



KOMISJA EUROPEJSKA

Europejskie fundusze strukturalne i inwestycyjne

Wytyczne dla Komisji i państw członkowskich
dotyczące wspólnej metodyki oceny systemów
zarządzania i kontroli
w państwach członkowskich

ZASTRZEŻENIE PRAWNE

„Niniejszy dokument jest dokumentem roboczym przygotowanym przez służby Komisji. Na podstawie obowiązującego prawa UE zawiera on wytyczne techniczne dla pracowników i instytucji zaangażowanych w monitorowanie, kontrolę lub realizację europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych dotyczące interpretacji i stosowania przepisów UE w tej dziedzinie. Celem niniejszego dokumentu jest przedstawienie służbom Komisji wyjaśnień i interpretacji przepisów, o których mowa powyżej, w celu ułatwienia realizacji programu i zachęcenia do stosowania dobrych praktyk. Niniejsze wytyczne pozostają bez uszczerbku dla wykładni dokonanej przez Trybunał Sprawiedliwości i Sąd lub dla decyzji Komisji”.

Spis treści

WYKAZ AKRONIMÓW I SKRÓTÓW	3
1. Kontekst	4
1.1. Odniesienia do przepisów	4
1.2. Cel wytycznych	4
2. Wytyczne.....	5
2.1. Kluczowe wymogi i kryteria oceny	5
2.2. Etapy oceny	5
Załącznik I – Kluczowe wymogi i kryteria oceny	11
1. Kluczowe wymogi w odniesieniu do instytucji zarządzającej i jej instytucji pośredniczących.....	11
Kluczowy wymóg 1: odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania, w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innemu podmiotowi.....	11
Kluczowy wymóg 2: odpowiedni wybór operacji.....	11
Kluczowy wymóg 3: odpowiednie informacje dla beneficjentów	13
Kluczowy wymóg 4: odpowiednie kontrole zarządcze.....	13
Kluczowy wymóg 5: skuteczny system gwarantujący przechowywanie wszystkich dokumentów dotyczących wydatków i audytów w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu	14
Kluczowy wymóg 6: wiarygodny system gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych do celów monitorowania, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytu, obejmujący połączenia z systemami elektronicznej wymiany danych z beneficjentami.....	15
Kluczowy wymóg 7: efektywne wdrożenie proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych	15
Kluczowy wymóg 8: odpowiednie procedury sporządzania deklaracji zarządczej oraz rocznego podsumowania końcowych sprawozdań z audytu i kontroli	16
2. Kluczowe wymogi dotyczące instytucji certyfikującej i jej instytucji pośredniczących.....	17
Kluczowy wymóg 9: odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyty system zgłaszania i monitorowania, w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innej instytucji	17
Kluczowy wymóg 10: odpowiednie procedury sporządzania i składania wniosków o płatność ..	17

Kluczowy wymóg 11: prowadzenie odpowiednich elektronicznych zapisów księgowych zadeklarowanych wydatków oraz odpowiadającego im wkładu publicznego	18
Kluczowy wymóg 12: odpowiednia i kompletna ewidencja kwot podlegających odzyskaniu, kwot odzyskanych i kwot wycofanych	19
Kluczowy wymóg 13: odpowiednie procedury sporządzania i poświadczania kompletności, rzetelności i prawdziwości zestawienia wydatków	19
3. Kluczowe wymogi dotyczące instytucji audytowej	19
Kluczowy wymóg 14: odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zapewniające, aby wszelkie inne podmioty, które przeprowadzają audyty zgodnie ze strategią audytową programu, dysponowały konieczną niezależnością funkcjonalną oraz uwzględniały międzynarodowe standardy audytu	19
Kluczowy wymóg 15: odpowiednie audyty systemu	20
Kluczowy wymóg 16: odpowiednie audyty operacji	21
Kluczowy wymóg 17: właściwe audyty zestawień wydatków	22
Kluczowy wymóg 18: odpowiednie procedury przedstawiania wiarygodnej opinii audytowej oraz sporządzania rocznego sprawozdania z kontroli	22
Załącznik II: Ocena kluczowego wymogu według kryteriów oceny i według instytucji	24
Załącznik III: Ogólny wniosek dotyczący systemu zarządzania i kontroli	32
Załącznik IV: Tabela, w której połączono kluczowe wymogi i kryteria desygnacji	33

WYKAZ AKRONIMÓW I SKRÓTÓW

IA	Instytucja audytowa
Podmiot audytowy	Podmiot przeprowadzający audyty w ramach kompetencji instytucji audytowej, jak przewidziano w art. 127 ust. 2 RWP
IC	Instytucja certyfikująca
CCI	Code Commun d'Identification (numer referencyjny każdego programu przypisany przez Komisję)
RDK	Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ¹
RWP	Rozporządzenie w sprawie wspólnych przepisów (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.) ²
EFSI	„EFSI” dotyczy wszystkich europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych Niniejsze wytyczne obowiązują w odniesieniu do wszystkich funduszy z wyjątkiem Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW).
Rozporządzenie finansowe	Rozporządzenie finansowe (rozporządzenie (UE, EURATOM) nr 966/2012) ³
IZ	Instytucja zarządzająca
SZK	System zarządzania i kontroli

¹ http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2014.138.01.0005.01.ENG

² <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32013R1303>

³ <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1416480945454&uri=CELEX:32012R0966>

1. KONTEKST

1.1. Odniesienia do przepisów

Rozporządzenie	Artykuły
Rozporządzenie (UE) nr 1303/2013 Rozporządzenie w sprawie wspólnych przepisów (zwane dalej RWP)	Część czwarta Tytuł I – Zarządzanie i kontrola

1.2. Cel wytycznych

Celem niniejszych wytycznych jest dostarczenie praktycznego narzędzia ułatwiającego audytorom ocenę funkcjonowania systemów zarządzania i kontroli ustanowionych przez państwa członkowskie dla programów EFSI (z wyjątkiem EFRROW).

Opierają się one na wytycznych obowiązujących w latach 2007–2013 oraz na wnioskach wyciągniętych przez grupę roboczą składającą się z pracowników służb audytowych DG ds. Polityki Regionalnej i Miejskiej, DG ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego oraz DG ds. Gospodarki Morskiej i Rybołówstwa w Komisji, w celu stworzenia ram odniesienia pod względem:

- wyjaśnienia kluczowych wymogów, które należy zastosować (zob. RWP i RDK);
- określenia kryteriów oceny, które należy zastosować dla każdego kluczowego wymogu;
- określenia wytycznych w zakresie sposobu wyciągania wniosków w odniesieniu do każdego kluczowego wymogu i poszczególnych instytucji;
- przedstawienia wytycznych w celu wyciągnięcia ogólnego wniosku dotyczącego systemów zarządzania i kontroli (lub części systemu) programu lub grupy programów, uwzględniając wszelkie istniejące czynniki łagodzące lub kontrole kompensacyjne.

Wytyczne są zatem w pierwszej kolejności skierowane do departamentów ds. audytu wyżej wymienionych służb Komisji oraz instytucji audytowej, w celu zapewnienia obiektywności, spójności i przejrzystości przy dokonywaniu oceny zgodności systemów zarządzania i kontroli z kluczowymi wymogami regulacyjnymi. Etapy oceny opisane w niniejszych wytycznych wyznaczają metodykę, którą należy stosować przy przeprowadzaniu audytu systemu. Wzywa się instytucję audytową do stosowania tych wytycznych w trakcie prowadzonych przez nie audytów instytucji zarządzającej, instytucji certyfikującej i instytucji pośredniczących lub przy nadzorowaniu pracy innych zaangażowanych podmiotów audytowych, aby zapewnić ujednoczenie wyników audytu oraz aby audytorzy na różnych etapach procesu kontroli mogli polegać na pracy swoich współpracowników.

Część wytycznych poświęcona ocenie funkcjonowania instytucji audytowej jest w pierwszej kolejności skierowana do służb audytowych Komisji, lecz może być również stosowana przez instytucję audytową w przypadku oceny/nadzorowania pracy innych podmiotów audytowych w systemie zarządzania i kontroli lub jako narzędzie kontroli własnej, aby zapewnić zgodność jej własnych procedur audytowych z oczekiwaniami Komisji.

Zaleca się jednak stanowczo instytucji zarządzającej, instytucji certyfikującej i ich instytucjom pośredniczącym, aby w razie potrzeby również brały pod uwagę i stosowały

niniejsze wytyczne jako narzędzie kontroli własnej.

Uwzględnienie wszystkich sytuacji, jakie mogą wystąpić, nie jest możliwe w niniejszych wytycznych. Celem kontroli jakości każdego audytu jest upewnienie się, czy ogólne wnioski dotyczące systemu są zasadne, oraz czy proponowana opinia audytowa jest zgodna z ustaleniami audytu, a także odpowiednio uzasadniona i udokumentowana.

Niniejsze wytyczne zostały uzupełnione czterema załącznikami: załącznik I zawiera wykaz kluczowych wymogów i odpowiednich kryteriów oceny dla każdego kluczowego wymogu; załączniki II i III zawierają tabele podsumowujące, które powinny być stosowane przez audytorów i służyć jako ramy do wypracowywania ogólnej opinii o zgodności z kluczowymi wymogami prawnymi w okresie 2014–2020 w odniesieniu do każdego systemu; załącznik IV zawiera tabelę, w której połączono kryteria desygnacji i kluczowe wymogi.

2. WYTYCZNE

2.1. Kluczowe wymogi i kryteria oceny

W załączniku I przedstawiono wykaz 18 kluczowych wymogów SZK i kryteriów oceny ich działania.





Dotyczą one:

1. instytucji zarządzającej i wszelkich instytucji pośredniczących, którym przekazano wykonywanie pewnych funkcji (8 wymogów kluczowych zawierających 36 kryteriów oceny);
2. instytucji certyfikującej i wszelkich instytucji pośredniczących, którym przekazano wykonywanie pewnych funkcji (5 wymogów kluczowych zawierających 18 kryteriów oceny);
3. instytucji audytowej i wszelkich podmiotów audytowych, które w jej imieniu przeprowadzają audyt (5 wymogów kluczowych zawierających 27 kryteriów oceny).

Dla każdego kluczowego wymogu określone zostały kryteria oceny. Niezgodność z tymi kryteriami oznacza braki w systemie, a tym samym ryzyko poświadczenia Komisji nieprawidłowych wydatków i nadmiernego zwrotu na rzecz państw członkowskich.

2.2. Etapy oceny

Ocena SZK przebiega według przedstawionego poniżej schematu:

	Kryteria oceny
	Wnioski dla każdego kluczowego wymogu na podstawie kryteriów oceny
	Wnioski według poszczególnych instytucji (instytucja zarządzająca, instytucja certyfikująca, instytucja audytowa)
	Wnioski ogólne

Należy podkreślić, że na każdym etapie procesu oceny zasadnicze znaczenie dla zapewnienia spójności wyników audytu ma profesjonalny osąd audytora oraz skuteczna kontrola jakości.

W celu osiągnięcia wysokiego poziomu pewności oraz aby wyrazić opinię dotyczącą działania SZK, należy przeprowadzić audyty systemów, w tym zbadać zgodność kluczowych procesów kontroli w kluczowych organach. Takie badanie zgodności należy przeprowadzić dla szeregu projektów i transakcji na poziomie instytucji zarządzającej, instytucji certyfikującej, ich instytucji pośredniczących oraz instytucji audytowej.

Badanie zgodności na poziomie instytucji certyfikującej i jej instytucji pośredniczących może również przyczynić się do audytów zestawień wydatków (zob. art. 29 ust. 3 RDK).

Decyzję w sprawie metodyki doboru próby do badań zgodności (takich jak jakościowy dobór próby lub wybór według osądu) podejmuje instytucja audytowa (w przypadku państw członkowskich) lub Komisja. Jeżeli w ramach tego samego programu działa wiele instytucji pośredniczących, możliwe jest zbadanie kluczowych mechanizmów kontroli na odpowiednio dobranej próbie. Próbę instytucji pośredniczących należy wybrać w oparciu o właściwą ocenę ryzyka, uwzględniając elementy takie jak profil ryzyka operacji w ramach instytucji pośredniczącej, wielkość funduszy, złożoność operacji lub fakt, czy operacja jest nowa, zmiany w strukturze organizacyjnej, wiedzę fachową personelu itp. W każdym wypadku, zgodnie ze standardami kontroli, audytor określa w sprawozdaniu z audytu zakres audytu oraz czy wnioski z audytu obejmują cały system lub tylko jego część.

Metodyka stosowana do określania wielkości próby, na podstawie której przeprowadzane są badania zgodności, powinna być zgodna z międzynarodowymi standardami audytu (Międzynarodowej Organizacji Najwyższych Organów Kontroli (INTOSAI), Międzynarodowej Federacji Księgowych (IFAC) lub Instytutu Audytorów Wewnętrznych (IIA)).

Wyniki tych badań w połączeniu z innymi elementami jakościowymi i procedurami audytu stanowiąc będą podstawę oceny.

Następnie audytorzy powinni dla każdego etapu (tj. najpierw dla każdego kryterium oceny, następnie dla każdego kluczowego wymogu, dla każdej instytucji oraz dla ogólnego wniosku dotyczącego SZK) wyciągnąć swoje wnioski, na podstawie następujących kategorii:

- Kategoria 1. **System funkcjonuje prawidłowo. Nie są potrzebne żadne lub potrzebne są tylko niewielkie usprawnienia.** Nie występują żadne niedociągnięcia, bądź występują jedynie niewielkie niedociągnięcia. Niedociągnięcia te nie mają wpływu lub mają niewielki wpływ na funkcjonowanie kluczowych wymogów/instytucji/systemu poddanych ocenie.
- Kategoria 2. **System funkcjonuje, potrzebne są jednak pewne usprawnienia.** Stwierdzono pewne niedociągnięcia. Niedociągnięcia te mają umiarkowany wpływ na funkcjonowanie kluczowych wymogów/instytucji/systemu poddanych ocenie. Sformułowano zalecenia do wdrożenia przez podmiot poddawany audytowi.
- Kategoria 3. **System działa częściowo; wymaga istotnych ulepszeń.** Stwierdzono poważne niedociągnięcia, które narażają fundusze na nieprawidłowości. Wpływ na skuteczne funkcjonowanie kluczowych wymogów/organów/systemu jest znaczny.
- Kategoria 4. **System zasadniczo nie funkcjonuje.** Stwierdzono liczne poważne lub rozległe niedociągnięcia, które narażają fundusze na nieprawidłowości. Niedociągnięcia te mają istotny wpływ na funkcjonowanie kluczowych wymogów/instytucji/systemu – poddane ocenie kluczowe wymogi/instytucje/system działają słabo lub nie działają wcale.

Załączniki II i III opracowano w taki sposób, aby ułatwiły proces oceny dla każdego etapu.

2.2.1 Kryteria oceny

Etap pierwszy polega na ocenie kryteriów oceny dla każdego kluczowego wymogu poprzez

określenie, która z wymienionych wyżej czterech kategorii najlepiej odpowiada każdemu kryterium oceny dla programu operacyjnego poddawanego audytowi.

W celu zapewnienia przejrzystej i obiektywnej oceny każdego kryterium należy opierać się na załączniku II.

Należy podkreślić, że przy określaniu kategorii każdego kryterium oceny audytorzy powinni zastosować swój profesjonalny osąd, biorąc pod uwagę wszelkie inne dostępne dowody audytowe wymagające przeanalizowania. Dowody audytowe mogą obejmować całkowitą skumulowaną wiedzę dotyczącą audytu, w tym informacje uzyskane w wyniku przeglądu opisów systemu, z opinii audytowej i sprawozdania dotyczących desygnacji, z podręczników dotyczących procedur, działania SZK, zapytań lub wywiadów w instytucjach zaangażowanych w SZK.

2.2.2 Wniosek w odniesieniu do poszczególnych kluczowych wymogów

Etap drugi polega na wyciągnięciu wniosku w odniesieniu do poszczególnych kluczowych wymogów w oparciu o kryteria oceny ocenione uprzednio na etapie 1. Z zasady podczas oceny kluczowych wymogów czynnikiem decydującym jest całkowity wpływ na poziom pewności. W takim kontekście należy zadać następujące pytania:

- Jaki jest wpływ nieprzestrzegania lub częściowego przestrzegania danego kryterium oceny lub kluczowego wymogu na identyfikację błędów, nieprawidłowości oraz na system zarządzania i kontroli?
- Czy jego brak zwiększa prawdopodobieństwo niewykrycia nieprawidłowych lub niezgodnych z prawem wydatków, nieskorygowania ich w odpowiedni sposób lub niezapobiegnięcia im?

Poniżej przedstawiono wskazówki, które stanowią przykład możliwych rezultatów tego etapu (po połączeniu badania kluczowych mechanizmów kontroli z innymi elementami jakościowymi):

- w przypadku gdy co najmniej jedno kryterium oceny znajduje się w kategorii 3 lub kategorii 4, audytor może dojść do uzasadnionego wniosku, że nie pozwala to na zakwalifikowanie kluczowego wymogu jako kategoria 1, a także najprawdopodobniej także jako kategoria 2;
- jeżeli większość kryteriów oceny znajduje się w tej samej kategorii, audytor może racjonalnie dojść do wniosku, że daje to prawidłowe podstawy do sklasyfikowania także kluczowego wymogu w tej samej kategorii;
- zasadniczo kluczowy wymóg nie może zostać sklasyfikowany wyżej niż najniższe kryterium oceny; ewentualny wyjątek mogą stanowić następujące kryteria oceny:

Instytucja zarządzająca

2.3 Wszystkie otrzymane wnioski podlegają rejestracji. Wnioski są rejestrowane w momencie ich odbioru, dowód odbioru wniosku jest wydawany każdemu wnioskodawcy oraz prowadzona jest ewidencja statusu zatwierdzenia każdego wniosku.

2.5 Decyzje dotyczące przyjęcia lub odrzucenia wniosków i projektów powinny być podejmowane przez właściwe osoby lub organy, a wyniki takich decyzji powinny być przekazane na piśmie, przy czym należy wyraźnie podać powody przyjęcia lub odrzucenia wniosków. Procedura odwoławcza oraz związane z nią decyzje podlegają publikacji.

5.3 Istnieją procedury mające na celu zagwarantowanie, że wszystkie dokumenty wymagane celem zapewnienia odpowiedniej ścieżki audytu są przechowywane zgodnie z wymogami art. 140 RWP dotyczącego dostępności dokumentów.

Instytucja certyfikująca

11.3 Zapewnia właściwą ścieżkę audytu poprzez rejestrowanie i przechowywanie w formie elektronicznej danych księgowych dotyczących każdej operacji, obejmującą wszystkie dane wymagane do sporządzenia wniosków o płatności i rachunków. Ścieżka audytu wewnątrz instytucji certyfikującej powinna umożliwiać uzgodnienie wydatków zadeklarowanych Komisji z deklaracjami wydatków otrzymanymi od instytucji zarządzającej lub instytucji pośredniczącej.

13.5 Właściwe procedury, aby zapewnić terminowe składanie Komisji sprawozdań dotyczących budżetu UE zgodnie z art. 59 ust. 5 lit. a) rozporządzenia finansowego.

Instytucja audytowa

18.5 Roczne sprawozdanie z kontroli za dany rok obrachunkowy i opinia audytowa powinny obejmować wszystkie państwa członkowskie uwzględnione w programach w ramach celu „Europejska współpraca terytorialna”.

Aby wyciągnąć wnioski, audytorzy oprą się na swojej fachowej ocenie oraz zastosują wszelkie możliwe czynniki łagodzące. Należy przedstawić i dołączyć do akt sprawy odpowiednie dowody audytowe.

2.2.3 Wnioski w odniesieniu do poszczególnych instytucji

Etap trzeci polega na wyciągnięciu wniosków w odniesieniu do poszczególnych instytucji na podstawie wyników kategoryzacji każdego kluczowego wymogu na etapie 2. Należy oprzeć się na załącznikach II i III. W załączniku II przedstawiono zestawienie oceny według wymogów kluczowych w celu wyciągnięcia wniosków w odniesieniu do poszczególnych instytucji, natomiast w załączniku III, stanowiącym „tabelę powiązań”, powiązано wnioski w podziale na poszczególne instytucje z ogólnym wnioskiem dotyczącym systemu (połączenie z etapem 4).

Niemożliwe jest przewidzenie wszystkich mogących wystąpić kombinacji ocen kluczowych wymogów w odniesieniu do poszczególnych instytucji. Można jednak udzielić następujących wskazówek:

1. Każdy kluczowy wymóg musi zostać oceniony niezależnie od wymogów wewnątrz tej samej instytucji. Oznacza to, że uchybienia w odniesieniu do jednego kluczowego wymogu w danej instytucji nie mogą zostać skompensowane przez inny, dobrze funkcjonujący kluczowy wymóg w tej samej instytucji. Kontrole kompensacyjne rozważane są jedynie na poziomie ogólnej oceny systemu (etap 4).
2. Niektóre kluczowe wymogi mają zasadnicze znaczenie w odniesieniu do prawidłowości wydatków i właściwego funkcjonowania odpowiedniej instytucji. Kryteria określania poważnych niedociągnięć wyszczególnione w art. 2 ust. 39 RWP przedstawione są w art. 30 RDK i dotyczą:
 - instytucja zarządzająca: kluczowych wymogów 2 (wybór operacji), 4 (kontrole zarządcze) i 5 (ścieżka audytu odnosząca się do dokumentów dotyczących wydatków i audytów);
 - instytucja certyfikująca: kluczowego wymogu 13 (sporządzenie i poświadczenie rocznych sprawozdań finansowych);
 - instytucja audytowa: kluczowych wymogów 15 (audyty systemu), 16 (audyty operacji) i 18 (wiarygodna opinia audytowa i przygotowanie rocznego sprawozdania z kontroli).
3. Zaklasyfikowanie siedmiu istotnych wymogów kluczowych, o których mowa w pkt 2, do kategorii 1 lub 2 miałyby pozytywny wpływ na wniosek ogólny.
4. Jeśli jeden z istotnych kluczowych wymogów, o których mowa w punkcie 2 powyżej, lub co najmniej dwa pozostałe kluczowe wymogi dla instytucji zostaną sklasyfikowane w kategorii 3 lub 4, instytucja ta nie może zostać zaklasyfikowana do

wyższej kategorii niż kategoria 3 lub 4 w wyniku oceny ogólnej. Innymi słowy, braków jeśli chodzi o wypełnianie istotnych wymogów kluczowych nie można zrównoważyć zaklasyfikowaniem pozostałych wymogów kluczowych w odniesieniu do przedmiotowej instytucji do wyższej kategorii.

5. W przypadku gdy wykonywanie niektórych funkcji przekazano instytucjom pośredniczącym, wymagany jest bardziej szczegółowy podział w załącznikach II i III, a kryteria stosowane w przypadku instytucji zarządzającej/instytucji certyfikującej będą również zastosowane w tej sytuacji w celu wyciągnięcia wniosku dla instytucji pośredniczącej, a na tej podstawie — ogólnego wniosku dla instytucji zarządzającej lub instytucji certyfikującej.

Audytorzy powinni posłużyć się profesjonalnym osądem w celu wyciągnięcia odpowiednich wniosków w odniesieniu do poszczególnych instytucji, dokonując oceny ogólnego wniosku przedstawionego w tabeli zawartej w załączniku III do niniejszych wytycznych.

2.2.4 Wniosek ogólny

Na tym końcowym etapie audytorzy dokonują powiązania między wnioskami dotyczącymi poszczególnych instytucji z wnioskiem ogólnym dotyczącym SZK programu poprzez identyfikację wszelkich czynników łagodzących lub kontroli kompensacyjnych, które mogą istnieć w ramach jednej instytucji i które skutecznie zmniejszają ryzyko w całym SZK.

Na przykład, jeśli audytor stwierdzi, że weryfikacje przeprowadzone przez instytucję certyfikującą są niekompletne lub nie są wystarczająco skuteczne, lecz kontrole zarządcze w instytucji zarządzającej (lub w przypadku przekazania zadań — w instytucji pośredniczącej) są dobrej jakości i są skuteczne, może to ograniczyć ryzyko, że nieprawidłowe wydatki zostaną poświadczane i przesłane Komisji. Należy pamiętać, że wymóg kluczowy 4 (kontrole zarządcze) pozostaje najbardziej istotny i stanowi pierwszą linię obrony SZK przed nieprawidłowościami. Uwzględnienie właściwego funkcjonowania tego wymogu kluczowego ma zatem zasadnicze znaczenie w ocenie ryzyka dokonania przez Komisję zwrotu nieprawidłowych wydatków. Należy tu podkreślić, że zanim dane kontrole zostaną uwzględnione jako czynnik łagodzący lub kontrola kompensacyjna, należy uzyskać dowód ich prawidłowego funkcjonowania. Innym przykładem czynnika łagodzącego, przed wydaniem opinii audytowej, mógłby być wprowadzony plan działania, który usprawnił system zarządzania i kontroli (aby uniknąć podobnych nieprawidłowości w przyszłości) i umożliwił korektę głównych nieprawidłowości niewykrytych wcześniej podczas kontroli wrywkowych lub zarządczych (korekty finansowe dotyczące wcześniej zadeklarowanych wydatków).

Audytor ustala poziom ryzyka szacunkowego obciążającego prawidłowość transakcji i ostatecznie w odniesieniu do każdego systemu formułuje ogólny wniosek w sprawie zgodności systemu z kluczowymi wymogami prawnymi. Należy oprzeć się na załączniku III.

1. W celu zapewnienia spójności wyników na wszystkich etapach procedury do ogólnej oceny systemów stosuje się te same kategorie, jak do oceny poszczególnych kluczowych wymogów i instytucji.
2. Przed ustaleniem poziomu ryzyka szacunkowego obciążającego prawidłowość audytor musi wziąć pod uwagę istnienie czynników łagodzących, tak jak zostało to opisane powyżej.

Następnie ogólny wniosek dotyczący SZK stanowi podstawę określenia poziomów pewności oraz poziomów ufności w odniesieniu do audytów operacji. Przy sporządzaniu rocznego sprawozdania z kontroli audytor, łącząc wnioski płynące z tego sprawozdania dotyczące SZK z wynikami audytów operacji i zestawień wydatków, może sformułować opinię audytową dotyczącą programu i w razie potrzeby zalecić dalsze działania.

Ponadto te prace w zakresie audytu powinny być wykorzystane przez państwo członkowskie, aby wdrożyć przepisy art. 124 ust. 5 RWP dotyczące obowiązku monitorowania wypełniania kryteriów desygnacji. W celu ułatwienia tych prac w załączniku IV zawarto tabelę, w której zestawiono kryteria desygnacji z powiązаныmi kluczowymi wymogami.

ZALĄCZNIK I – KLUCZOWE WYMOGI I KRYTERIA OCENY

W niniejszym załączniku określono kluczowe elementy SZK oraz kryteria oceny z uwzględnieniem minimalnych wymagań ram prawnych obowiązujących w okresie 2014–2020. Kluczowe elementy, uporządkowane według instytucji, zostały opracowane w celu zapewnienia legalności i prawidłowości wydatków oraz rzeczywistego charakteru operacji uwzględnionych w programach wspieranych przez EFSI (z wyjątkiem EFRROW) w ramach RWP i mają w tym kontekście zasadnicze znaczenie.

1. Kluczowe wymogi w odniesieniu do instytucji zarządzającej i jej instytucji pośredniczących

Kluczowy wymóg 1: odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania, w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innemu podmiotowi

(Art. 72 lit. a), b), e) i h), art. 122 ust. 2, art. 123 ust. 1 i 6, art. 125 ust. 1 RWP)

Kryteria oceny:

1.1 Jasny opis i przydzielenie funkcji (schemat organizacyjny, indykatoryjna liczba stanowisk, wymagane kwalifikacje i doświadczenie, opisy stanowisk), w tym formalna udokumentowana umowa wyraźnie określająca wszelkie zadania oddelegowane przez instytucję zarządzającą do instytucji pośredniczących.

1.2 Niezbędny personel i wymagana wiedza fachowa są dostępne na różnych poziomach i dla różnych funkcji w ramach instytucji zarządzającej i instytucji pośredniczących, uwzględniając liczbę, wielkość i złożoność przedmiotowych programów, w tym możliwe stosowne ustalenia dotyczące outsourcingu.

1.3 Zgodność z zasadą rozdzielności funkcji w ramach organizacji instytucji zarządzającej, w stosownych przypadkach, a w szczególności gdy państwo członkowskie postanowiło utrzymać funkcję poświadczania w ramach tej samej struktury administracyjnej co instytucja zarządzająca, jak również między instytucją zarządzającą i pozostałymi organami w SZK (instytucją certyfikującą lub jej instytucjami pośredniczącymi, instytucją audytową lub innymi podmiotami audytowymi).

1.4 Istnieją kompletne i adekwatne procedury i podręczniki, które są w miarę potrzeby aktualizowane i obejmują wszystkie kluczowe działania w ramach instytucji zarządzającej i instytucji pośredniczących, w tym procedury w zakresie sprawozdawczości i monitorowania nieprawidłowości oraz odzyskiwania nienależnie wypłaconych środków.

1.5 Obowiązują odpowiednie procedury i ustalenia, aby skutecznie monitorować i nadzorować zadania przekazane instytucjom pośredniczącym na podstawie odpowiednich mechanizmów sprawozdawczości (przeгляд metodyki instytucji pośredniczącej, systematyczny przeгляд wyników zgłoszonych przez instytucję pośredniczącą, w tym, w stosownych przypadkach, ponowne przeprowadzenie, na podstawie wybranej próby, działań zrealizowanych przez instytucję pośredniczącą).

1.6 Uwzględniając zasadę proporcjonalności, ramy mające zapewnić, że w razie potrzeby ryzyko będzie odpowiednio zarządzane, a w szczególności w razie znaczących zmian działań lub struktur zarządzania i kontroli.

Kluczowy wymóg 2: odpowiedni wybór operacji

(Art. 72 lit. c), art. 125 ust. 3 RWP)

Kryteria oceny:

2.1 Instytucja zarządzająca opracowała, na potrzeby zatwierdzenia przez komitet monitorujący, odpowiedni zestaw procedur i kryteriów, które:

- a) zapewniają, że operacje przyczynią się do osiągnięcia celów szczegółowych i rezultatów odpowiednich priorytetów;
- b) są niedyskryminacyjne i przejrzyste;
- c) uwzględniają propagowanie równości między kobietami i mężczyznami oraz zasady zrównoważonego rozwoju zgodnie z art. 7 i 8 RWP.

2.2 Zaproszenia do składania wniosków są publikowane⁴.

Zaproszenia do składania wniosków ogłasza się w celu poinformowania wszystkich możliwych beneficjentów. Zaproszenia zawierają jasny opis stosowanej procedury wyboru oraz praw i obowiązków beneficjentów.

2.3 Wszystkie otrzymane wnioski podlegają rejestracji.

Wnioski są rejestrowane w momencie ich odbioru, dowód odbioru wniosku jest wydawany każdemu wnioskodawcy oraz prowadzona jest ewidencja statusu zatwierdzenia każdego wniosku.

2.4 Wszystkie wnioski lub projekty są oceniane zgodnie z obowiązującymi kryteriami.

Ocena jest stosowana spójnie i w sposób niedyskryminacyjny. Stosowane kryteria i ocena punktowa są zgodne z kryteriami i oceną punktową zatwierdzonymi przez komitet monitorujący i są wymienione w wezwaniu.

Przy dokonywaniu oceny wniosków lub projektów instytucja zarządzająca dopilnowuje, aby oceniający posiadali wymaganą wiedzę fachową i działali niezależnie.

Ponadto instytucja zarządzająca powinna szczególnie zbadać, czy:

- a) wybrana operacja jest objęta zakresem przedmiotowego funduszu lub przedmiotowych funduszy i może być przypisana do kategorii interwencji;
- b) beneficjent dysponuje zdolnością administracyjną, finansową i operacyjną, aby spełnić warunki dotyczące udzielenia finansowania;
- c) w przypadku gdy operacja rozpoczęła się przed złożeniem wniosku o finansowanie, przestrzegano obowiązujących przepisów, właściwych dla tej operacji;
- d) operacje wybrane do otrzymania wsparcia nie obejmują działań, które stanowiły część operacji, która podlegała lub powinna była podlegać procedurze odzyskania środków w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza zakres programu.

Wszystkie etapy tej oceny należy stosownie udokumentować.

2.5 Decyzje w sprawie przyjęcia lub odrzucenia wniosków lub projektów powinny być podejmowane przez właściwie upoważnioną osobę w wyznaczonym organie za to odpowiedzialnym; o wynikach decyzji należy powiadamiać na piśmie za pośrednictwem porozumienia lub decyzji (lub porównywalnego dokumentu) skierowanych do kandydata, w której właściwie uzasadnione będą powody przyjęcia lub odrzucenia wniosku. Procedura odwoławcza oraz związane z nią decyzje podlegają publikacji.

⁴ Nie dotyczy przypadków bezpośredniego przydziału funduszy europejskich na określone projekty krajowe, regionalne lub lokalne.

Kluczowy wymóg 3: odpowiednie informacje dla beneficjentów

(Art. 125 ust. 3 lit. c) RWP)

Kryteria oceny:

3.1 Skuteczne przekazywanie beneficjentom informacji o ich prawach i obowiązkach, w szczególności dotyczących krajowych zasad kwalifikowalności określonych dla danego programu, obowiązujących unijnych zasad kwalifikowalności, szczegółowych warunków dotyczących wsparcia dla każdej operacji dotyczącej produktów lub usług, które mają zostać dostarczone lub świadczone w ramach operacji, planu finansowego, terminu realizacji, wymogów dotyczących oddzielnej ewidencji księgowej lub właściwych kodów księgowych, informacji, które należy przechowywać i przekazywać. Należy jasno określić obowiązki w zakresie informowania i promocji oraz odpowiednio o nich informować.

3.2 Istnienie wyraźnych i jednoznacznych krajowych zasad kwalifikowalności określonych dla danego programu.

3.3 Istnienie strategii mającej na celu zapewnienie beneficjentom dostępu do niezbędnych informacji i dostępu do doradztwa na odpowiednim poziomie (ulotek, broszur, seminariów, warsztatów, stron internetowych itp.).

Kluczowy wymóg 4: odpowiednie kontrole zarządcze

(Art. 72 lit. c) i h), art. 125 ust. 4 lit. a), ust. 5 i 6 RWP)

Kryteria oceny:

4.1 Kontrole zarządcze obejmują:

- a) weryfikacje administracyjne w odniesieniu do każdego złożonego przez beneficjentów wniosku o refundację: wszystkie wnioski o refundację złożone przez beneficjentów powinny zostać poddane administracyjnej weryfikacji przez instytucję zarządzającą lub jej instytucje pośredniczące przed poświadczeniem; weryfikacja powinna obejmować badanie zarówno samego wniosku, jak i załączonej odpowiedniej dokumentacji potwierdzającej. Zakres i rodzaj dokumentacji potwierdzającej, o którą należy się zwrócić do beneficjentów w celu weryfikacji, opiera się na ocenie ryzyka każdego rodzaju sprawy lub beneficjenta;
- b) kontrole operacji na miejscu powinny być przeprowadzone przez instytucję zarządzającą i jej instytucje pośredniczące w momencie kiedy projekt jest już w zaawansowanej fazie realizacji, zarówno pod względem fizycznym, jak i finansowym (np. w przypadku działań szkoleniowych).

4.2 Instytucja zarządzająca lub jej instytucje pośredniczące mogą przeprowadzać kontrole poszczególnych operacji na miejscu na podstawie próby. Częstotliwość i zakres kontroli na miejscu powinny być proporcjonalne do wielkości publicznego wsparcia przedmiotowej operacji oraz do poziomu ryzyka stwierdzonego przez instytucję zarządzającą lub jej instytucje pośredniczące za pomocą przeprowadzonych przez nie weryfikacji administracyjnych oraz przez instytucję audytową za pomocą przeprowadzonych przez nią audytów SZK jako całości. W dokumentacji należy opisać zastosowaną metodę wyboru próby, określić wybrane operacje oraz przedstawić przegląd wniosków z kontroli i stwierdzonych nieprawidłowości.

4.3 Powinny obowiązywać procedury pisemne i kompleksowe listy kontrolne, aby można było je wykorzystać przy kontrolach zarządczych w celu wykrycia wszelkich istotnych zniekształceń. Oznacza to, że listy kontrolne powinny co najmniej umożliwiać weryfikację:

- a) poprawności wniosków o refundację;
- b) okresu kwalifikowalności;

- c) zgodności z zatwierdzonym projektem;
- d) zgodności z zatwierdzonym poziomem finansowania (w odpowiednich przypadkach);
- e) zgodności z właściwymi zasadami kwalifikowalności oraz unijnymi i krajowymi przepisami dotyczącymi zamówień publicznych, pomocy państwa, środowiska, instrumentów finansowych, zrównoważonego rozwoju, jawności oraz wymogów w zakresie równości szans i niedyskryminacji;
- f) rzeczywistego charakteru projektu, z uwzględnieniem fizycznego zaawansowania produktu lub usługi i zgodności z założeniami i warunkami umowy o dotację oraz ze wskaźnikami produktu i rezultatu;
- g) deklarowanych wydatków oraz istnienia ścieżki audytu dla szeregu pozycji wydatków oraz jej zgodności z przepisami;
- h) istnienia odrębnego systemu księgowego lub odpowiedniego kodu księgowego dla wszystkich transakcji związanych z przedmiotową operacją w odniesieniu do operacji, w przypadku których dokonano zwrotu na podstawie faktycznie poniesionych kosztów kwalifikowalnych. Ten oddzielny system księgowy lub właściwe kody księgowe umożliwiają weryfikację (1) poprawnej alokacji wydatków tylko częściowo odnoszących się do współfinansowanej operacji i (2) niektórych rodzajów wydatków, które uważa się za kwalifikowalne tylko w pewnych granicach lub proporcjonalnie do innych kosztów.

4.4 Należy przechowywać dowody:

- a) weryfikacji administracyjnych i kontroli na miejscu, z uwzględnieniem przeprowadzonych prac i uzyskanych wyników;
- b) działań podjętych w następstwie ustaleń.

Te dowody stanowią dokumentację potwierdzającą oraz dostarczają informacji, które wykorzysta instytucja zarządzająca w trakcie sporządzania rocznego podsumowania.

4.5 Istnienie procedur zatwierdzonych przez instytucję zarządzającą w celu zapewnienia otrzymywania przez instytucję certyfikującą wszystkich niezbędnych informacji o weryfikacjach prowadzonych na potrzeby poświadczenia.

W przypadku wydatków poświadczonych w zestawieniu wydatków na dany rok obrachunkowy kontrole zarządca należy przeprowadzać terminowo.

Kluczowy wymóg 5: skuteczny system gwarantujący przechowywanie wszystkich dokumentów dotyczących wydatków i audytów w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu

(Art. 72 lit. g), art. 122 ust. 3, art. 140, art. 125 ust. 4 lit. d), art. 125 ust. 8 RWP)

Kryteria oceny:

5.1 Szczegółowa dokumentacja księgowa i dokumenty potwierdzające dotyczące operacji (takie jak specyfikacje techniczne i plan finansowy operacji, postępy w osiągnięciu celów oraz wyniki i sprawozdania monitorujące, dokumenty dotyczące wniosków, oceny, wyboru, zatwierdzenia dotacji oraz procedur przetargowych i udzielania zamówień oraz sprawozdania z inspekcji produktów i usług objętych współfinansowaniem) są przechowywane na właściwym szczeblu zarządzania i dostarczają informacji określonych w art. 25 ust. 1 RDK. System rachunkowości umożliwia identyfikację zarówno beneficjentów, jak i innych zaangażowanych podmiotów wraz z uzasadnieniem płatności.

5.2 Instytucja zarządzająca przechowuje informacje na temat identyfikacji i lokalizacji organów posiadających dokumenty potwierdzające związane z wydatkami i audytami.

Obejmuje to wszystkie dokumenty wymagane, aby zapewnić stosowną ścieżkę audytu, które mogą występować w formie elektronicznej, jeśli między beneficjentami i stosownymi organami nastąpiła elektroniczna wymiana danych zgodnie z art. 122 ust. 3 RWP.

5.3 Istnieją procedury mające na celu zagwarantowanie, że wszystkie dokumenty wymagane celem zapewnienia odpowiedniej ścieżki audytu są przechowywane zgodnie z wymogami art. 140 RWP dotyczącego dostępności dokumentów.

Kluczowy wymóg 6: wiarygodny system gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych do celów monitorowania, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytu, obejmujący połączenia z systemami elektronicznej wymiany danych z beneficjentami

(Art. 72 lit. d), art. 112 ust. 3, art. 122 ust. 3, art. 125 ust. 2 lit. a), d), e), art. 125 ust. 4 lit. d), ust. 8 i art. 140 RWP)

Kryteria oceny:

6.1 Istnienie skomputeryzowanego systemu zdolnego do gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych w odniesieniu do każdej operacji, wymaganych w załączniku III RDK, w tym danych dotyczących wskaźników i celów pośrednich oraz danych na temat postępów programu w osiągnięciu celów przekazanych przez instytucję zarządzającą na podstawie art. 125 ust. 2 lit. a) RWP.

Jeśli operacja jest objęta wsparciem z EFS, system musi również obejmować dane dotyczące poszczególnych uczestników oraz w razie konieczności podział danych odnoszących się do wskaźników według płci.

6.2 Istnieją odpowiednie procedury, aby umożliwić agregowanie danych, gdy jest to konieczne dla celów ewaluacji, audytu, jak również w odniesieniu do wniosków o płatności i zestawień wydatków, rocznych sprawozdań podsumowujących, rocznych sprawozdań z realizacji i sprawozdań końcowych, w tym sprawozdań dotyczących danych finansowych, przekazanych Komisji.

6.3 Istnieją odpowiednie procedury, aby zapewnić:

a) zabezpieczenie i konserwację takiego skomputeryzowanego systemu, spójność danych, uwzględniając międzynarodowe standardy jak na przykład ISO/IEC 27001:2013 i ISO/IEC 27002:2013, poufność danych, weryfikację nadawcy oraz przechowywanie dokumentów i danych, w szczególności zgodnie z art. 122 ust. 3, art. 125 ust. 4 lit. d), art. 125 ust. 8 i art. 140 RWP, jak również

b) ochronę osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych.

Kluczowy wymóg 7: efektywne wdrożenie proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych

(Art. 72 lit. h), art. 122 ust. 2, art. 125 ust. 4 lit. c) RWP)

Kryteria oceny:

7.1 Przed rozpoczęciem realizacji programu instytucje zarządzające dokonują oceny ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych skutków i prawdopodobieństwa ryzyka nadużyć właściwych dla kluczowych procesów realizacji programów. Ocena ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych powinna być w idealnych warunkach przeprowadzana corocznie, lub co drugi rok, w zależności od poziomów ryzyka. Wyniki oceny ryzyka wystąpienia nadużycia powinny być zatwierdzone przez kierownictwo wyższego szczebla instytucji zarządzającej.

7.2 Struktura środków zapobiegających nadużyciom finansowym skupia się wokół czterech kluczowych elementów należących do cyklu zwalczania nadużyć finansowych: zapobiegania, wykrywania, korekty i ścigania.

7.3 W celu ograniczenia szacunkowego ryzyka nadużyć do możliwego do zaakceptowania poziomu wprowadzono stosowne i proporcjonalne środki zapobiegawcze, dostosowane do konkretnych sytuacji (takie jak: deklaracja celów, kodeks postępowania, zachowanie wyższych szczebli kierownictwa stanowiące przykład dla pozostałych pracowników, przydzielenie odpowiedzialności, szkolenia i działania podnoszące świadomość, analizy danych oraz aktualna wiedza na temat sygnałów ostrzegawczych i wskaźników nadużyć).

7.4 Wprowadzono i skutecznie wdraża się odpowiednie środki służące wykrywaniu sygnałów ostrzegawczych.

7.5 Jeśli zaistnieje podejrzenie popełnienia nadużycia, istnieją odpowiednie środki zapewniające zarówno jasne mechanizmy sprawozdawczości dotyczące zarówno możliwych przypadków nadużyć, jak i niedociągnięć w procesie kontroli, umożliwiając wystarczającą koordynację z instytucją audytową, właściwymi organami dochodzeniowymi w państwach członkowskich, Komisją i OLAF-em.

7.6 Istnieją odpowiednie procedury służące prowadzeniu działań następczych w odniesieniu do wszelkich potencjalnych przypadków nadużyć oraz związanego z nimi odzyskania środków UE, przy których wykorzystaniu doszło do nadużycia.

7.7 Istnieją dalsze procedury mające na celu przegląd wszelkich procesów, procedur lub mechanizmów kontroli związanych z potencjalnymi lub rzeczywistymi przypadkami nadużycia; są one następnie uwzględniane w przeglądzie oceny ryzyka wystąpienia nadużycia.

Kluczowy wymóg 8: odpowiednie procedury sporządzania deklaracji zarządczej oraz rocznego podsumowania końcowych sprawozdań z audytu i kontroli

(Art. 125 ust. 4 lit. e) RWP)

Kryteria oceny:

8.1 W odniesieniu do rocznego podsumowania istnieją odpowiednie procedury, aby zapewnić:

- a) odpowiedni przegląd i działania następcze dotyczące wyników końcowych wszystkich audytów i kontroli przeprowadzonych przez właściwe organy w odniesieniu do każdego programu, w tym kontroli zarządczych przeprowadzonych przez instytucję zarządzającą lub w jej imieniu przez instytucje pośredniczące, audytów przeprowadzonych przez instytucję audytową lub pod jej zwierzchnictwem oraz audytów UE;
- b) analizę charakteru i zakresu błędów i niedociągnięć wykrytych w systemach oraz działania następcze dotyczące tych braków (podjęte lub zaplanowane działania naprawcze);
- c) realizację działań zapobiegawczych i naprawczych w przypadku wykrycia błędów systemowych.

8.2 Deklaracja zarządcza powinna się opierać na rocznym podsumowaniu i należy ją sporządzić zgodnie ze wzorem określonym w odpowiednim rozporządzeniu wykonawczym Komisji.

8.3 Działania przeprowadzone w związku z przygotowaniem rocznego podsumowania oraz deklaracji zarządczej powinny być odpowiednio udokumentowane.

8.4 Roczne podsumowanie oraz deklaracja zarządcza, jak również odpowiednia dokumentacja potwierdzająca i stosowne informacje są udostępniane instytucji audytowej w należyтым terminie do celów oceny. W tym celu ustalono odpowiednie terminy wewnętrzne.

2. Kluczowe wymogi dotyczące instytucji certyfikującej i jej instytucji pośredniczących

Kluczowy wymóg 9: odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyty system zgłaszania i monitorowania, w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innej instytucji

(Art. 72 lit. a), b) i e), art. 123 ust. 2 i 6, art. 126 RWP)

Kryteria oceny:

Konieczne są:

9.1. Jasny opis i przydzielenie funkcji (schemat organizacyjny, indykatoryjna liczba stanowisk, wymagane kwalifikacje lub doświadczenie, opisy stanowisk), w tym formalna udokumentowana umowa wyraźnie określająca wszelkie zadania oddelegowane przez instytucję certyfikującą do instytucji pośredniczących.

9.2. Odpowiednia liczba wystarczająco wykwalifikowanych pracowników jest dostępna na różnych poziomach i dla różnych funkcji w ramach instytucji certyfikującej, uwzględniając liczbę, wielkość i złożoność przedmiotowych programów, w tym możliwe stosowne ustalenia dotyczące outsourcingu.

9.3. Zgodność z zasadą rozdzielności funkcji w ramach organizacji instytucji certyfikującej, w stosownych przypadkach, a w szczególności gdy państwo członkowskie postanowiło utrzymać funkcję poświadczania w ramach tej samej struktury administracyjnej co instytucja zarządzająca, jak również między instytucją certyfikującą i pozostałymi organami w SZK (instytucją zarządzającą i jej instytucjami pośredniczącymi, instytucją audytową i innymi podmiotami audytowymi).

9.4. Istnieją kompletne i adekwatne procedury i podręczniki, które są w miarę potrzeby aktualizowane i obejmują wszystkie kluczowe działania w ramach instytucji certyfikującej i instytucji pośredniczących, w tym procedury w zakresie sprawozdawczości i monitorowania nieprawidłowości (zgłoszonych przez instytucje pośredniczące lub stwierdzone przez instytucję certyfikującą) oraz odzyskiwania nienależnie wypłaconych środków.

9.5. Obowiązują odpowiednie procedury i ustalenia, aby skutecznie monitorować i nadzorować zadania przekazane instytucjom pośredniczącym na podstawie odpowiednich mechanizmów sprawozdawczości (przegląd metodyki instytucji pośredniczącej, systematyczny przegląd wyników zgłoszonych przez instytucję pośredniczącą, w tym, w stosownych przypadkach, ponowne przeprowadzenie, na podstawie wybranej próby, działań zrealizowanych przez instytucję pośredniczącą).

9.6 Z uwzględnieniem zasady proporcjonalności – ramy zapewniające przeprowadzenie w razie potrzeby odpowiednich działań w zakresie zarządzania ryzykiem i, w szczególności, w przypadku istotnych zmian zakresu działań lub struktur zarządzania i kontroli.

Kluczowy wymóg 10: odpowiednie procedury sporządzania i składania wniosków o płatność

(Art. 126 lit. a), e) i f) RWP)

Kryteria oceny:

10.1. W stosownych przypadkach odpowiednie procedury, aby zagwarantować, że instytucja certyfikująca otrzymuje i uwzględnia odpowiednie informacje od instytucji zarządzającej lub jej instytucji pośredniczących dotyczące przeprowadzonych kontroli zarządczych pierwszego stopnia oraz wyniki audytów przeprowadzonych przez instytucję audytową lub pod jej zwierzchnictwem.

- a) aby właściwe informacje były otrzymywane systematycznie i terminowo, w ustalonej procedurze należy uwzględnić jasny opis konkretnych informacji wymaganych od instytucji zarządzającej oraz instytucji audytowej w procesie poświadczania;
- b) zapewnienie, dla celów poświadczania, że instytucja certyfikująca otrzymała wszystkie wymagane dokumenty potwierdzające, w tym zaktualizowane stosowne informacje dotyczące wyników kontroli zarządczych pierwszego stopnia przeprowadzonych przez instytucję zarządzającą i jej instytucje pośredniczące oraz sprawozdań z audytów przekazanych przez instytucję audytową lub organy UE;
- c) zapewnienie systematycznego, terminowego i udokumentowanego przeglądu sprawozdań sporządzonych przez instytucję zarządzającą i jej instytucje pośredniczące na temat postępów w realizacji, w tym przeglądu wyników kontroli zarządczych pierwszego stopnia przeprowadzonych przed przygotowaniem deklaracji wydatków dla Komisji;
- d) zapewnienie systematycznego, terminowego i udokumentowanego przeglądu wszelkich otrzymanych stosownych sprawozdań z audytu i uwzględnienie wyników audytu przed przygotowaniem deklaracji wydatków dla Komisji;
- e) zapewnienie właściwego uwzględnienia wyników analizy kontroli pierwszego stopnia i sprawozdań z audytu przy stwierdzaniu, czy istnieje wystarczająca podstawa do poświadczania, że poświadczane wydatki są zgodne z prawem i prawidłowe.

10.2. Procedury pisemne powinny obejmować szczegółowe kontrole, jasny podział obowiązków oraz przepływ pracy dla całego procesu poświadczania, w tym odpowiednią walidację z poszanowaniem „zasady dwóch par oczu” oraz nadzór instytucji certyfikującej nad wkładem jej instytucji pośredniczących w ten proces poświadczania.

Kluczowy wymóg 11: prowadzenie odpowiednich elektronicznych zapisów księgowych zadeklarowanych wydatków oraz odpowiadającego im wkładu publicznego

(Art. 126 lit. d), g) RWP)

Kryteria oceny:

11.1. Odpowiednie zapisy księgowe dotyczące wydatków zadeklarowanych Komisji są przechowywane w formie elektronicznej.

11.2. Istnieją odpowiednie procedury utrzymywania dokładnych i kompletnych zapisów w formie elektronicznej dotyczących wydatków przedstawionych do poświadczania przez instytucję zarządzającą, w tym odpowiedniego wkładu ze środków publicznych wypłaconego beneficjentom.

11.3. Zapewnienie właściwej ścieżki audytu poprzez rejestrowanie i przechowywanie w formie elektronicznej danych księgowych dotyczących każdej operacji, obejmującej wszystkie dane wymagane do sporządzenia wniosków o płatności i rachunków. Ścieżka audytu wewnątrz instytucji certyfikującej powinna umożliwiać uzgodnienie wydatków zadeklarowanych Komisji z deklaracjami wydatków otrzymanymi od instytucji zarządzającej i instytucji pośredniczących.

Kluczowy wymóg 12: odpowiednia i kompletna ewidencja kwot podlegających odzyskaniu, kwot odzyskanych i kwot wycofanych

(Art. 72 lit. h), art. 137 ust. 1 lit. b), art. 137 ust. 2 RWP)

Kryteria oceny:

12.1. Istnieją odpowiednie i skuteczne procedury, aby utrzymać dokładne i kompletne dowody dotyczące kwot wycofanych i odzyskanych w trakcie roku obrachunkowego, kwot, które należy odzyskać na koniec roku obrachunkowego i kwot odzyskanych na podstawie art. 72 lit. h) i art. 137 ust. 1 lit. b) RWP, oraz procedury mające zagwarantować, że nieściągalne należności ujęte w zestawieniu wydatków odpowiadają kwotom zapisanym w systemach księgowych.

12.2 Przechowywana jest odpowiednia dokumentacja księgowa, aby udowodnić w stosownych przypadkach, że wydatki zostały wykluczone z zestawienia wydatków zgodnie z art. 137 ust. 2 RWP i że wszystkie wymagane korekty zostały uwzględnione w zestawieniach wydatków za dany rok obrachunkowy.

Kluczowy wymóg 13: odpowiednie procedury sporządzania i poświadczania kompletności, rzetelności i prawdziwości zestawienia wydatków

(Art. 72 lit. h), art. 126 lit. b), c) i h), art. 137 RWP, art. 59 ust. 5 lit. a) rozporządzenia finansowego)⁵

Kryteria oceny:

13.1. Należy uruchomić odpowiednie procedury, aby sporządzić zestawienie wydatków, poświadczając ich kompletność, rzetelność i prawdziwość oraz to, że wydatki ujęte w zestawieniu wydatków są zgodne z obowiązującymi przepisami i zostały poniesione w związku z operacjami wybranymi do finansowania zgodnie z kryteriami mającymi zastosowanie do programu.

13.2. Odpowiednie procedury, aby wydatki ujęte w zestawieniu wydatków odpowiadały płatnościom okresowym zadeklarowanym w roku obrachunkowym po dokonaniu korekty wszelkich błędów pisarskich i odjęciu wszystkich nieprawidłowych kwot stwierdzonych w trakcie kontroli zarządczych i audytów i wycofanych lub odzyskanych w danym roku obrachunkowym, oraz po tymczasowym wycofaniu wszelkich wydatków objętych oceną ich kwalifikowalności w momencie sporządzania zestawienia wydatków.

13.3. Odpowiednie procedury, aby kwoty odzyskane, kwoty, które należy odzyskać, kwoty wycofane z poprzednich wniosków dotyczących płatności okresowych oraz nieściągalne należności były odpowiednio uwzględnione w zestawieniu wydatków. Procedura powinna zapewnić prowadzenie ewidencji kwot podlegających odzyskaniu i kwot wycofanych po anulowaniu całości lub części wkładu na rzecz operacji. Kwoty odzyskane są zwracane przed zamknięciem programu poprzez potrącenie ich z następnej deklaracji wydatków.

13.4. Zestawienie wydatków udostępnia się w odpowiednim czasie instytucji zarządzającej w celach informacyjnych oraz instytucji audytowej na potrzeby oceny. W tym celu ustalono odpowiednie terminy wewnętrzne.

13.5 Właściwe procedury, aby zapewnić terminowe składanie Komisji zestawień wydatków zgodnie z art. 59 ust. 5 rozporządzenia finansowego.³

3. Kluczowe wymogi dotyczące instytucji audytowej

Kluczowy wymóg 14: odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy

⁵ W stosownych przypadkach należy uwzględnić wytyczne dotyczące zestawienia wydatków.

zapewniające, aby wszelkie inne podmioty, które przeprowadzają audyty zgodnie ze strategią audytową programu, dysponowały konieczną niezależnością funkcjonalną oraz uwzględniały międzynarodowe standardy audytu

(Art. 72 lit. a), b) i e), art. 123 ust. 4 i 5 RWP)

Kryterium oceny:

14.1 Jasny opis i przydzielenie funkcji zgodnie ze strategią audytu (schemat organizacyjny, zaplanowane zasoby, wymagane kwalifikacje i doświadczenie, wymogi w zakresie szkoleń itp.), w tym również istnienie formalnej umowy, w której wyraźnie określono wszelkie zadania, które są wykonywane przez inne podmioty audytowe pod nadzorem instytucji audytowej.

14.2 Niezbędny personel z wiedzą fachową wymaganą do wypełnienia wszystkich wymogów, przy uwzględnieniu liczby, wielkości i złożoności przedmiotowych programów, w tym możliwych stosownych ustaleń dotyczących outsourcingu.

14.3 Zgodność z zasadą rozdzielności funkcji między instytucją audytową (jak również, w stosownych przypadkach, innymi podmiotami audytowymi) i pozostałymi organami w SZK (instytucją zarządzającą, instytucją certyfikującą i ich instytucjami pośredniczącymi) oraz zasadą niezależności instytucji audytowej i innych podmiotów audytowych, jak określono w art. 72 lit. a) i b) i art. 123 ust. 4 i 5 RWP (por. również wytyczne Komisji dotyczące desygnacji i strategii audytu).

14.4 Kompletnie i odpowiednie procedury i podręczniki oparte na międzynarodowych standardach audytu, w tym wewnętrzny przegląd dotyczący jakości oraz, w stosownych przypadkach, procedury służące monitorowaniu i nadzorowaniu skuteczności zadań przekazywanych innemu podmiotowi audytowemu lub innym podmiotom audytowym na podstawie odpowiednich mechanizmów sprawozdawczości.

Kluczowy wymóg 15: odpowiednie audyty systemu

(Art. 72 lit. f), art. 127 ust. 1 RWP)

Kryteria oceny:

15.1 Audyty systemu są prowadzone zgodnie z najnowszą zaktualizowaną strategią audytu, opierają się na wyraźnie określonej metodyce audytu, w tym właściwej analizie ryzyka, i uwzględniają międzynarodowe standardy audytu.

15.2 Zakres audytu skupia się wokół kluczowych wymogów systemów zarządzania i kontroli we właściwych instytucjach (instytucji zarządzającej, instytucji certyfikującej i instytucjach pośredniczących). Zakres audytu obejmuje między innymi weryfikację, czy właściwe organy w należyty sposób zapewniają zgodność z unijnymi i krajowymi przepisami dotyczącymi zamówień publicznych, pomocy państwa, środowiska, instrumentów finansowych, zrównoważonego rozwoju, jawności, wymogów w zakresie równości szans i niedyskryminacji, wiarygodności danych dotyczących wskaźników produktu i celów pośrednich oraz postępów w osiąganiu celów programu.

15.3 Wszystkie etapy audytów systemów są odpowiednio udokumentowane. Istnieją odpowiednie i kompletne listy kontrolne dotyczące weryfikacji wszystkich kluczowych wymogów odnoszących się do systemów zarządzania i kontroli.

15.4 Istnieją skuteczne procedury monitorowania wdrażania zaleceń i działań naprawczych wynikających ze sprawozdań z audytu.

15.5 Istnieją wystarczające dowody pozwalające na weryfikację określenia poziomu pewności uzyskanego w ramach systemów.

Kluczowy wymóg 16: odpowiednie audyty operacji

(Art. 72 lit. f), art. 127 RWP, art. 27 i 28 RDK)

Kryteria oceny:

16.1 Istnieje opis zatwierdzonej metodyki wyboru operacji, obejmujący metodę doboru próby, jednostkę próby, parametry doboru próby, wyniki oraz stopień ufności uzyskane w wyniku audytów systemu (lub, na początkowym etapie, w wyniku prac bezpośrednio związanych z procesem desygnacji), w tym planowany próg istotności, zgodnie z art. 127 ust. 1 RWP i art. 28 RDK (por. również wytyczne Komisji w sprawie doboru próby).

16.2 W audytach operacji uwzględnia się międzynarodowe standardy audytu; audyty są prowadzone zgodnie ze strategią audytu.

16.3 Audyty operacji są prowadzone na podstawie dokumentów potwierdzających stanowiących ścieżkę audytu; w trakcie audytów dokonuje się weryfikacji, czy wydatki zadeklarowane Komisji są legalne i prawidłowe, a w szczególności czy spełnione są kryteria określone w art. 27 RDK, a mianowicie:

a) czy operacja została wybrana zgodnie z kryteriami wyboru określonymi dla danego programu operacyjnego, czy nie została fizycznie zakończona ani w pełni wdrożona, zanim beneficjent złożył wniosek o dofinansowanie w ramach programu operacyjnego, czy została wdrożona zgodnie z decyzją zatwierdzającą i czy spełniała wszelkie warunki mające zastosowanie w czasie audytu dotyczące jej funkcjonalności, stosowania i celów do osiągnięcia;

b) czy wydatki zadeklarowane Komisji odpowiadają zapisom księgowym i czy wymagana dokumentacja potwierdzająca dowodzi, że ścieżka audytu jest właściwa zgodnie z art. 25 tego rozporządzenia;

c) czy w przypadku wydatków zadeklarowanych Komisji — ustalonych zgodnie z art. 67 ust. 1 lit. b) i c) oraz art. 109 RWP i art. 14 ust. 1 rozporządzenia (UE) nr 1304/2013 (EFS) — produkty i rezultaty stanowiące podstawę płatności na rzecz beneficjenta zostały zrealizowane, czy dane dotyczące uczestników lub inne zapisy związane z produktami i rezultatami są spójne z informacjami przedłożonymi Komisji oraz czy wymagana dokumentacja potwierdzająca dowodzi, że ścieżka audytu jest właściwa zgodnie z art. 25 tego rozporządzenia;

d) wkład publiczny został wypłacony na rzecz beneficjenta zgodnie z art. 132 ust. 1 RWP.

16.4 Audyty operacji obejmują w stosownych przypadkach kontrolę na miejscu fizycznego wdrażania operacji.

16.5. Podczas audytów operacji dokonuje się kontroli rzetelności i kompletności odpowiadających wydatków zarejestrowanych przez instytucję certyfikującą w jej systemie księgowym oraz stwierdzenia zgodności ścieżki audytu na wszystkich szczeblach.

16.6 W szczególności wszystkie etapy audytu operacji należy właściwie uwzględnić w dokumentach roboczych (w tym stosując listy kontrolne), dokumentując konkretne przeprowadzone działania audytowe, sporządzone sprawozdania audytowe oraz wnioski wyciągnięte z tych działań.

16.7. Zgodnie z wymogami art. 27 ust. 5 RWP w przypadku gdy stwierdzone problemy wydają się mieć charakter systemowy i w związku z tym pociągają za sobą ryzyko dla innych operacji w ramach danego programu operacyjnego, instytucja audytowa zapewnia dalsze analizy obejmujące w razie potrzeby dodatkowe audyty w celu ustalenia skali takich problemów, a także formułuje zalecenia w sprawie niezbędnych działań naprawczych.

16.8 Opis procedur dotyczących monitorowania wdrażania zaleceń i działań naprawczych

wynikających ze sprawozdań z audytu operacji.

Kluczowy wymóg 17: właściwe audyty zestawień wydatków

(Art. 127 ust. 7 RWP, art. 29 RDK, art. 59 ust. 5 lit. a) i b) rozporządzenia finansowego)

Kryteria oceny:

17.1 Audyty zestawień wydatków są prowadzone przez instytucję audytową zgodnie z art. 29 RDK (por. również wytyczne Komisji dotyczące zestawień wydatków) oraz ze strategią audytu programu, przy czym nacisk jest położony na ocenę wymogów kluczowych właściwych dla instytucji certyfikującej.

17.2 Do celów opinii audytowej, aby stwierdzić, czy zestawienie wydatków oddaje prawdziwy i uczciwy obraz sytuacji, instytucja audytowa weryfikuje, czy wszystkie elementy wymagane na podstawie art. 137 RWP są poprawnie ujęte w zestawieniu wydatków i czy odpowiadają potwierdzającym zapisom księgowym przechowywanym przez wszystkie właściwe instytucje lub podmioty i beneficjentów. Na podstawie zestawienia wydatków przedstawionego przez instytucję certyfikującą instytucja audytowa weryfikuje:

- a) czy całkowita kwota kwalifikowalnych wydatków zadeklarowanych zgodnie z art. 137 ust. 1 lit. a) RWP zgadza się z wydatkami oraz odnośnym wkładem publicznym ujętymi we wnioskach o płatność przedłożonych Komisji w odniesieniu do właściwego roku obrachunkowego, zaś w przypadku różnic IA ocenia, czy w zestawieniu wydatków przedstawiono odpowiednie wyjaśnienia dotyczące zgodności kwot;
- b) czy kwoty wycofane i odzyskane w roku obrachunkowym, kwoty, które mają być odzyskane na koniec roku obrachunkowego, kwoty odzyskane na podstawie art. 71 RWP oraz nieściągalne należności, przedstawione w zestawieniu wydatków, odpowiadają kwotom zarejestrowanym w systemie księgowym instytucji certyfikującej i czy opierają się na decyzjach podjętych przez odpowiedzialną instytucję zarządzającą lub instytucję certyfikującą;
- c) czy w stosownych przypadkach wydatki zostały wykluczone z zestawienia wydatków zgodnie z art. 137 ust. 2 RWP i czy wszystkie wymagane korekty zostały uwzględnione w zestawieniach wydatków za dany rok obrachunkowy;
- d) czy wkłady z programu wpłacone do instrumentów finansowych oraz zaliczki z pomocy państwa wypłacone beneficjentom są poświadczone informacjami udostępnionymi przez instytucję zarządzającą i instytucję certyfikującą.

Weryfikacje, o których mowa w lit. b), c) i d), mogą być dokonywane na podstawie badania próby.

17.3 Audyty księgowe są prowadzone z uwzględnieniem międzynarodowych standardów audytu. W szczególności wszystkie etapy audytu zestawień wydatków należy właściwie uwzględnić w dokumentach roboczych (w tym stosując listy kontrolne), dokumentując konkretne przeprowadzone działania audytowe (podczas audytów systemu, audytów operacji oraz dodatkowych końcowych weryfikacji zestawień wydatków przedłożonych przez instytucję certyfikującą instytucji audytowej), sporządzone sprawozdania audytowe oraz wnioski wyciągnięte z tych działań.

17.4 Istnieją skuteczne procedury audytowe na poziomie instytucji audytowej służące monitorowaniu realizacji zaleceń i działań naprawczych wynikających z audytów zestawień wydatków, obejmujące właściwe uwzględnienie korekt finansowych dokonanych w zestawieniu wydatków (jako działanie następcze dotyczące wyników audytu operacji).

Kluczowy wymóg 18: odpowiednie procedury przedstawiania wiarygodnej opinii

audytowej oraz sporządzania rocznego sprawozdania z kontroli

(Art. 127 ust. 5 RWP, art. 59 ust. 5 lit. b) rozporządzenia finansowego)

Kryteria oceny:

18.1 Instytucja audytowa uruchomiła procedury mające zapewnić, aby roczne sprawozdanie z kontroli i opinia audytowa były wiarygodne, uwzględniały wnioski wyciągnięte z audytów systemu, audytów operacji i audytów zestawienia wydatków oraz były zgodne ze wzorami określonymi we właściwym rozporządzeniu wykonawczym Komisji (por. również wytyczne Komisji dotyczące rocznego sprawozdania z kontroli i opinii pokontrolnej).

18.2 Instytucja audytowa uruchomiła stosowne procedury mające zapewnić, aby roczne sprawozdanie z kontroli i opinia audytowa były przedkładane Komisji przed upływem terminu określonego w art. 59 ust. 5 lit. b) rozporządzenia finansowego.

18.3 Wszystkie stwierdzone błędy są stosownie zgłaszane i rozpatrywane w kontekście poziomu błędu i opinii audytowej.

18.4 Jeśli całkowity poziom błędu przekracza próg istotności, instytucja audytowa analizuje jego skutki i wydaje zalecenia, aby podjęto działania naprawcze w celu osiągnięcia możliwego do przyjęcia całkowitego poziomu błędu szacunkowego.

18.5 Roczne sprawozdanie z kontroli i opinia audytowa powinny obejmować wszystkie państwa członkowskie uwzględnione w programach w ramach celu „Europejska współpraca terytorialna”.

ZALĄCZNIK II: OCENA KLUCZOWEGO WYMAGU WEDŁUG KRYTERIÓW OCENY I WEDŁUG INSTYTUCJI

Odniesienia do artykułów w RWP, RDK i rozporządzeniu finansowym	KLUCZOWE WYMAGI (KW) I KRYTERIA OCENY (KO)	KATEGORIE OCENY ⁶
	Instytucja zarządzająca / instytucja pośrednicząca	
Art. 72 lit. a), b), e) i h), art. 122 ust. 2, art. 123 ust. 1 i 6, art. 125 ust. 1 RWP	KW 1) Odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania, w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innemu podmiotowi	
KO	1.1 Jasny opis i przydzielenie funkcji (schemat organizacyjny, indykatywna liczba stanowisk, wymagane kwalifikacje lub doświadczenie, opisy stanowisk), w tym formalna udokumentowana umowa wyraźnie określająca wszelkie zadania oddelegowane przez instytucję zarządzającą do instytucji pośredniczących.	
	1.2 Niezbędny personel i wymagana wiedza fachowa są dostępne na różnych poziomach i dla różnych funkcji w ramach instytucji zarządzającej i instytucji pośredniczących, uwzględniając liczbę, wielkość i złożoność przedmiotowych programów, w tym możliwe stosowne ustalenia dotyczące outsourcingu.	
	1.3 Zgodność z zasadą rozdzielności funkcji w ramach organizacji instytucji zarządzającej, w stosownych przypadkach, a w szczególności gdy państwo członkowskie postanowiło utrzymać funkcję poświadczania w ramach tej samej struktury administracyjnej co IZ, jak również między instytucją zarządzającą i pozostałymi organami w systemie zarządzania i kontroli (instytucją certyfikującą lub jej instytucjami pośredniczącymi, instytucją audytową lub innymi podmiotami audytowymi).	
	1.4 Istnieją kompletne i adekwatne procedury i podręczniki, które są w miarę potrzeby aktualizowane i obejmują wszystkie kluczowe działania w ramach instytucji zarządzającej i instytucji pośredniczących, w tym procedury w zakresie sprawozdawczości i monitorowania nieprawidłowości oraz odzyskiwania nienależnie wypłaconych środków.	
	1.5 Obowiązują odpowiednie procedury i ustalenia, aby skutecznie monitorować i nadzorować zadania przekazane instytucjom pośredniczącym na podstawie odpowiednich mechanizmów sprawozdawczości (przegląd metodyki instytucji pośredniczącej, systematyczny przegląd wyników zgłoszonych przez instytucję pośredniczącą, w tym, w stosownych przypadkach, ponowne przeprowadzenie, na podstawie wybranej próby, działań zrealizowanych przez instytucję pośredniczącą).	
	1.6 Z uwzględnieniem zasady proporcjonalności – ramy zapewniające przeprowadzenie w razie potrzeby odpowiednich działań w zakresie zarządzania ryzykiem i, w szczególności, w przypadku istotnych zmian zakresu działań lub struktur zarządzania i kontroli.	
Art. 72 lit. c), art. 125 ust. 3 RWP	KW 2) Odpowiedni wybór operacji	
KO	2.1 Instytucja zarządzająca opracowała, na potrzeby zatwierdzenia przez komitet monitorujący, odpowiedni zestaw procedur i kryteriów, które: a) zapewniają, że operacje przyczynią się do osiągnięcia celów szczegółowych i rezultatów odpowiednich priorytetów; b) są niedyskryminujące i przejrzyste oraz c) uwzględniają propagowanie równości między kobietami i mężczyznami oraz zasady zrównoważonego rozwoju zgodnie z art. 7 i 8 RWP.	
	2.2 Zaproszenia do składania wniosków są publikowane ⁷ . Zaproszenia do składania wniosków ogłasza się w celu poinformowania wszystkich możliwych beneficjentów. Zaproszenia zawierają jasny opis stosowanej procedury wyboru oraz praw i obowiązków beneficjentów.	
	2.3 Wszystkie otrzymane wnioski podlegają rejestracji ³ . Wnioski są rejestrowane w momencie ich odbioru, dowód odbioru wniosku jest wydawany każdemu wnioskodawcy oraz prowadzona jest ewidencja statusu zatwierdzenia każdego wniosku.	
	2.4 Wszystkie wnioski/projekty należy oceniać zgodnie z obowiązującymi kryteriami. Ocena jest stosowana spójnie i w sposób niedyskryminacyjny. Stosowane kryteria i ocena punktowa są zgodne z kryteriami i oceną punktową zatwierdzonymi przez komitet monitorujący i są wymienione w zaproszeniu. Przy dokonywaniu oceny wniosków lub projektów instytucja zarządzająca dopilnowuje, aby oceniający posiadali wymaganą wiedzę fachową i działali niezależnie. [Zob. pozostały tekst w załączniku I do niniejszych wytycznych.]	
	2.5 Decyzje w sprawie przyjęcia lub odrzucenia wniosku powinny być podejmowane przez właściwie upoważnioną osobę w wyznaczonym organie za to	

⁶ Kategoria 1, 2, 3, 4, jak określono w sekcji 2.2 niniejszych wytycznych oraz w tabeli 2 w załączniku IV do rozporządzenia (UE) nr 480/2014.

⁷ Nie dotyczy przypadków bezpośredniego przydziału funduszy europejskich na określone projekty krajowe, regionalne i lokalne.

Odniesienia do artykułów w RWP, RDK i rozporządzeniu finansowym	KLUCZOWE WYMOGI (KW) I KRYTERIA OCENY (KO)	KATEGORIE OCENY ⁶
	odpowiedzialnym; o wynikach decyzji należy powiadamiać na piśmie za pośrednictwem umowy lub decyzji (lub porównywalnego dokumentu) skierowanej do kandydata, w której właściwie uzasadnione będą powody przyjęcia lub odrzucenia wniosku. Procedura odwoławcza oraz związane z nią decyzje podlegają publikacji.	
Art. 125 ust. 3 lit. c) RWP	KW 3) Odpowiednie informacje dla beneficjentów	
KO	<p>3.1 Skuteczne przekazywanie beneficjentom informacji o ich prawach i obowiązkach, w szczególności dotyczących krajowych zasad kwalifikowalności określonych dla danego programu, obowiązujących unijnych zasad kwalifikowalności, szczegółowych warunków dotyczących wsparcia dla każdego działania dotyczącego produktów lub usług, które mają zostać dostarczone lub świadczone w ramach operacji, planu finansowego, terminu realizacji, wymogów dotyczących oddzielnej ewidencji księgowej lub właściwych kodów księgowych, informacji, które należy przechowywać i przekazywać. Należy jasno określić obowiązki beneficjentów w zakresie informowania i promocji oraz odpowiednio o nich informować.</p> <p>3.2 Istnienie wyraźnych i jednoznacznych krajowych zasad kwalifikowalności określonych dla danego programu.</p> <p>3.3 Istnienie strategii mającej na celu zapewnienie beneficjentom dostępu do niezbędnych informacji i doradztwa na odpowiednim poziomie (ulotek, broszur, seminariów, warsztatów, stron internetowych itp.).</p>	
Art. 72 lit. c) i h), art. 125 ust. 4 lit. a), ust. 5 i 6 RWP)	KW 4) Odpowiednie kontrole zarządcze	
KO	<p>4.1 Kontrole zarządcze obejmują:</p> <p>a) weryfikacje administracyjne w odniesieniu do każdego złożonego przez beneficjentów wniosku o refundację: [Zob. pozostały tekst w załączniku I do niniejszych wytycznych.]</p> <p>b) kontrole operacji na miejscu. Kontrole na miejscu powinny być przeprowadzone przez instytucję zarządzającą i jej instytucje pośredniczące w momencie kiedy projekt jest już w zaawansowanej fazie realizacji, zarówno pod względem zaawansowania fizycznego, jak i finansowego (np. w przypadku działań szkoleniowych).</p> <p>4.2 Instytucja zarządzająca lub jej instytucje pośredniczące mogą przeprowadzać kontrole na miejscu poszczególnych działań na podstawie próby. [Zob. pozostały tekst w załączniku I do niniejszych wytycznych.]</p> <p>4.3 Powinny obowiązywać procedury pisemne i kompleksowe listy kontrolne, aby można było je wykorzystać przy kontrolach zarządczych w celu wykrycia wszelkich istotnych zniekształceń. [Zob. tekst pozostały w załączniku I do niniejszych wytycznych.]</p> <p>4.4 Należy przechowywać dowody: a) weryfikacji administracyjnych i kontroli na miejscu, z uwzględnieniem przeprowadzonych prac i uzyskanych wyników; b) działań podjętych w następstwie ustaleń. Te dowody stanowią dokumentację potwierdzającą oraz dostarczają informacji, które wykorzysta instytucja zarządzająca w trakcie sporządzania rocznego podsumowania.</p> <p>4.5 Istnienie procedur zatwierdzonych przez instytucję zarządzającą w celu zapewnienia otrzymywania przez instytucję certyfikującą wszystkich niezbędnych informacji o weryfikacjach prowadzonych na potrzeby poświadczania. W przypadku wydatków poświadczonych w zestawieniu wydatków na dany rok obrachunkowy kontrole zarządcze należy przeprowadzać terminowo.</p>	
Art. 72 lit. g), art. 122 ust. 3, art. 140, 125 ust. 4 lit. d), art. 125 ust. 8 RWP	KW 5) Skuteczny system gwarantujący przechowywanie wszystkich dokumentów dotyczących wydatków i audytów w celu zapewnienia właściwej ścieżki audytu	
KO	<p>5.1 Szczegółowa dokumentacja księgowa i dokumenty potwierdzające dotyczące operacji (takie jak specyfikacje techniczne i plan finansowy operacji, postępy w osiąganiu celów oraz wyniki i sprawozdania monitorujące, dokumenty dotyczące wniosków, oceny, wyboru, zatwierdzenia dotacji oraz procedur przetargowych i udzielania zamówień oraz sprawozdania z inspekcji produktów i usług objętych współfinansowaniem) są przechowywane na właściwym szczeblu zarządzania i dostarczają informacji określonych w art. 25 ust. 1 RDK. System rachunkowości umożliwia identyfikację zarówno beneficjentów, jak i innych zaangażowanych podmiotów wraz z uzasadnieniem płatności.</p> <p>5.2 Instytucja zarządzająca przechowuje informacje na temat identyfikacji i lokalizacji organów posiadających dokumenty potwierdzające związane z wydatkami i audytami. Obejmuje to wszystkie dokumenty wymagane, aby zapewnić stosowną ścieżkę audytu, które mogą występować w formie elektronicznej, jeśli między beneficjentami i stosownymi organami nastąpiła elektroniczna wymiana danych zgodnie z art. 122 ust. 3 RWP.</p> <p>5.3 Istnieją procedury mające na celu zagwarantowanie, że wszystkie dokumenty wymagane celem zapewnienia odpowiedniej ścieżki audytu są przechowywane zgodnie z wymogami art. 140 RWP dotyczącego dostępności dokumentów.</p>	

Odniesienia do artykułów w RWP, RDK i rozporządzeniu finansowym	KLUCZOWE WYMOGI (KW) I KRYTERIA OCENY (KO)	KATEGORIE OCENY ⁶
Art. 72 lit. d), art. 112 ust. 3, art. 122 ust. 3, art. 125 ust. 2 lit. a), d), e), art. 125 ust. 4 lit. d) i ust. 8, art. 140 RWP	KW 6) Wiarygodny system gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych do celów monitorowania, ewaluacji, zarządzania finansowego, kontroli i audytu, obejmujący połączenia z systemami elektronicznej wymiany danych z beneficjentami	
KO	<p>6.1 Istnienie skomputeryzowanego systemu zdolnego do gromadzenia, rejestrowania i przechowywania danych w odniesieniu do każdej operacji, wymaganych w załączniku III RDK, w tym danych dotyczących wskaźników i celów pośrednich oraz danych na temat postępów programu w osiąganiu celów przekazanych przez instytucję zarządzającą na podstawie art. 125 ust. 2 lit. a) RWP. Jeśli operacja jest objęta wsparciem z EFS, system musi również obejmować dane dotyczące poszczególnych uczestników oraz, jeśli jest to wymagane przez EFS, podział danych odnoszących się do wskaźników według płci.</p> <p>6.2 Istnieją odpowiednie procedury, aby umożliwić agregowanie danych, gdy jest to konieczne dla celów ewaluacji, audytu, jak również w odniesieniu do wniosków o płatności i zestawień wydatków, rocznych sprawozdań podsumowujących, rocznej realizacji oraz sprawozdań końcowych, w tym sprawozdań dotyczących danych finansowych, przekazanych Komisji.</p> <p>6.3 Istnieją odpowiednie procedury, aby zapewnić: a) zabezpieczenie i konserwację takiego skomputeryzowanego systemu, spójność danych, uwzględniając przyjęte międzynarodowe standardy jak na przykład ISO/IEC 27001:2013 i ISO/IEC 27002:2013, poufność danych, weryfikację nadawcy oraz przechowywanie dokumentów i danych, w szczególności zgodnie z art. 122 ust. 3, art. 125 ust. 4 lit. d), art. 125 ust. 8 i art. 140 RWP, oraz b) ochronę osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych.</p>	
Art. 72 lit. h), art. 122 ust. 2, art. 125 ust. 4 lit. c) RWP	KW 7) Efektywne wdrożenie proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych	
KO	<p>7.1 Przed rozpoczęciem realizacji programu instytucje zarządzające dokonują oceny ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych skutków i prawdopodobieństwa ryzyka nadużyć właściwych dla kluczowych procesów realizacji programów. Ocena ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych powinna być w idealnych warunkach przeprowadzana corocznie, lub co drugi rok, w zależności od poziomów ryzyka. Wyniki oceny ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych powinny być zatwierdzone przez kierownictwo wyższego szczebla instytucji zarządzającej.</p> <p>7.2 Struktura środków zapobiegających nadużyciom skupia się wokół czterech kluczowych elementów należących do cyklu zwalczania nadużyć finansowych: zapobiegania, wykrywania, korekty i ścigania.</p> <p>7.3 W celu ograniczenia szczytkowego ryzyka nadużyć do możliwego do zaakceptowania poziomu wprowadzono stosowne i proporcjonalne środki zapobiegawcze, dostosowane do konkretnych sytuacji (takie jak: deklaracja celów, kodeks postępowania, wydzwitek komunikatów z wyższych szczebli kierownictwa, przydzielenie odpowiedzialności, szkolenia i działania podnoszące świadomość, analizy danych oraz aktualna wiedza na temat sygnałów ostrzegawczych i wskaźników nadużyć).</p> <p>7.4 Wprowadzono i skutecznie wdraża się odpowiednie środki służące wykrywaniu sygnałów ostrzegawczych.</p> <p>7.5 Jeśli zaistnieje podejrzenie popełnienia nadużycia, istnieją odpowiednie środki zapewniające zarówno jasne mechanizmy sprawozdawczości odnoszące się do podejrzeń nadużyć, jak i niedociągnięć w procesie kontroli, umożliwiając wystarczającą koordynację z instytucją audytową, właściwymi organami dochodzeniowymi w państwach członkowskich, Komisją i OLAF-em.</p> <p>7.6 Istnieją odpowiednie procedury służące prowadzeniu działań następczych w odniesieniu do wszelkich potencjalnych przypadków nadużyć oraz związanego z nimi odzyskania środków UE, przy których wykorzystaniu doszło do nadużycia.</p> <p>7.7 Istnieją dalsze procedury mające na celu przegląd wszelkich procesów, procedur lub mechanizmów kontroli związanych z potencjalnymi lub rzeczywistymi przypadkami nadużycia; są one następnie uwzględniane w przeglądzie oceny ryzyka wystąpienia nadużycia.</p>	
Art. 125 ust. 4 lit. e) RWP	KW 8) Odpowiednie procedury sporządzania deklaracji zarządczej oraz rocznego podsumowania końcowych sprawozdań z audytu i kontroli	
KO	<p>8.1 W odniesieniu do rocznego podsumowania istnieją odpowiednie procedury, aby zapewnić: a) odpowiedni przegląd i działania następcze dotyczące wyników końcowych wszystkich audytów i kontroli przeprowadzonych przez właściwe organy w odniesieniu do każdego programu, w tym kontroli zarządczych przeprowadzonych przez instytucję zarządzającą lub w jej imieniu przez instytucje pośredniczące, audytów przeprowadzonych przez instytucję audytową lub pod jej zwierzchnictwem oraz audytów UE; b) analizę charakteru i zakresu błędów i niedociągnięć wykrytych w systemach oraz działania następcze dotyczące tych braków (podjęte lub zaplanowane działania naprawcze); c) realizację działań zapobiegawczych i naprawczych w przypadku wykrycia błędów systemowych.</p> <p>8.2 Deklaracja zarządcza powinna się opierać na rocznym podsumowaniu i należy ją sporządzić zgodnie ze wzorem określonym w odpowiednim rozporządzeniu wykonawczym Komisji.</p> <p>8.3 Działania przeprowadzone w związku z przygotowaniem rocznego podsumowania oraz deklaracja zarządcza powinny być odpowiednio</p>	

Odniesienia do artykułów w RWP, RDK i rozporządzeniu finansowym	KLUCZOWE WYMOGI (KW) I KRYTERIA OCENY (KO)	KATEGORIE OCENY ⁶
	udokumentowane. 8.4 Roczne podsumowanie oraz deklaracja zarządcza, jak również odpowiednia dokumentacja potwierdzająca i stosowne informacje są udostępniane instytucji audytowej w należyłym terminie do celów oceny. W tym celu ustalono odpowiednie terminy wewnętrzne.	
	Instytucja certyfikująca / instytucja pośrednicząca	
Art. 72 lit. a), b) i e), art. 123 ust. 2 i 6, art. 126 RWP	KW 9) Odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zgłaszania i monitorowania, w przypadkach gdy odpowiedzialna instytucja powierza wykonywanie zadań innemu podmiotowi	
KO	<p>9.1. Jasny opis i przydzielenie funkcji (schemat organizacyjny, indykatoryna liczba stanowisk, wymagane kwalifikacje lub doświadczenie, opisy stanowisk), w tym formalna udokumentowana umowa wyraźnie określająca wszelkie zadania oddelegowane przez instytucję certyfikującą do instytucji pośredniczących.</p> <p>9.2. Odpowiednia liczba wystarczająco wykwalifikowanych pracowników jest dostępna na różnych poziomach i dla różnych funkcji w ramach instytucji certyfikującej, uwzględniając liczbę, wielkość i złożoność przedmiotowych programów, w tym możliwe stosowne ustalenia dotyczące outsourcingu.</p> <p>9.3. Zgodność z zasadą rozdzielności funkcji w ramach organizacji instytucji certyfikującej, w stosownych przypadkach, a w szczególności gdy państwa członkowskie postanowiły utrzymać funkcję poświadczania w ramach tej samej struktury administracyjnej co instytucja zarządzająca, jak również między instytucją certyfikującą a pozostałymi instytucjami w systemie zarządzania i kontroli (instytucją zarządzającą lub jej instytucjami pośredniczącymi, instytucją audytową lub innymi podmiotami audytowymi).</p> <p>9.4. Istnieją kompletne i adekwatne procedury i podurzędnicy, które są w miarę potrzeby aktualizowane i obejmują wszystkie kluczowe działania w ramach instytucji certyfikującej i instytucji pośredniczących, w tym procedury w zakresie sprawozdawczości i monitorowania nieprawidłowości (zgłoszonych przez instytucje pośredniczące lub stwierdzonych przez instytucję certyfikującą) oraz odzyskiwania nienależnie wypłaconych środków.</p> <p>9.5. Obowiązują odpowiednie procedury i ustalenia, aby skutecznie monitorować i nadzorować zadania przekazane instytucjom pośredniczącym na podstawie odpowiednich mechanizmów sprawozdawczości (przegląd metodyki instytucji pośredniczącej, systematyczny przegląd wyników zgłoszonych przez instytucję pośredniczącą, w tym, w stosownych przypadkach, ponowne przeprowadzenie, na podstawie wybranej próby, działań zrealizowanych przez instytucję pośredniczącą).</p> <p>9.6. Ramy zapewniające przeprowadzenie w razie potrzeby odpowiednich działań w zakresie zarządzania ryzykiem.</p>	
Art. 126 lit. a), e) i f) RWP	KW 10) Odpowiednie procedury sporządzania i składania wniosków o płatność	
KO	<p>10.1. W stosownych przypadkach odpowiednie procedury, aby zapewnić, że IC otrzyma odpowiednie informacje od instytucji zarządzającej lub jej instytucji pośredniczących dotyczące przeprowadzonych kontroli zarządczych pierwszego stopnia oraz wyniki audytów przeprowadzonych przez instytucję audytową lub pod jej zwierzchnictwem i je uwzględni. [Zob. pozostały tekst w załączniku I do niniejszych wytycznych.]</p> <p>10.2. Procedury obejmujące szczegółowe kontrole, obowiązki i przepływ pracy w procesie poświadczania.</p>	
Art. 126 lit. d) i g) RWP	KW 11) Prowadzenie odpowiednich elektronicznych zapisów księgowych zadeklarowanych wydatków oraz odpowiadającego im wkładu publicznego	
KO	<p>11.1. Odpowiednie zapisy księgowe dotyczące wydatków zadeklarowanych Komisji są przechowywane w formie elektronicznej.</p> <p>11.2. Istnieją odpowiednie procedury utrzymywania dokładnych i kompletnych zapisów w formie elektronicznej dotyczących wydatków przedstawionych do poświadczenia przez instytucję zarządzającą, w tym odpowiedniego wkładu ze środków publicznych wypłaconego beneficjentom.</p> <p>11.3. Zapewnia właściwą ścieżkę audytu poprzez rejestrowanie i przechowywanie w formie elektronicznej danych księgowych dotyczących każdej operacji, obejmującą wszystkie dane wymagane do sporządzenia wniosków o płatności i rachunków. Ścieżka audytu wewnątrz instytucji certyfikującej powinna umożliwiać uzgodnienie wydatków zadeklarowanych Komisji z deklaracjami wydatków otrzymanymi od instytucji zarządzającej/instytucji pośredniczących.</p>	
Art. 72 lit. h), art. 137 ust. 1 lit. b) i ust. 2 RWP	KW 12) Odpowiednia i kompletna ewidencja kwot podlegających odzyskaniu, kwot odzyskanych i kwot wycofanych	
KO	<p>12.1. Istnieją odpowiednie i skuteczne procedury, aby utrzymać dokładne i kompletne dowody dotyczące kwot wycofanych i odzyskanych w trakcie roku obrachunkowego, kwot, które należy odzyskać na koniec roku obrachunkowego i kwot odzyskanych na podstawie art. 72 lit. h) i art. 137 ust. 1 lit. b) RWP, oraz procedury mające zagwarantować, że nieściągalne należności przedstawione w zestawieniu wydatków odpowiadają kwotom zapisanym w systemach księgowych.</p> <p>12.2. Przechowywana jest odpowiednia dokumentacja księgowa, aby udowodnić w stosownych przypadkach, że wydatki zostały wykluczone z zestawienia wydatków zgodnie z art. 137 ust. 2 RWP i że wszystkie wymagane korekty zostały uwzględnione w zestawieniach wydatków za dany rok obrachunkowy.</p>	
Art. 72 lit. h); art. 126 lit. b), c) oraz h); art.	KW 13) Odpowiednie procedury sporządzania i poświadczania kompletności, rzetelności i prawdziwości zestawienia wydatków	

Odniesienia do artykułów w RWP, RDK i rozporządzeniu finansowym	KLUCZOWE WYMOGI (KW) I KRYTERIA OCENY (KO)	KATEGORIE OCENY ⁶
137 RWP		
KO	<p>13.1. Należy uruchomić odpowiednie procedury, aby sporządzić zestawienie wydatków, poświadczając ich kompletność, rzetelność i prawdziwość oraz to, że wydatki ujęte w zestawieniu wydatków są zgodne z obowiązującymi przepisami i zostały poniesione w związku z operacjami wybranymi do finansowania zgodnie z kryteriami mającymi zastosowanie do programu.</p> <p>13.2. Odpowiednie procedury, aby zapewnić, aby wydatki ujęte w zestawieniu wydatków odpowiadają płatnościom okresowym zadeklarowanym w roku obrachunkowym po odjęciu wszystkich nieprawidłowych kwot stwierdzonych w trakcie kontroli zarządczych i audytów i wycofanych lub odzyskanych w danym roku obrachunkowym, oraz po tymczasowym wycofaniu wszelkich wydatków objętych oceną ich kwalifikowalności w momencie sporządzania zestawienia wydatków. Należy również uwzględnić korekty błędów pisarskich.</p> <p>13.3. Odpowiednie procedury, aby zapewnić, aby kwoty odzyskane, kwoty, które należy odzyskać, kwoty wycofane z poprzednich wniosków dotyczących płatności okresowych oraz nieściągalne należności były odpowiednio uwzględnione w zestawieniu wydatków. Procedura powinna zapewnić prowadzenie ewidencji kwot podlegających odzyskaniu i kwot wycofanych po anulowaniu całości lub części wkładu na rzecz operacji. Kwoty odzyskane są zwracane przed zamknięciem programu poprzez potrącenie ich z następnej deklaracji wydatków.</p> <p>13.4. Zestawienie wydatków udostępnia się w odpowiednim czasie instytucji zarządzającej w celach informacyjnych oraz instytucji audytowej na potrzeby oceny. W tym celu ustalono odpowiednie terminy wewnętrzne.</p> <p>13.5. Właściwe procedury, aby zapewnić terminowe składanie Komisji zestawień wydatków zgodnie z art. 59 ust. 5 rozporządzenia finansowego.</p>	
	Instytucja audytowa	
Art. 72 lit. a), b) i e), art. 123 ust. 4 i 5 RWP	KW 14) Odpowiednia rozdzielność funkcji oraz należyte systemy zapewniające, aby wszelkie inne podmioty, które przeprowadzają audyty zgodnie ze strategią audytową programu, dysponowały konieczną niezależnością funkcjonalną oraz uwzględniały międzynarodowe standardy audytu	
KO	<p>14.1 Jasny opis i przydzielenie funkcji zgodnie ze strategią audytu (schemat organizacyjny, zaplanowane zasoby, wymagane kwalifikacje lub doświadczenie, wymogi w zakresie szkoleń itp.), w tym również istnienie formalnego porozumienia, w którym wyraźnie określono wszelkie zadania, które są wykonywane przez inne podmioty audytowe pod nadzorem instytucji audytowej.</p> <p>14.2 Niezbędny personel z wiedzą fachową wymaganą do wypełnienia wszystkich wymogów, przy uwzględnieniu liczby, wielkości i złożoności przedmiotowych programów, w tym możliwych stosownych ustaleń dotyczących outsourcingu.</p> <p>14.3 Zgodność z zasadą rozdzielności funkcji między instytucją audytową (jak również, w stosownych przypadkach, innymi podmiotami audytowymi) i pozostałymi organami w systemie zarządzania i kontroli (instytucją zarządzającą, instytucją certyfikującą lub ich instytucjami pośredniczącymi) oraz zasadą niezależności instytucji audytowej i innych podmiotów audytowych, jak określono w art. 72 (lit. a) i b)) i art. 123 (ust. 4 i 5) RWP (por. również wytyczne Komisji dotyczące desygnacji i strategii audytu).</p> <p>14.4 Kompletnie i odpowiednie procedury i podręczniki oparte na międzynarodowych standardach audytu, w tym wewnętrzny przegląd dotyczący jakości oraz, w stosownych przypadkach, procedury służące monitorowaniu i nadzorowaniu skuteczności zadań przekazywanych innemu podmiotowi audytowemu lub innym podmiotom audytowym na podstawie odpowiednich mechanizmów sprawozdawczości.</p>	
Art. 72 lit. f) i art. 127 ust. 1 RWP	KW 15) Odpowiednie audyty systemu	
KO	<p>15.1 Audyty systemu są prowadzone zgodnie z najnowszą zaktualizowaną strategią audytu, opierają się na wyraźnie określonej metodyce audytu, w tym właściwej analizie ryzyka, i uwzględniają międzynarodowe standardy audytu.</p> <p>15.2 Zakres audytu obejmuje w szczególności kluczowe wymogi systemów zarządzania i kontroli we właściwych organach (instytucji zarządzającej, instytucji certyfikującej i instytucjach pośredniczących). Zakres audytu obejmuje między innymi weryfikację, czy właściwe organy w należyty sposób zapewniają zgodność z unijnymi i krajowymi przepisami dotyczącymi zamówień publicznych, pomocy państwa, środowiska, instrumentów finansowych, zrównoważonego rozwoju, jawności, wymogów w zakresie równości szans i niedyskryminacji, wiarygodności danych dotyczących wskaźników produktu i celów pośrednich oraz postępów w osiągnięciu celów programu.</p> <p>15.3 Wszystkie etapy audytów systemów są odpowiednio udokumentowane. Istnieją odpowiednie i kompletne listy kontrolne dotyczące weryfikacji wszystkich kluczowych wymogów odnoszących się do systemów zarządzania i kontroli.</p> <p>15.4 Istnieją skuteczne procedury monitorowania wdrażania zaleceń i działań naprawczych wynikających ze sprawozdań z audytu.</p> <p>15.5 Istnieją wystarczające dowody pozwalające na weryfikację określenia poziomu pewności uzyskanego w ramach systemów.</p>	
Art. 72 lit. f) i art. 127 RWP Art. 27 i 28 RDK	KW 16) Odpowiednie audyty operacji	

Odniesienia do artykułów w RWP, RDK i rozporządzeniu finansowym	KLUCZOWE WYMOGI (KW) I KRYTERIA OCENY (KO)	KATEGORIE OCENY ⁶
KO	<p>16.1 Istnieje opis zatwierdzonej metodyki wyboru operacji, obejmujący metodę doboru próby, jednostkę próby, parametry doboru próby, wyniki oraz stopień ufności uzyskane w wyniku audytów systemu (lub, na początkowym etapie, w wyniku prac bezpośrednio związanych z procesem desygnacji), w tym planowany próg istotności, zgodnie z art. 127 ust. 1 RWP i art. 28 RDK (por. również wytyczne Komisji w sprawie doboru próby).</p> <p>16.2 W audytach operacji uwzględnia się międzynarodowe standardy audytu; audyty są prowadzone zgodnie ze strategią audytu.</p> <p>16.3 Audyty operacji są prowadzone na podstawie dokumentów potwierdzających stanowiących ścieżkę audytu; w trakcie audytów dokonuje się weryfikacji, czy wydatki zadeklarowane Komisji są legalne i prawidłowe, a w szczególności czy spełnione są kryteria określone w art. 27 RDK, a mianowicie: [Zob. pozostały tekst w załączniku I do niniejszych wytycznych.]</p> <p>16.4 Audyty operacji obejmują w stosownych przypadkach kontrolę na miejscu fizycznego wdrażania operacji.</p> <p>16.5. Podczas audytów operacji dokonuje się kontroli rzetelności i kompletności odpowiadających wydatków zarejestrowanych przez instytucję certyfikującą w jej systemie księgowym oraz stwierdzenia zgodności ścieżki audytu na wszystkich szczeblach.</p> <p>16.6 W szczególności wszystkie etapy audytu operacji należy właściwie uwzględnić w dokumentach roboczych (w tym stosując listy kontrolne), dokumentując konkretne przeprowadzone działania audytowe, sporządzane sprawozdania audytowe oraz wnioski wyciągnięte z tych działań.</p> <p>16.7. Zgodnie z wymogami art. 27 ust. 5 RDK w przypadku gdy stwierdzone problemy wydają się mieć charakter systemowy i w związku z tym pociągają za sobą ryzyko dla innych operacji w ramach danego programu operacyjnego, instytucja audytowa zapewnia dalsze analizy obejmujące w razie potrzeby dodatkowe audyty w celu ustalenia skali takich problemów, a także formułuje zalecenia w sprawie niezbędnych działań naprawczych.</p> <p>16.8 Opis procedur dotyczących monitorowania wdrażania zaleceń i działań naprawczych wynikających ze sprawozdań z audytu operacji.</p>	
Art. 127 ust. 7 RWP, art. 29 RDK, art. 59 ust. 5 lit. a) i b) rozporządzenia finansowego	<p>KW 17) Właściwe audyty zestawień wydatków</p>	
KO	<p>17.1 Audyty zestawień wydatków są prowadzone przez instytucję audytową zgodnie z art. 29 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 480/2014 (por. również wytyczne Komisji dotyczące audytu zestawień wydatków) oraz ze strategią audytu programu, przy czym nacisk jest położony na ocenę wymogów kluczowych właściwych dla instytucji certyfikującej.</p> <p>17.2 Do celów opinii audytowej, aby stwierdzić, czy zestawienie wydatków oddaje prawdziwy i uczciwy obraz sytuacji, instytucja audytowa weryfikuje, czy wszystkie elementy wymagane w art. 137 RWP są poprawnie ujęte w zestawieniu wydatków i czy odpowiadają potwierdzającym zapisom księgowym przechowywanym przez wszystkie właściwe instytucje lub podmioty i beneficjentów. Na podstawie zestawienia wydatków przedstawionego przez instytucję certyfikującą instytucja audytowa weryfikuje: [Zob. pozostały tekst w załączniku I do niniejszych wytycznych.]</p> <p>17.3 Audyty zestawień wydatków są prowadzone z uwzględnieniem międzynarodowych standardów audytu. W szczególności wszystkie etapy audytu zestawień wydatków należy właściwie uwzględnić w dokumentach roboczych (w tym stosując listy kontrolne), dokumentując konkretne przeprowadzone działania audytowe (podczas audytów systemów, audytów operacji oraz dodatkowych końcowych weryfikacji zestawień wydatków przedłożonych przez instytucję certyfikującą instytucji audytowej), sporządzone sprawozdania audytowe oraz wnioski wyciągnięte z tych działań.</p> <p>17.4 Istnieją skuteczne procedury audytowe na poziomie instytucji audytowej służące monitorowaniu realizacji zaleceń i działań naprawczych wynikających z audytów zestawień wydatków, obejmujące właściwe uwzględnienie korekt finansowych dokonanych w zestawieniu wydatków (jako działanie następcze dotyczące wyników audytu operacji).</p>	
Art. 127 ust. 5 RWP, art. 59 ust. 5 lit. b) rozporządzenia finansowego	<p>KW 18) Odpowiednie procedury przedstawiania wiarygodnej opinii audytowej oraz sporządzania rocznego sprawozdania z kontroli</p>	
KO	<p>18.1 Instytucja audytowa uruchomiła procedury mające zagwarantować, że roczne sprawozdanie z kontroli i opinia pokontrolna są wiarygodne, uwzględniają wnioski wyciągnięte z audytów systemu, audytów operacji i audytów zestawienia wydatków oraz są zgodne ze wzorami określonymi we właściwym rozporządzeniu wykonawczym Komisji (por. również wytyczne Komisji dotyczące rocznego sprawozdania z kontroli i opinii audytowej).</p> <p>18.2 Instytucja audytowa uruchomiła procedury, aby roczne sprawozdanie z kontroli i opinia audytowa były przedkładane Komisji przed upływem terminu określonego w art. 59 ust. 5 lit. b) rozporządzenia finansowego.</p> <p>18.3 Wszystkie stwierdzone błędy są stosownie zgłaszane i rozpatrywane w kontekście poziomu błędu i opinii audytowej.</p> <p>18.4 Jeśli całkowity ekstrapolowany poziom błędu przekracza próg istotności, instytucja audytowa analizuje jego skutki i wydaje zalecenia, aby podjęto działania naprawcze w celu osiągnięcia możliwego do przyjęcia całkowitego poziomu błędu szacunkowego.</p> <p>18.5 Roczne sprawozdanie z kontroli i opinia audytowa powinny obejmować wszystkie państwa członkowskie uwzględnione w programach w ramach celu „Europejska współpraca terytorialna”.</p>	

Sporządził(a): Data:
Przełędu dokonał(a): Data:

ZALĄCZNIK III: OGÓLNY WNIOSEK DOTYCZĄCY SYSTEMU ZARZĄDZANIA I KONTROLI

Organy państw członkowskich	Ocena przez poszczególne instytucje (Kategorie 1–4)	Istniejące czynniki łagodzące / kontrole kompensacyjne, które mają bezpośredni wpływ na ocenę wydaną na poziomie systemu	Ryzyko szcążtkowe obciążające prawidłowość⁸	Wniosek ogólny dla każdego systemu (Kategorie 1–4)
Instytucja zarządzająca				
Instytucja certyfikująca				
Instytucja audytowa				
<p>Sporządził(a): Data:</p> <p>Przeglądu dokonał(a): Data:</p>				

⁸ Bardzo niskie, niskie, średnie, wysokie.

ZALĄCZNIK IV: TABELA, W KTÓREJ POŁĄCZONO KLUCZOWE WYMOGI I KRYTERIA DESYGNACJI

<i>Instytucja</i>	<i>KW/KO</i>	<i>Powiązane kryteria desygnacji (Załącznik XIII RWP)</i>
IZ	KW 1	
IZ	1.1	1. (i) / 1. (ii)
IZ	1.2	1. (iv)
IZ	1.3	1. (i)
IZ	1.4	1. (ii) / 3. A.
IZ	1.5	1. (ii)
IZ	1.6	
IZ	KW 2	
IZ	2.1	3 . A (i)
IZ	2.2	3 . A (i)
IZ	2.3	3 . A (i)
IZ	2.4	3 . A (i)
IZ	2.5	3 . A (i)
IZ	KW 3	
IZ	3.1	3.A.(v) / 3.A.(ix)
IZ	3.2	3.A.(ix)
IZ	3.3	3.A.(ix)
IZ	KW 4	
IZ	4.1	3. A. (ii) i (iii)
IZ	4.2	3. A. (ii)
IZ	4.3	3. A. (i) / 3.A.(ii) / 3. A. (iii) / 3.A.(v)
IZ	4.4	3.A.(ii) / 3. A. (vii)
IZ	4.5	3.A.(ii) / 3. B. (iv) / 4.B.
IZ	KW 5	
IZ	5.1	3.A.(iv) / 3.A.(vii)
IZ	5.2	3.A.(iv) / 3.A(vii)
IZ	5.3	3.A (vii)
IZ	KW 6	
IZ	6.1	3.A (iv) i 4. A (i) / i (ii)
IZ	6.2	3.A (iv) i (vii) i 4. A (i) / i (ii)
IZ	6.3	3.A (iv)
IZ	KW 7	
IZ	7.1	3. A. (vi)
IZ	7.2	3. A. (vi)
IZ	7.3	3. A. (vi)
IZ	7.4	3. A. (vi)
IZ	7.5	3. A. (vi)

<i>Instytucja</i>	<i>KW/KO</i>	<i>Powiązane kryteria desygnacji (Załącznik XIII RWP)</i>
IZ	7.6	3. A. (vi)
IZ	7.7	3. A. (vi)
IZ	KW 8	
IZ	8.1	3. A (viii)
IZ	8.2	3. A (viii)
IZ	8.3	3. A (viii)
IZ	8.4	3. A (viii)
IC	KW 9	
IC	9.1	1. (i) / 1. (ii)
IC	9.2	1. (iv)
IC	9.3	1. (i)
IC	9.4	1. (ii) / 3. B.
IC	9.5	1.(ii)
IC	9.6	
IC	KW 10	
IC	10.1	3.B.(iv) / 4.B.
IC	10.2	1. (ii) / 3 / B. (i)
IC	KW 11	
IC	11.1	3.B. (iii)
IC	11.2	3.B. (iii)
IC	11.3	3.B. (iii)
IC	KW 12	
	12.1.	3.B. (iii)
	12.2	3.B. (iii)
IC	KW 13	
IC	13.1	3.B. (ii)
IC	13.2	3.B. (i) / 3.B.(ii)
IC	13.3	3.B. (ii)
IC	13.4	3.B. (ii)
IC	13.5	3.B. (ii)
IA	KW 14	Nie dotyczy.
IA	KW 15	Nie dotyczy.
IA	KW 16	Nie dotyczy.
IA	KW 17	Nie dotyczy.
IA	KW 18	Nie dotyczy.