z podpisaną *Informacją pokontrolną* przesłał pełną dokumentację potwierdzającą fakt usunięcia stwierdzonych przez IW uchybień).

Ad.7) „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych”, Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 24 kwietnia 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

- Prawdłowo oznaczono miejsce realizacji usługi poprzez bezpośrednie umieszczenie przed salą szkoleniową, w miejscu widocznym i czytelnym dla wszystkich, informacji o współfinansowaniu kursu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Zastosowano jednak nieprawidłowe zestawienie podstawowych logotypów. Według *Wytocznych dotyczących oznaczania projektów w ramach PO KL* materiały obok informacji o współfinansowaniu powinny zawierać dwa podstawowe logotypy, tj. Logo PO KL i flagę Unii Europejskiej z dwoma podpisami,
- Prawdłowo umieszczono informację o współfinansowaniu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego stanowiska pracy osoby odpowiedzialnej za sprawy organizacyjne studiów pomostowych. Zastosowano jednak nieprawidłowe zestawienie podstawowych logotypów. Według *Wytocznych dotyczących oznaczania projektów w ramach PO KL* materiały obok informacji o współfinansowaniu powinny zawierać dwa podstawowe logotypy, tj. Logo PO KL i flagę Unii Europejskiej z dwoma podpisami,
- Wszyscy uczestnicy niestacjonarnych studiów pomostowych mieli świadomość, że uczestniczą w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską, niektórzy mieli jednak trudności z podaniem właściwej nazwy funduszu finansującego Program Operacyjny Kapitał Ludzki, tj. Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Wszyscy uczestnicy byli bardzo zadowoleni z udziału w studiach pomostowych. Bardzo wysoko oceniali kadrę dydaktyczną i przekazywane im treści merytoryczne. Nie mieli też żadnych zastrzeżeń co do spraw organizacyjnych.

Stwierdzone uchybienia:

- Zastosowano nieprawidłowe zestawienie podstawowych logotypów przy oznaczeniu miejsca realizacji usługi tj. przed salą szkoleniową a także przy oznaczeniu stanowiska pracy. Na podstawie *Wytocznych dotyczących oznaczania projektów w ramach PO KL* materiały obok informacji o współfinansowaniu powinny zawierać dwa podstawowe logotypy, tj. Logo PO KL i flagę Unii Europejskiej z dwoma podpisami,
- Na przedstawionej prezentacji multimedialnej (Power Point) na żadnej ze stron nie umieszczono informacji o współfinansowaniu oraz podstawowych logotypów. Informacja o współfinansowaniu wraz z logotypami powinna się znaleźć co

najmniej na pierwszym i ostatnim slajdzie,

- Wzory zawieranych umów cywilno- prawnych , tj.: *Umowa o dzieło i zlecenia oraz Umowy o dzieło o dotycząca przeniesienia praw autorskich* z tytułu opracowanych materiałów dydaktycznych nie zawierały podstawowych logotypów i informacji o współfinansowaniu,

- Brak również podstawowych oznaczeń logotypów i informacji o współfinansowaniu, na pozostałej dokumentacji związanej z realizacją projektu, np. *Sprawozdaniu z realizacji praktyk zawodowych w ramach studiów pomyślowych*,

- Listy obecności nie zostały opatrzone podstawowymi logotypami i informacją o współfinansowaniu,

- Na dokumentach związanych z realizacją projektu umieszczony został wyłącznie logotyp PO KL, tymczasem materiały powinny zawierać dwa podstawowe logotypy, tj.: Logo PO KL i flagę Unii Europejskiej z dwoma podpisami, ponadto zamieszczony na ww. dokumentach logotyp PO KL nie zachowuje właściwych proporcji określonych w rozdz. 3 *Wytężnych dotyczących oznaczania projektów w ramach PO KL*,

- Wszelka dokumentacja związana z realizowanym projektem powinna być oznaczona, poprzez umieszczenie podstawowych logotypów i informacji o współfinansowaniu, w sposób trwały. Z tego też względu nie jest wskazane umieszczanie na dokumentacji naklejek zawierających powyższe informacje, które mogą być łatwo usunięte,

- Uczestnicy projektu otrzymali materiały dydaktyczne w formie drukowanej brak było jednak na nich podstawowych logotypów i informacji o współfinansowaniu. Ponadto z paragrafu 5 ustęp 15 pkt 3 *Umowy* zawartej pomiędzy Departamentem Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia a Uniwersytetem Jagiellońskim-Collegium Medicum wynika, że *Wykonawca* miał obowiązek przekazać uczestnikom projektu pakiet startowy, zawierający zestaw materiałów informacyjno-promocyjnych, służący promocji projektu. Wszyscy uczestnicy potwierdzili, że od dnia rozpoczęcia studiów do dnia przeprowadzenia kontroli nie otrzymali wspomnianego powyżej pakietu.

Brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych

(Beneficjent wraz z podpisaną *Informacją pokontrolną* przesłał pełną dokumentację potwierdzającą fakt usunięcia stwierdzonych przez IW uchybień).

Ad.8) „*Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy*”, Instytut Medycyny Pracy – kontrola doraźna w ramach wizyty monitoringowej, w dniu 7 maja 2009 r.

Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego w podziale na obszary badań kontrolnych:

- Prawidłowo oznaczono miejsce realizacji usługi poprzez bezpośrednie umieszczenie w miejscu widocznym i czytelnym dla wszystkich, tablicy informującej o współfinansowaniu warsztatów przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,

- Prawidłowo umieszczono informację o współfinansowaniu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego stanowiska pracy osoby odpowiedzialnej za przeprowadzenie kursu,

- *Certyfikat* poświadczający uczestnictwo w warsztatach szkoleniowych został oznaczony prawidłowo poprzez zastosowanie podstawowego zestawienia logotypów wraz z informacją o współfinansowaniu umieszczoną prawidłowo, tj. poza ciągiem znaków,

- Pozostała dokumentacja związana z realizacją projektu, tj.: *Lista obecności, Kwestionariusz oceny warsztatów, Deklaracja uczestnictwa w projekcie, Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych, Formularz zgłoszeniowy na warsztaty oraz Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania a także płyta CD* opatrzone zostały prawidłowo podstawowymi logotypami brak jest jednak informacji o współfinansowaniu,

- Wszyscy uczestnicy warsztatów szkoleniowych pn. „*Rehabilitacja zawodowych zaburzeń głosu*” mieli świadomość, że uczestniczą w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską, niektórzy mieli jednak trudności z podaniem właściwej nazwy funduszu finansującego Program Operacyjny Kapitał Ludzki, tj. Europejskiego Funduszu Społecznego,

- Uczestnicy projektu otrzymali materiały dydaktyczne, tj. publikację w formie drukowanej, gdzie na pierwszej stronie tytułowej zostały zamieszczone wszystkie podstawowe logotypy, na ostatniej zaś stronie znalazła się informacja o współfinansowaniu oraz informacja, że publikacja jest bezpłatna,

- Wszyscy uczestnicy byli bardzo zadowoleni z udziału w warsztatach szkoleniowych przeznaczonych dla: lekarzy logopedów i terapeutów głosu. Bardzo wysoko oceniali kadre dydaktyczną i przekazywane im treści merytoryczne. Nie mieli też żadnych zastrzeżeń co do spraw organizacyjnych.

Stwierdzone uchybienia:

Realizacja projektu oceniona została pozytywnie i nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości/uchybień.

Brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych.

2. Informacja o działaniach kontrolnych dotyczących realizacji projektów, podjętych przez inne instytucje

NIE DOTYCZY

V. INFORMACJA O ZGODNOŚCI REALIZACJI DZIAŁANIA Z PRAWODAWSTWEM

Należy odpowiedzieć na pytanie, czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z prawodawstwem w zakresie zamówień publicznych, pomocy publicznej oraz zasadami polityk horyzontalnych, o których mowa w PO KL. Jeżeli udzielono odpowiedzi przeczącej - stosowne wyjaśnienie należy zawrzeć w pkt II.2 lub II.2.A sprawozdania.

1. Czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z prawodawstwem w zakresie zamówień publicznych?

☒

TAK

☐

NIE

2. Czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z zasadami pomocy publicznej?

☒

TAK

☐

NIE

2.1. Wartość udzielonej pomocy publicznej w ramach Działania (w PLN)- – NIE DOTYCZY

Działanie/ Podziałanie	Wartość pomocy publicznej przekazanej od początku realizacji Działania (w PLN)	Procentowy udział typu przedsiębiorstw w całości udzielonej pomocy publicznej		
		Małe	Średnie	Duże
1	2	3	4	5
...				
Ogółem dla Działania				

3. Czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z zasadami polityk horyzontalnych?

☒

TAK

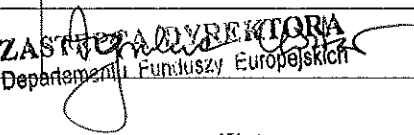
☐

NIE

VI. OŚWIADCZENIE

Sprawozdanie oraz załączniki do sprawozdania podpisuje osoba posiadająca do tego stosowne upoważnienie. Szczegółowe wytyczne w tej sprawie regulują procedury wewnętrzne danej instytucji.

Oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszym sprawozdaniu są zgodne z prawdą.

Data 26.08.2009 r.	
Pieczęć imienna i podpis osoby upoważnionej do zatwierdzenia sprawozdania w imieniu instytucji	 ZASTĘPCA DYREKTORA Departament Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister

INFORMACJE DO UŻYTKU WEWNĘTRZNEGO*

*wypełnia instytucja otrzymująca sprawozdanie

Imię i nazwisko osoby weryfikującej sprawozdanie	
Data	
Podpis	

Wydział Instytucji Wdrażającej POKL
 Departament Funduszy Europejskich
 Stanowisko ds. monitoringu projektów
 Magdżlena Makuszevska
 Agnieszka Zadorozna

Numer Działania

Nazwa instytucji

Okres sprawozdawczy

I półrocze 2009 roku

 M_f – wartość wskaźnika osiągnięcia w okresie objętym sprawozdaniem (wzrostu lub spadku)

Mpr – wartość wskaźnika osiągnięcia od początku realizacji Działania

K – kobiety, M – mężczyźni

Pomiar wskaźników jest dokonywany zgodnie z Podręcznikiem wskaźników PO KL 2007-2013, stanowiącym załącznik do Załącznika do Umowy o zamówienie publiczne PO KL 2007-2013

Dodolna warćok wkaznulu – warćok określona na 2013 rok. Dla wybranych wskaźników monitorowanych w niniejszym sprawozdaniu nie określono wartości docelowych, w związku z czym w kolumnie 3 wskazano "Nie określono", zaś w kolumnie 10 – "Nie dotyczy".

Stopień realizacji wskaźnika – wyrażony w %, jest relacją osiągniętej wartości wskaźnika w stosunku do jego wartości docelowej.

UWACGA:

Wartości wskaźników prezentujących liczbę osób, które zakładowy udział w projektach, powinny być zbliżone z wartościami wynikającymi z tabeli w załączniku nr 3 „Przebieg uczestników projektów realizowanych w ramach *DeliaLandia*”

Jeśli dane dotyczące wskaźników w okresie składania sprawozdania nie są dostępne, należy pod tabelą zamieścić komentarz, w jakim terminie będą mogły zostać przedstawione

L.p.	Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa wskaźnika	M+				M0				Stopień realizacji wskaźnika 10=(93)/100
			K	M	Ogółem	K	M	Ogółem			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=(93)/100		
PRIORYTET I											
Działanie I.1											
1	Liczba bluzowych pracowników PSZ, którzy w wyniku udzielonego wsparcia podnieśli swoje kwalifikacje										
2	Liczba instytucji publicznych służb zatrudnienia, które uczestniczyły w projektach mających na celu wdrożenie standardów usług	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy			
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania											
Działanie I.2											
1	Liczba instytucji pomocy społecznej, które uczestniczyły w projektach systemowych, mających na celu wdrożenie standardów usług	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy			
2	Liczba bluzowych pracowników instytucji pomocy społecznej, którzy w wyniku udzielonego wsparcia podnieśli swoje kwalifikacje										
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania											
Działanie I.3											
Liczba osób, które zakończyły udział w projektach realizowanych w ramach Działania											
- w tym młodzież zagrożona wykluczeniem społecznym (15-25 lat)											
- w tym więźniowie											
- w tym osoby przebywające w zakładach poprawczych											
- w tym Romowie											
- w tym osoby niepełnosprawne											
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania											
PRIORYTET II											

Działanie 2.1									
1	Liczbę przedsiębiorstw, które zostały objęte wsparciem	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
1	Liczbę przedsiębiorstw, które zostały objęte wsparciem								
2	Liczbę pracowników przedsiębiorstw, którzy zakończyli udział w projektach szkoleniowych								
3	- w tym liczba osób w wieku powyżej 50. roku życia								
4	Liczbę sektorów (branż), dla których przeprowadzono analizę oczekiwanego efektów	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
5	Liczbę pracowników zagrożonych nieuprawnionymi skutkami procesów restrukturyzacji (zmiany gospodarczej), którzy zostali objęci działaniami wspierającymi								
6	Liczbę przedsiębiorstw, które zostały objęte wsparciem w ramach Działania	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
7	Liczbę organizacji reprezentujących partnerów społecznych, które otrzymały wsparcie	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
8	Liczbę przedsiębiorstw, które inwestowały w szkolenia pracowników dzięki wsparciu EFS	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
9	Liczbę wskazań określonych dla Działania w Planie Działania								
Działanie 2.2									
1	Liczbę konsultantów świadczących usługi na rzecz rozwoju przedsiębiorczości w określonych instytucjach, którzy zostali objęci usługami doradczymi, szkoleniowymi lub innymi formami podwyższania kwalifikacji								
2	Liczbę osób należących do kadry szkoleniowej, które podniosły swoje kwalifikacje w sposób prowadzący do uzyskania powyższych uznawanych certyfikatów								
3	Liczbę przedsiębiorstw i osób zatrudniających rozpocząć działalność gospodarczą, które skorzystały z usług świadczonych w określonych instytucjach								
4	Liczbę wskazań określonych dla Działania w Planie Działania								
Działanie 2.3									
1	Liczbę programów profilaktycznych oraz programów wspierających powrót do pracy opracowanych w ramach Działania	10	Nie dotyczy	Nie dotyczy	2	Nie dotyczy	Nie dotyczy	2	20
2	Liczbę chorób zawodowych (wzrostu chorób zawodowych), dla których opracowano programy profilaktyczne i programy wspierające powrót do pracy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	0	Nie dotyczy	Nie dotyczy	0	Nie dotyczy
3	Liczbę pielęgniarek i położnych, które ukończyły studia podyplomowe w ramach Działania	24 000	0	0	0	0	0	0	0
4	Liczbę lekarzy specjalistów (wzrostu lekarzy specjalistów), którzy ukończyli w ramach Działania pełen cykl kursów w ramach realizacji programu specjalizacji	1 077	0	0	0	0	0	0	0
5	- w tym onkologów	311	0	0	0	0	0	0	0
6	- w tym kardiologów	404	0	0	0	0	0	0	0
7	- w tym lekarzy medycyny pracy	362	0	0	0	0	0	0	0
8	Liczbę przedstawicieli kadry zarządzającej oraz dysponentów środków publicznych w sektorze zdrowia, którzy zakończyli szkolenie z zakresu zarządzania w ramach Działania	1 500	0	0	0	0	0	0	0
9	Liczbę jednostek służby zdrowia, posiadających akredytację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	0	Nie dotyczy	Nie dotyczy	0	Nie dotyczy
10	Liczbę wskazań określonych dla Działania w Planie Działania	250	Nie dotyczy	Nie dotyczy	78	Nie dotyczy	Nie dotyczy	78	31,2

PRIORITY III

Działanie 3.1

[illegible]

Działanie 3.4									
1	Liczba nauczycieli kształcenia zawodowego oraz instruktorów praktycznej nauki zawodu, którzy uczestniczyli w trwających co najmniej dwa tygodnie stażach i praktykach w przedsiębiorstwach w ramach Działania								
2	Liczba zawodów systemizowanych w Krajowych Ramach Kwalifikacji	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania									
PRIORYTET IV									
Działanie 4.1									
1	Liczba programów rozwojowych wdrożonych przez uczelnie w ramach Działania	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
2	Liczba uczelni, które wdrożyły programy rozwojowe	Nie określono	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy
3	Liczba studentów, którzy ukończyli staże lub praktyki, wspierane ze środków EFS w ramach Działania								
4	Liczba studentów, którzy ukończyli staże lub praktyki trwające co najmniej 3 miesiące								
	Liczba instytucji szkolnictwa wyższego, które wdrożyły modele zarządzania jakością i kontroli jakości w ramach Działania		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
5	- w tym publiczne instytucje szkolnictwa wyższego		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
	- w tym prywatne instytucje szkolnictwa wyższego		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
6	Liczba uczelni oferujących dodatkowe zajęcia wyrównawcze dla studentów I roku kierunków matematyczno-przyrodniczych i technicznych		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
7	Liczba studentów I roku na kierunkach zamawianych przez ministra właściwego ds. szkolnictwa wyższego								
8	Liczba absolwentów kierunków matematyczno-przyrodniczych i technicznych, zatrudnionych przez ministra właściwego ds. szkolnictwa wyższego								
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania									
Działanie 4.2									
1	Liczba pracowników sektora B+R, którzy ukończyli szkolenie w zakresie zarządzania badaniami naukowymi i komercjalizacji wyników prac badawczo-rozwojowych w ramach Działania								
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania									
PRIORYTET V									
Działanie 5.1									
	Liczba urzędów administracji rządowej, które były objęte wsparciem w zakresie poprawy standardów zarządzania		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
1	- w tym ministerstwa i urzędy centralne		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	
	- w tym urzędy wojewódzkie		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	

[illegible]

[illegible]

PRIORYTET VII									
Działanie 7.1									
1	Liczba klientów instytucji pomocy społecznej, którzy zakończyli udział w projektach dotyczących aktywnej integracji: - w tym osoby z twardzieli więziennych								
2	Liczba klientów instytucji pomocy społecznej objętych kontaktami socjalnymi w ramach realizowanych projektów								
3	Liczba pracowników instytucji pomocy i integracji społecznej bezpośrednio zajmujących się aktywacją integracją, którzy w wyniku wsparcia z EFS podnieśli swoje kwalifikacje w systemie pozaszkolowym - w tym liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej (OPS i PCPPS)								Nie dotyczy
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania									
Działanie 7.2									
1	Liczba osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, które zakończyły udział w Działaniu								
2	Liczba instytucji wspierających ekonomię społeczną, które otrzymały wsparcie w ramach Działania	Nie dotyczy	Nie dotyczy			Nie dotyczy	Nie dotyczy		
3	Liczba instytucji z zakresu ekonomii społecznej wspartych z EFS	Nie dotyczy	Nie dotyczy			Nie dotyczy	Nie dotyczy		
4	Liczba osób, które otrzymały wsparcie w ramach instytucji ekonomii społecznej								
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania									
Działanie 7.3									
1	Liczba projektów wspierających rozwój instytucji na rzecz aktywizacji i integracji społeczności lokalnych	Nie dotyczy	Nie dotyczy			Nie dotyczy	Nie dotyczy		
Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania									
PRIORYTET VIII									
Działanie 8.1									
1	Liczba przedsiębiorstw, które zostały objęte wsparciem w zakresie projektów szkoleniowych (projekty o charakterze regionalnym)	Nie dotyczy	Nie dotyczy			Nie dotyczy	Nie dotyczy		
2	Liczba pracujących osób dorosłych, które zakończyły udział w projektach szkoleniowych - w tym liczba osób w wieku powyżej 50. roku życia								
3	Liczba przedsiębiorstw, których pracownicy zakończyli udział w szkoleniach w ramach Działania	Nie określono	Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy
4	Liczba podmiotów, którym udzielono wsparcia w zakresie skutecznego przewidywania i zarządzania zmianą		Nie dotyczy	Nie dotyczy		Nie dotyczy	Nie dotyczy		

[illegible]

Działanie 9.5									
1	Liczba oddzielnych inicjatyw społecznych podjętych w ramach Działania		Nie dotyczy	Nie dotyczy			Nie dotyczy	Nie dotyczy	
2	Liczba grup, w których zrealizowano oddzielne inicjatywy społeczne w ramach Działania	Nie określono	Nie dotyczy	Nie dotyczy			Nie dotyczy	Nie dotyczy	
..	Inne wskaźniki określone dla Działania w Planie Działania								Nie dotyczy

Komentarz:

Data: 09-03-2008 r.

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

DYREKTOR
Departament Funduszy Europejskich

Michał Kępowicz

WYDZIAŁ
Wydział Instytucji Wdrażającej POKL
Departament Funduszy Europejskich
Stanowisko ds. monitoringu projektów Funduszy Europejskich

Magdalena Makuszewska-Jędrzejewska

(ad)

KOPIA

Załącznik nr 3. Przepływ uczestników projektów realizowanych w ramach Działania

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia
Okres sprawozdawczy	I półrocze 2009 roku

Należy wypełnić w oparciu o dane z załącznika nr 2 "Szczegółowa charakterystyka udzielonego wsparcia" wniosków o płatność zatwierdzonych i wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego. W odniesieniu do projektów systemowych powiatowych urzędów pracy, ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie należy uwzględnić dane kumulacyjne od początku okresu ich realizacji.

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

Okres	Liczba osób, które:													
	rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania				zakończyły udział w projektach realizowanych w ramach Działania			przerwały udział w projektach realizowanych w ramach Działania			kontynuują udział w projektach realizowanych w ramach Działania na koniec okresu objętego sprawozdaniem			
	K	M	Ogółem		K	M	Ogółem		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
Mr	3552	329	3881	47	7	54	5	1	6					
Mp	4268	1030	5298	47	7	54	5	1	6	4216	1022	5238		
Komentarz	w ramach projektu CMJ - 54 osoby (47 kobiet i 7 mężczyzn) rozpoczęły i zakończyły udział w projekcie (Mr=Mp); w ramach projektu DPIP - 3271 pielęgniarek (3227 kobiet i 44 mężczyzn) rozpoczęło udział w projekcie w okresie objętym sprawozdaniem i od początku realizacji projektu (Mr=Mp); w tym 6 pielęgniarek i pielęgniarczy przetrwało udział w projekcie (5 kobiet i 1 mężczyzna), 3265 osób kontynuuje udział w projekcie (3222 kobiety i 43 mężczyzn); w ramach projektu CMKP- 556 lekarzy (278 kobiet i 278 mężczyzn) rozpoczęło udział w projekcie w okresie objętym sprawozdaniem (Mr), a 1973 lekarzy (994 kobiet i 979 mężczyzn) rozpoczęło udział w projekcie od początku realizacji projektu (Mp) i kontynuuje w nim udział													
skala	nima udział													

Wydział Instytucji Wdrażającej POKL
Departament Funduszy Europejskich
Stanowisko ds. monitoringu projektów

Data: 16.08.2008 r.
podpis osoby upoważnionej:

Magdalena Makuszczyńska

Magdalena Makuszczyńska

NACZELNIK WYDZIAŁU
Instytucji Wdrażającej POKL
Departament Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister

DEPARTAMENT FUNDUSZY EUROPEJSKICH
Dyrektor

Załącznik nr 4. Określenie statusu na rynku pracy osób, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania

Numer Działania

2.3

Nazwa instytucji

Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia

Okres sprawozdawczy

I półrocze 2009 roku

Należy wypełnić w oparciu o dane z załącznika nr 2 "Szczegółowa charakterystyka udzielonego wsparcia" wniosków o płatność zatwierdzonych i wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego. W odniesieniu do projektów systemowych powiatowych urzędów pracy, ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie należy uwzględnić dane kumulatywne od początku okresu ich realizacji.

Tabela stanowi uszczegółowienie informacji przekazanych w ramach załącznika nr 3 *Przebieg uczestników projektów realizowanych w ramach Działania*. Należy w niej uwzględnić każdą osobę, która rozpoczęła udział w projekcie. Jedna osoba może być wykazana tylko w ramach jednej z kategorii głównych. Kategorie główne prezentowane w tabeli są rozłączne.

• W wierszu „w tym członkowie mniejszości etnicznych i narodowych” obowiązkowo należy wykazać uczestników projektów realizowanych w ramach Poddziałania 1.3.1. W wierszu „w tym migranci” obowiązkowo należy wykazać uczestników projektów realizowanych w ramach Poddziałania 1.3.7. W wierszu „w tym osoby niepełnosprawne” obowiązkowo należy wykazać uczestników projektów realizowanych w ramach Poddziałania 1.3.6. W pozostałych projektach monitorowanie ww. podkategorii wynika z przyjętych założeń projektu, w tym rezultatów określonych w pkt. 3.4 wniosku o dofinansowanie.

• W wierszu „w tym osoby z terenów wiejskich” należy monitorować uczestników projektów realizowanych w ramach Priorytetów regionalnych (VI-IX) zgodnie z definicją określoną przez Główny Urząd Statystyczny i przedstawioną w Podręczniku wskaźników PO KL 2007-2013.

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

Lp.	Status osoby na rynku pracy	Mr			Mp		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Bezrobotni	0	0	0	0	0	0
	w tym osoby długotrwale bezrobotne	0	0	0	0	0	0
2	Osoby nieaktywne zawodowo	0	0	0	0	0	0
	w tym osoby uczące lub kształcące się	0	0	0	0	0	0
3	Zatrudnieni	3552	329	3881	4268	1030	5298
	w tym rolnicy	0	0	0	0	0	0
	w tym samozatrudnieni	0	0	0	0	0	0
	w tym zatrudnieni w mikroprzedsiębiorstwach	0	0	0	0	0	0
	w tym zatrudnieni w małych przedsiębiorstwach	0	0	0	0	0	0
	w tym zatrudnieni w średnich przedsiębiorstwach	12	0	12	12	0	12
	w tym zatrudnieni w dużych przedsiębiorstwach	35	7	42	35	7	42
	w tym zatrudnieni w administracji publicznej	0	0	0	0	0	0
	w tym zatrudnieni w organizacjach pozarządowych	0	0	0	0	0	0
	w tym pracownicy w gorszym położeniu	0	0	0	0	0	0
4	Ogółem	3552	371	3923	4268	1030	5298
	w tym członkowie mniejszości etnicznych i narodowych	0	0	0	0	0	0
	w tym migranci	0	0	0	0	0	0
	w tym osoby niepełnosprawne	0	0	0	0	0	0
	w tym osoby z terenów wiejskich	0	0	0	0	0	0
	Komentarz	W ramach projektu CMJ - w okresie objętym sprawozdaniem 54 osoby było zatrudnione (47 kobiet i 7 mężczyzn), w tym 12 kobiet w średnich przedsiębiorstwach, a 42 osoby (35 kobiet i 7 mężczyzn) w dużych przedsiębiorstwach (Mr=Mp); w ramach projektu DPiP - 3271 pielęgniarek (3227 kobiet i 44 mężczyzn) było zatrudnionych w okresie objętym sprawozdaniem i od początku realizacji projektu (Mr=Mp); W w ramach projektu CMKP - 1973 lekarzy (994 kobiet i 979 mężczyzn) było zatrudnionych do początku realizacji projektu (Mp), w tym 556 lekarzy (278 kobiet i 278 mężczyzn) w okresie objętym sprawozdaniem (rozpoczęło udział w projekcie w okresie objętym sprawozdaniem) (Mr)					

Data: 26.08.2009 r.

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA

Departament Funduszy Europejskich

Magdalena Makuszczyńska

Agneszka Kister

Magdalena Makuszczyńska

Magdalena Makuszczyńska

Magdalena Makuszczyńska

Wydział Instytucji Wsparcia
Departament Funduszy Europejskich
Stanowisko ds. monitoringu projektów

Magdalena Makuszczyńska

Magdalena Makuszczyńska

Załącznik nr 5. Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania, znajdujący się w dwóch grupach wiekowych 15-24 i 55-64 lata

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia
Okres sprawozdawczy	I półrocze 2009 roku

Należy wypełnić w oparciu o dane z załącznika nr 2 "Szczegółowa charakterystyka udzielonego wsparcia" wniosków o płatność zatwierdzonych i wprowadzonych do KSI SBMK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego. W odniesieniu do projektów wystawianych powiatowych urzędów pracy, ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie należy uwzględnić dane kumulacyjne od początku okresu ich realizacji.

Tabela stanowi uszczegółowienie informacji przekazanych w ramach załącznika nr 3 "Przebieg uczestników projektów realizowanych w ramach Działania". Wiek osoby objętej wsparciem określany jest w chwili rozpoczęcia jej udziału w projekcie. W wierszu "Osoby młode 15-24 lata" wykazywani są uczestnicy projektów realizowanych w ramach Działania, którzy w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie mieli skończone 15 lat i jednocześnie nie ukończyli 24 lat.

W wierszach "Osoby w wieku starszym 55-64 lata" oraz "Pracownicy w wieku starszym 55-64 lata" wykazywani są uczestnicy projektów realizowanych w ramach Działania, którzy w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie mieli skończone 55 lat i jednocześnie nie ukończyli 64 lat.

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

Lp.	Przedział wiekowy	Mr			Mp		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	osoby młode (15-24 lata)	0	0	0	0	0	0
2	osoby w wieku starszym (55-64 lata)	13	6	19	39	19	49
	w tym: pracownicy w wieku starszym (55-64 lata)	13	6	19	39	19	49
Komentarz		W ramach projektu CMU - 6 osób wieku starszym (5 kobiet i 1 mężczyzna) rozpoczęło i kontynuuje udział w projekcie (Mr=Mp); w ramach projektu DPIP - 5 pielęgniarek jest w wieku starszym rozpoczęło i kontynuuje udział w projekcie (Mr=Mp); w ramach projektu CMKP - 8 lekarzy w wieku starszym (3 kobiety i 5 mężczyzn) rozpoczęło udział w projekcie w okresie objętym sprawozdaniem, od początku realizacji projektu udział w projekcie rozpoczęło i kontynuuje 38 lekarzy w wieku starszym (20 kobiet i 18 mężczyzn).					

Data: 26.08.2009r.

Pięczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister
Agnieszka Kister

Instytucji Wdrażającej POKL
Departament Funduszy Europejskich
Zawisła ds. monitoringu projektów

Małgorzata Makuszczyńska
Małgorzata Makuszczyńska

NACZELNIK WYDZIAŁU
Instytucji Wdrażającej POKL
Departament Funduszy Europejskich

Małgorzata Zadorozna
Małgorzata Zadorozna

Załącznik nr 6. Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania ze względu na wykształcenie

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia
Okres sprawozdawczy	I półrocze 2009 roku

Należy wypełnić w oparciu o dane z załącznika nr 2 "Szczegółowa charakterystyka udzielonego wsparcia" wniosków o płatność zatwierdzonych i wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego. W odniesieniu do projektów systemowych powiatowych urzędów pracy, ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie należy uwzględnić dane kumulatywne od początku okresu ich realizacji.

Tabela stanowi uszczegółowienie informacji przekazanych w ramach załącznika nr 3 *Przebieg uczestników projektów realizowanych w ramach Działania*. Wykształcenie uczestników projektów określane jest w chwili rozpoczęcia ich udziału w projektach, biorąc pod uwagę ostatni zakończony formalnie etap edukacji danej osoby.

W ramach wiersza nr 1 „podstawowe, gimnazjalne i niższe” wykazywane są osoby, które posiadają wykształcenie podstawowe, gimnazjalne oraz niższe od ww. wymienionych. W ramach wiersza nr 2 „ponadgimnazjalne” wykazywane są osoby, które posiadają wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe. W ramach wiersza nr 3 „pomaturalne” wykazywane są osoby, które ukończyły szkołę policealną, ale nie ukończyły studiów wyższych. W ramach wiersza nr 4 „wyższe” wykazywane są osoby, które posiadają wykształcenie wyższe (uzyskały tytuł licencjata lub inżyniera lub magistra lub doktora), w tym również osoby, które ukończyły studia podyplomowe.

Zakres monitorowania poziomu wykształcenia uczestników projektów PO KL wynika z załącznika XXIII do rozporządzenia KE nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r. i oparty jest o klasyfikację ISCED, tj. Międzynarodową Standardową Klasyfikację Kształcenia (International Standard Classification of Education, w skrócie ISCED).

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

L.p.	Wykształcenia	Mr			Mp		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	2	3	4	5	6	7	8
1	podstawowe, gimnazjalne i niższe	0	0	0	0	0	0
2	ponadgimnazjalne	1818	11	1829	1818	11	1829
3	pomaturalne	1178	31	1209	1178	31	1209
4	wyższe	556	287	843	1272	988	2260
	Komentarz	W ramach projektu CMJ - w okresie objętym sprawozdaniem 2 kobiety rozpoczęły i kontynuują udział w projekcie z wykształceniem pomaturalnym, 45 kobiet z wykształceniem wyższym i 7 mężczyzn z wykształceniem wyższym; w ramach projektu DFIP - 1829 (1818 kobiet i 11 mężczyzn) pielęgniarzek i pielęgniarzy z wykształceniem ponadgimnazjalnym rozpoczęło i kontynuuje udział w projekcie, 1207 osób (1178 kobiet i 31 mężczyzn) z wykształceniem pomaturalnym, 235 (233 kobiety i 2 mężczyzn) z wykształceniem wyższym; w ramach projektu CMKP - od początku realizacji projektu (Mp) - 1973 lekarzy (994 kobiety, 979 mężczyzn) z wykształceniem wyższym rozpoczęło i kontynuuje udział w projekcie, a w okresie objętym sprawozdaniem (Mr) - 556 lekarzy (278 kobiet i 278 mężczyzn) z wykształceniem wyższym rozpoczęło udział w projekcie					

Data: 26.08.2009 r.

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister
Agnieszka Kister

NACZELNIK WYDZIAŁU
Instytucji Wdrażających Poniżej
Departament Funduszy Europejskich
Małgorzata Zadorońska

KOPIA

Załącznik nr 7. Przedsiębiorstwa, które przystąpiły do udziału w projektach realizowanych w ramach Działania

Numer Działania

2.3

Nazwa instytucji

Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia

Okres sprawozdawczy

I półrocze 2009 roku

Należy wypełnić w oparciu o dane z załącznika nr 2 "Szczegółowa charakterystyka udzielonego wsparcia" wniosków o płatność zatwierdzonych i wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego. W odniesieniu do projektów systemowych powiatowych urzędów pracy, ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie należy uwzględnić dane kumulatywne od początku okresu ich realizacji.

Kolumna 3 przedstawia liczbę przedsiębiorstw, które przystąpiły do udziału w projektach realizowanych w ramach Działania w okresie sprawozdawczym, zaś kolumna 4 przedstawia liczbę przedsiębiorstw narastająco.

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie sprawozdawczym (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

Lp.	Rodzaj przedsiębiorstwa	Liczba przedsiębiorstw	
		Mr	Mp
1	2	3	4
1	Mikroprzedsiębiorstwa	0	0
2	Małe przedsiębiorstwa	0	0
3	Średnie przedsiębiorstwa	2	3
4	Duże przedsiębiorstwa	17	17
5	Ogółem	19	20
Komentarz			

Zgodnie z przepisami zawartymi w SzOP (nr 13 i 38), ilekroć w opisie Działań Priorytetów II, VI i VIII jest mowa o przedsiębiorcy, rozumie się przez to przedsiębiorcę w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095, z późn. zm.), który stanowi, że przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną - wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą. Za przedsiębiorców uznaje się także wspólników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej. Działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły (art. 2), z zastrzeżeniem art. 3.

Ponadto, zgodnie z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 800/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne ze wspólnym rynkiem w zastosowaniu art. 87 i 88 Traktatu WE (ogólne rozporządzenie w sprawie wyłączeń blokowych) przyjęto następujące definicje przedsiębiorstw:

Mikroprzedsiębiorstwo – jest to przedsiębiorstwo zatrudniające do 9 pracowników włącznie i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo – jest to przedsiębiorstwo zatrudniające do 49 pracowników włącznie i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwo – jest to przedsiębiorstwo zatrudniające do 249 pracowników włącznie i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EUR.

Duże przedsiębiorstwo – jest to przedsiębiorstwo, które nie kwalifikuje się do żadnej z ww. kategorii przedsiębiorstw.

Data: 11. 08. 2009

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich
Agnieszka Kister
Agnieszka Kister

Wydział Instytucji Wdrażającej POKL
Departament Funduszy Europejskich
Stanowisko ds. monitoringu projektów
Krzysztof Górski
nad

Załącznik nr 8. Stan realizacji projektów w ramach Działania (w PLN)

Numer Działania

2.3

Nazwa instytucji

Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia

Okres sprawozdawczy

I półrocze 2009 roku

Tabele należy wypełnić na podstawie danych wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego. W kolumnach 1-4 należy uwzględnić podpisane umowy i/lub wydane decyzje o dofinansowanie w ramach Działania odpowiednio w bieżącym okresie sprawozdawczym (kolumna 1) i od początku jego realizacji (kolumny 2-4). W przypadku podpisania aneksu do zawartej umowy powinno to zostać odnotowane w KSI SIMIK 07-13 i mieć odzwierciedlenie w skorygowanej wartości zawartych umów/wydatkach decyzji o dofinansowanie. W sytuacji rozwiązania umowy, wartości wykazane w niniejszej tabeli powinny zostać pominięte.

W kolumnach nr 5-10 należy wskazać wartości wydatków kwalifikowalnych wykazanych w zatwierdzonych i wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wnioskach o płatność (następująco od początku realizacji Działania).

Wskazywka techniczna: kolumny 3-10 – format komórek należy określić jako liczbowy (z wykorzystaniem separatora) oraz zaznaczyć funkcję zaokrąglania do dwóch miejsc po przecinku.

Podziałanie	Zawarte umowy/wydane decyzje o dofinansowanie (PLN)				Wydatki uznane za kwalifikowalne w zatwierdzonych wnioskach o płatność od początku realizacji Działania (PLN)					
	Liczba		Wartość ogółem	ze środków publicznych	Wartość ogółem	w tym środki publiczne				w tym środki prywatne
	w bieżącym okresie sprawozdawczym	od początku realizacji Działania				Ogółem	Budżet państwa	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	Inne	
	1	2	3	4	5=4+10	6=7+8+9	7	8	9	10
Podziałanie 2.3.1	0	2	7 250 659,07	7 250 659,07	1 732 217,70	1 732 217,70	1 732 217,70	0,00	0,00	0,00
Podziałanie 2.3.2	0	2	319 590 588,62	319 590 588,62	14 940 790,22	14 940 790,22	14 940 790,22	0,00	0,00	0,00
Podziałanie 2.3.3	0	2	11 557 434,60	11 557 434,60	1 102 001,97	1 102 001,97	1 102 001,97	0,00	0,00	0,00
Ogółem Działanie	0	6	338 398 682,29	338 398 682,29	17 775 009,89	17 775 009,89	17 775 009,89	0,00	0,00	0,00
Komentarz										

Data: 11.08.2009
Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

Agnieszka Kister
ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister

Wydział Instytucji Wdrażającej FOKI
Departament Funduszy Europejskich
Stanowisko ds. monitoringu projektów

Krzysztof Górski

Wydział Zarządzania
Instytucji Wdrażających
FUNDUSZE EUROPEJSKIE

Załącznik nr 9. Informacje o zaliczkach przekazanych na rzecz beneficjentów (w PLN)

Numer Działania **2.3**

Nazwa instytucji **Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia**

Okres sprawozdawczy **I półrocze 2009 roku**

W kolumnach 2-3 należy wykazać wartość wszystkich zaliczek dotychczas wypłaconych beneficjentom, uwzględniając informacje z wniosków o płatność (pkt. 9) wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego oraz pierwsze zaliczki wypłacone beneficjentom zgodnie z harmonogramami wypłat stanowiącymi załączniki do zawartych umów o dofinansowanie. W kolumnach 4-5 należy uwzględnić wartość wydatków zatwierdzonych w ramach wniosków o płatność odnoszących się do wartości wskazanych w kolumnach 2-3.

Wskazówka techniczna: kolumny 2-5 – format komórek należy określić jako liczbowy (z wykorzystaniem separatora) oraz zaznaczyć funkcję zaokrąglania do dwóch miejsc po przecinku.

Poddziałanie	Wartość zaliczek przekazanych na rzecz beneficjentów			
	wypłaconych		rozliczonych we wnioskach o płatność	
	w okresie objętym sprawozdaniem	od początku realizacji Działania	w okresie objętym sprawozdaniem	od początku realizacji Działania
1	2	3	4	5
Poddziałanie 2.3.1	1 844 303,68	2 543 571,62	1 356 721,26	1 732 217,70
Poddziałanie 2.3.2	6 017 441,01	7 215 953,59	3 650 351,00	4 044 659,12
Poddziałanie 2.3.3	290 000,00	530 000,00	206 068,82	213 715,42
Ogółem dla Działania 2.3	8 151 744,69	10 289 525,21	5 213 141,08	5 990 592,24

Data: **11.08.2009**

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
 Departamentu Funduszy Europejskich
[Podpis]
Agnieszka Kister

Wydział Instytucji Wsparcia POKL
 Departament Funduszy Europejskich
 Stanowisko ds. monitoringu projektów

[Podpis]
Krzysztof Górski

[Podpis]

Załącznik nr 10. Informacja nt. odsetek narosłych od środków zgromadzonych na realizację Działania (w PLN)

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia
Okres sprawozdawczy	I półrocze 2009 roku

W tabeli uwzględnić należy wartość odsetek narosłych od dotacji rozwojowej przekazanej na rachunek bankowy IP2.

Wskazówka techniczna: kolumny 2-3 – format komórek należy określić jako liczbowy (z wykorzystaniem separatora) oraz zaznaczyć funkcję zaokrąglania do dwóch miejsc po przecinku.

wg instytucji	Wartość odsetek narosłych od środków zgromadzonych na realizację PO KL	
	w bieżącym okresie sprawozdawczym	narastająco od początku realizacji Działania
1	2	3
IP II stopnia	0,00	0,00

11.08.2009

Data:

Pieczęć i podpis osoby
upoważnionej

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister
Agnieszka Kister

Wydział Instytucji Wdrażającej FOK
Departament Funduszy Europejskich
Stanowisko ds. monitoringu projektów

Krzysztof Górski
Krzysztof Górski

NACZELNIK WYDZIAŁU
Instytucji Wdrażającej POKL
Departament Funduszy Europejskich

Małgorzata Bodorożna
Małgorzata Bodorożna

Załącznik nr 11. Zestawienie prognozowanych wartości wniosków o płatność, które zostaną zatwierdzone przez IP2 w czterech kolejnych kwartałach w podziale na źródła finansowania projektów (w PLN)

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia
Okręś sprawozdawczy	I półrocze 2009 roku

W podstawie tabeli należy przedstawić prognozę wydatków, jako IP2 zamierza w czterech kolejnych kwartałach kalendarzowych (rodzaje) na podstawie wniosków o płatność. Wartość prognoz wydatków należy szacować zarówno dla sprawozdania okresowego, jak i rocznego. Prognozy należy sporządzać w oparciu o harmonogram płatności wynikające z zawartych umów o dofinansowanie, zakwalifikowanych - jeżeli dotyczy - we wnioskach o płatność. W przypadku powołanych kwartałów należy uwzględnić dane z rozliczeniowych, realizowanych lub planowanych do ogłoszenia konkursów oraz planowanych do realizacji projektów systemowych IP2. Dane powinny zostać wyliczone zgodnie z możliwymi realizacjami.

Wskaźniki rachunkowe - kolumny 2-9 - format komórek należy określić jako liczbowy (% wykorzystaniem separatora) oraz zamieścić funkcję zaokrąglania do dwóch miejsc po przecinku.

Podziałanie	Opisem	Środki publiczne krajowe							Środki prywatne
		Opisem	Budżet państwa	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	Fundusz Pracy	PFRON	Inne krajowe środki publiczne		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Podziałanie 2.3.1									
(ogółem)	1 715 806,54	1 715 806,54	1 715 806,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III kwartał	376 617,99	376 617,99	376 617,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV kwartał	260 400,00	260 400,00	260 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I kwartał	580 388,55	580 388,55	580 388,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II kwartał	498 400,00	498 400,00	498 400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Podziałanie 2.3.2									
(ogółem)	25 410 078,48	25 410 078,48	25 410 078,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III kwartał	2 800 000,00	2 800 000,00	2 800 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV kwartał	5 188 050,00	5 188 050,00	5 188 050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I kwartał	6 943 116,87	6 943 116,87	6 943 116,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II kwartał	10 478 911,61	10 478 911,61	10 478 911,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Podziałanie 2.3.3									
(ogółem)	2 290 210,39	2 290 210,39	2 290 210,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III kwartał	232 570,37	232 570,37	232 570,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV kwartał	388 150,00	388 150,00	388 150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I kwartał	1 149 181,85	1 149 181,85	1 149 181,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II kwartał	520 308,17	520 308,17	520 308,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ogółem dla Działania									
	29 416 095,41	29 416 095,41	29 416 095,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
III kwartał	3 409 188,36	3 409 188,36	3 409 188,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IV kwartał	5 836 600,00	5 836 600,00	5 836 600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I kwartał	8 672 687,27	8 672 687,27	8 672 687,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II kwartał	11 497 619,78	11 497 619,78	11 497 619,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Komentarz									

Data: 11.08.2009

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

Agnieszka Kister
ZASTĘPCA DYREKTORA
 Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister

Wydział Instytucji Wdrażającej POK
 Departament Funduszy Europejskich
 Stanowisko ds. monitoringu projektów
Krzysztof Górski
Nadzi