

Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych

Program finansowany z MF EOG oraz NMF 2009-2014



Operator Programu:

Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia 1

8:30 – Rejestracja

9:00 – 11:00 – Prezentacja

11:00 – 11:30 – Przerwa kawowa

11:30 – 13:00 – Pytania i odpowiedzi

13:00 – Obiad

Obszar programowy: **Inicjatywy na rzecz ochrony zdrowia.**

Operator Programu: Minister Zdrowia.

Cel ogólny dla obszaru programowego:

- Poprawa zdrowia publicznego
- Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu

Program PL 07: Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych.

- **Poprawa opieki perinatalnej** - świadczenia z zakresu profilaktyki, diagnostyka i leczenie w celu zwiększenia liczby urodzeń
- Lepsze dostosowanie opieki zdrowotnej w celu sprostania potrzebom **szybko rosnącej populacji osób przewlekle chorych i niesamodzielnych oraz osób starszych**
- **Profilaktyka chorób nowotworowych** mająca na celu zmniejszenie wskaźnika zachorowalności i śmiertelności z powodu nowotworów w Polsce



Poprawa **opieki perinatalnej** – świadczenia z zakresu profilaktyki, diagnostyka, leczenie, m. in.:

- Zbiorowe formy **edukacji** zdrowotnej dla kobiet w ciąży.
- **Szkolenia** zawodowe dla personelu medycznego dotyczące metod wczesnego wykrywania wad płodu oraz intensywnej opieki nad noworodkiem.
- Rozwój ośrodków prowadzących kompleksową **diagnostykę** oraz terapię wewnątrzmaciczną płodu (poprzez zakup sprzętu, wdrożenie nowych technologii medycznych oraz rozbudowę, przebudowę lub odnowienie (modernizację) ośrodków).
- Rozwój oddziałów **intensywnej terapii** noworodkowej (poprzez zakup sprzętu, wdrożenie nowych technologii medycznych oraz rozbudowę, przebudowę lub renowację (modernizację) infrastruktury).
- Opracowanie systemu **oceny jakości** oraz nadzoru trzech poziomów referencyjnych opieki okołoporodowej.
- Profilaktyka **stomatologiczna** dla kobiet ciężarnych.

Lepsze dostosowanie opieki zdrowotnej w celu sprostania potrzebom **szybko rosnącej populacji osób przewlekle chorych i niesamodzielnych oraz osób starszych**

- Ośrodki **teleopieki**, tzn. teleporady oraz natychmiastowa pomoc pielęgniarek i innych kadr medycznych na życzenie.
- **Wypożyczanie sprzętu** na potrzeby pacjenta i pielęgniarek oraz doradztwo dotyczące wyboru sprzętu, szkoleń w zakresie obsługi sprzętu i przygotowanie warunków do opieki domowej.
- **Zakup sprzętu** diagnostycznego i terapeutycznego dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą, w tym także dla ośrodków opieki długoterminowej.
- **Rozbudowa, przebudowa lub odnowienie (modernizacja)** podmiotów prowadzących działalność leczniczą, łącznie z ośrodkami opieki długoterminowej.
- **Szkolenia** dla pielęgniarek i innych kadr medycznych w zakresie opieki nad osobami starszymi.
- **Publikacje** na temat standardów opieki długoterminowej.

Profilaktyka **chorób nowotworowych** m. in.:

- **Programy profilaktyczne** z uwzględnieniem **badan** przesiewowych oraz szkoleń dla personelu medycznego przeprowadzającego badania przesiewowe.
- **Edukacja** zdrowotna i promocja zdrowia związana z badaniami profilaktycznymi i zdrowym stylem życia.
- **Rozbudowa, przebudowa lub odnowienie (modernizacja)** oraz zakup sprzętu dla jednostek radioterapii.
- **Zakup sprzętu** do wczesnego wykrywania chorób nowotworowych dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

Parametry finansowe dla projektów



Grant

46 995 275 EUR

Minimalna wartość dofinansowania z Programu:

300 000 EUR

Maksymalna wartość dofinansowania z Programu:

6 000 000 EUR

Poziom dofinansowania: **80 % całkowitych wydatków kwalifik. projektu** (dotyczy również organizacji pozarządowych).

Pozostałą kwotę współfinansowania Beneficjenci pokrywają ze środków własnych (wkład pieniężny).

Komplementarność działań inwestycyjnych i tzw. działań „miękkich”: wydatki inwestycyjne **nie powinny przekroczyć 70 %** całkowitych kwalifikowalnych wydatków projektu.

Projekty nie mogą generować przychodu.

Świadczenia w ramach projektów będą udzielane bez żadnych ograniczeń oraz bezpłatnie.

Wnioski mogą składać polskie podmioty publiczne i prywatne oraz organizacje pozarządowe stanowiące osoby prawne i działające w interesie publicznym, w tym:

- **podmioty prowadzące działalność leczniczą** świadczące usługi zdrowotne finansowane ze środków publicznych oraz ich organy założycielskie, w tym
 - podmioty prowadzące działalność leczniczą przekształcone w spółki kapitałowe, świadczące usługi zdrowotne finansowane ze środków publicznych oraz ich organy założycielskie
- **instytuty badawcze** funkcjonujące w sektorze ochrony zdrowia,
- **uczelnie medyczne** lub **wyższe szkoły publiczne** prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w zakresie nauk medycznych,
- **domy pomocy społecznej** finansowane ze środków publicznych oraz ich podmioty założycielskie,
- **organizacje pozarządowe** działające w sektorze ochrony zdrowia.

PL07 nie jest programem partnerskim,

Partnerstwo z podmiotem z Państw Darczyńców nie jest obligatoryjne.

Partner → podmiot publiczny lub prywatny, komercyjny lub niekomercyjny, jak również organizacje pozarządowe, których główna lokalizacja znajduje się w Państwie-Darczyńcy, Państwie-Beneficjencie lub kraju spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego, który graniczy z odpowiednim Państwem-Beneficjentem, lub organizacja międzyrządowa, aktywnie uczestnicząca we wdrażaniu programu.

Partnerem z Polski może być wyłącznie podmiot z katalogu wnioskodawców.

W celu ułatwienia nawiązywania partnerstw Operator Programu wkrótce uruchomi stronę www.fbr.zdrowie.gov.pl

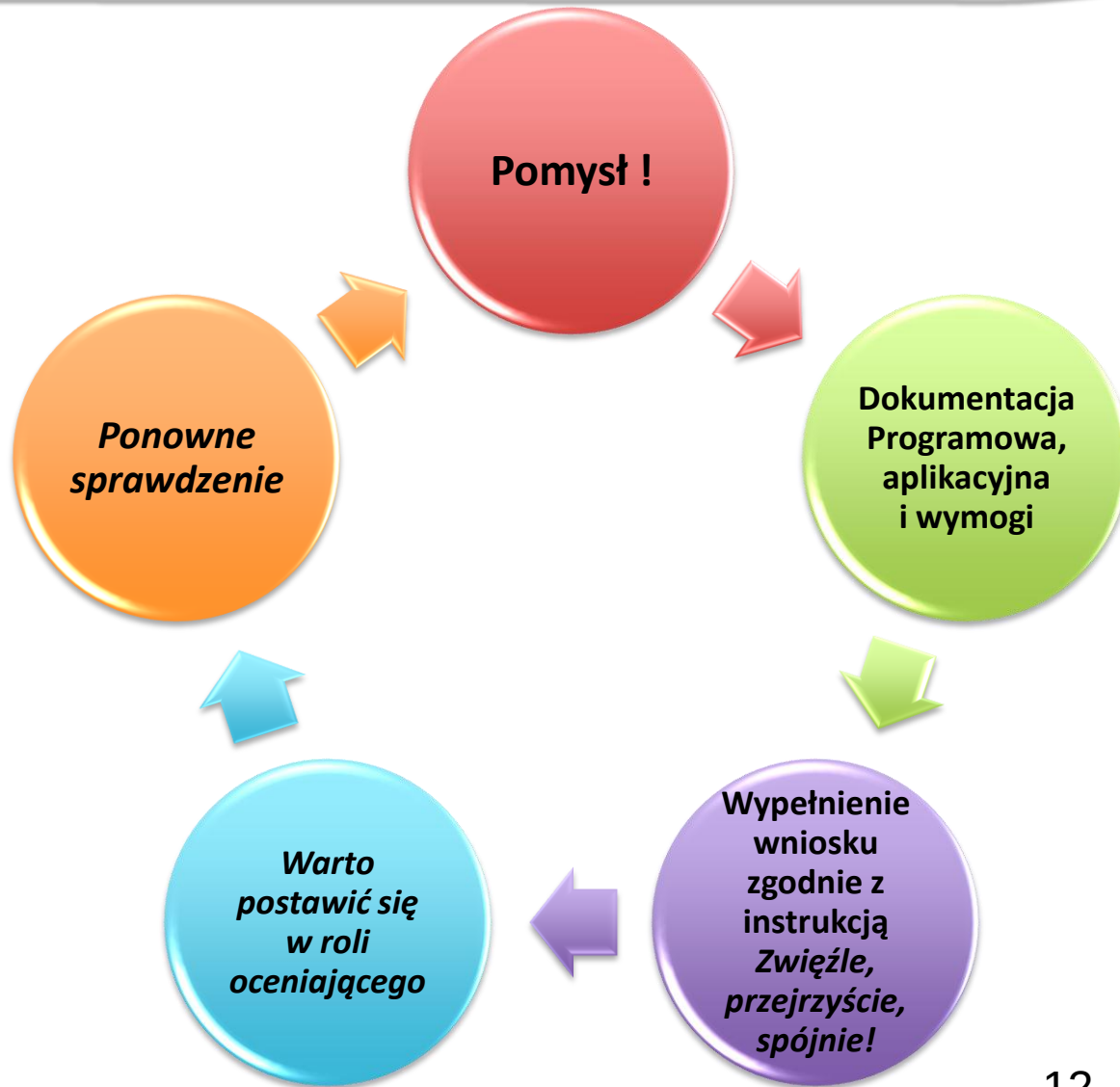
Obligatoryjne elementy umowy:

- cel partnerstwa,
- postanowienia dotyczące ról i zakresu odpowiedzialności stron,
- postanowienia dotyczące ustaleń finansowych między stronami,
- postanowienia dotyczące sposobu wyliczania kosztów pośrednich i ich maksymalnej kwoty,
- zasady wymiany walut w przypadku takich wydatków i ich refundacji,
- postanowienia dotyczące audytów obejmujących partnerów projektu,
- szczegółowy budżet,
- postanowienia dotyczące rozwiązywania sporów,
- zasady komunikacji i przepływu informacji w partnerstwie.

Umowa partnerska przed podpisaniem umowy ws. projektu będzie weryfikowana przez OP.

Praktyczne porady

5 kroków:





WYPEŁNIANIE WNIOSKU APLIKACYJNEGO



- Formularz jest standardowym dokumentem programu **MS Excel** obsługującym makra.
- Należy wypełniać **tylko komórki jasnoniebieskie**. Pozostałe komórki zostały zablokowane.

wniosek do PL07 21 01 [Tylko do c

N2

Plik Narzędzia główne Wstawianie Układ strony Formuły Dane Recenzja Widok

Część I

1.1 Kraj Beneficjenta
Polska

1.2 Obszar programowy
Inicjatywy na rzecz ochrony zdrowia

1.3 Program Operacyjny
PL07 Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych

1.4 Tytuł projektu

1.5 Rodzaj projektu

1.6 Zakres tematyczny projektu
Konkursowy

1.7 Oddziaływanie projektu

1.8 Wnioskodawca (nazwa)

1.9 Typ Wnioskodawcy

1.10 Forma prawna Wnioskodawcy

1.11 Czy projekt zostanie dofinansowany z funduszy UE lub innych źródeł pomocy

Proszę wybrać Kwota euro Kwota PLN

Jeżeli tak, należy podać stosowne informacje

Strona 1

Warunki ogólne Część 1 Część 2 Część 3 Część 4 Część 5 zm Część 6 zm Część 7

Po wypełnieniu wniosku należy wniosek w formie papierowej i elektronicznej złożyć do siedziby Operatora – MZ:

- 2 komplety dokumentów w wersji papierowej (wniosek + załączniki)
- Płyta CD z kompletem dokumentów, którą należy dołączyć do wersji papierowej wniosku
- Złożenie wniosku osobiście, kurierem lub pocztą (w przypadku wysyłki pocztą lub kurierem liczy się data stempla pocztowego, w pozostałych przypadkach – data wpływu)



Wymogi dotyczące wniosku aplikacyjnego :

- Jednostronny wydruk formularza aplikacyjnego w formacie A4
- Formularz wniosku powinien zostać zszyty (nie dopuszcza się oprawy oraz laminowania wydruku wniosku)
- Formularz sporządzony w języku polskim
- Wersja elektroniczna wniosku powinna być zgodna z papierową.



Informacje ogólne na temat projektu 1/3



- **Tytuł projektu** – opisowy oraz krótki
- **Zakres tematyczny projektu**
 - Poprawa opieki perinatalnej - świadczenia z zakresu profilaktyki, diagnostyka i leczenie w celu zwiększenia liczby urodzeń;
 - Lepsze dostosowanie opieki zdrowotnej w celu sprostania potrzebom szybko rosnącej populacji osób przewlekle chorych i niesamodzielnych oraz osób starszych;
 - Profilaktyka chorób nowotworowych mająca na celu zmniejszenie wskaźnika zachorowalności i śmiertelności z powodu nowotworów w Polsce.

Jeżeli dane przedsięwzięcie zawiera w sobie więcej niż 1 obszar tematyczny, należy wskazać obszar dominujący.

Informacje ogólne na temat projektu 2/3



- Czy wydatki projektu są **finansowane z innych źródeł**? (zasada unikania podwójnego finansowanie)
- Proszę określić, czy wnioskodawca funkcjonuje w **publicznym systemie finansowania świadczeń zdrowotnych** (tj. posiada kontrakt z NFZ lub finansuje działalność z innych źródeł publicznych) lub w **publicznym systemie finansowania świadczeń pomocy społecznej** (w przypadku DPS), wyjaśnienie na temat braku wystąpienia pomocy publicznej w przypadku innych wnioskodawców. **pomoc publiczna → Program PL07 nie zakłada tej formy dofinansowania**
- Nazwa i dane do kontaktu (wnioskodawcy)
- Opis wnioskodawcy
- Nazwa i dane do kontaktu Partnera
- Opis Partnera

Informacje ogólne na temat projektu 3/3



- **Oddziaływanie projektu:**
 - tereny wiejskie (również powiaty obejmujące obszary wiejskie i miejskie);
 - małe/średnie miasto (do 100.000 mieszkańców);
 - duże miasto (powyżej 100.000 mieszkańców).
- **Nazwa Wnioskodawcy**
- **Typ Wnioskodawcy** – rodzaj jednostki, na podstawie tego kryterium weryfikowana jest kwalifikowalność aplikacji.
- **Forma prawna Wnioskodawcy**

Opis projektu wraz z tłem i uzasadnieniem, m.in.:

- Geneza projektu (w tym problem, grupy docelowe obszar),
- Cele projektu,
- Odniesienie do celów programu,
- Wskazanie działań planowanych do realizacji w projekcie,
- Zasoby kadrowe zaangażowane w realizację działań merytorycznych,
- Krótka analiza kosztów i korzyści,
- Zagwarantowane trwałości projektu.

Zgodność z prawem i strategiami

- **Zgodność z prawodawstwem UE oraz krajowym**
 - pomoc publiczna
 - zasady realizacji zamówień publicznych,
 - ochrona zdrowia
- **Zgodność z europejską, krajową, regionalną oraz lokalną strategią rozwoju**



- **Aspekt środowiskowy** zrównoważonego rozwoju.
- **Aspekt ekonomiczny** zrównoważonego rozwoju.
- **Aspekt społeczny** zrównoważonego rozwoju.
- **Równość szans** i równość płci.
- **Dobre rządzenie**
- **Stosunki dwustronne.**
- Kwestie **ICT** (technologie informacyjno-komunikacyjne)



Wdrażanie Programu PL07 ma na celu poprawę zdrowia publicznego i ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez wypracowanie 2 rezultatów:

- **Rezultat 1:** Poprawa dostępu do usług zdrowotnych oraz poprawa ich jakości, w tym opieki w zakresie zdrowia reprodukcyjnego i profilaktyki zdrowia dzieci, jak również opieki zdrowotnej w zakresie problemów związanych ze starzejącym się społeczeństwem.

Działania w ramach rezultatu 1 ukierunkowane powinny być na zapewnienie odpowiedniego sprzętu medycznego oraz poprawę infrastruktury istniejącej już jednostki. Przewidziane są również szkolenia podnoszące kwalifikacje kadry medycznej oraz udostępnianie sprzętu na zasadzie wypożyczania osobom starszym i przewlekle chorym.

- **Rezultat 2:** Zapobieganie lub zmniejszanie występowania chorób związanych ze stylem życia.

Działania w ramach rezultatu 2 ukierunkowane powinny być na promocję zdrowia w obrębie danej populacji oraz realizację programów profilaktycznych lub promocję zdrowia.

- W trakcie wypełniania wniosku aplikacyjnego proszę pamiętać, że każdy projekt powinien realizować **przynajmniej 1 rezultat (min. 1 wskaźnik) oraz 1 wynik (min. 1 wskaźnik)**, zdefiniowany przez Operatora Programu.
- Poza wskaźnikami obligatoryjnymi, zdefiniowanymi przez Operatora Programu, konieczne jest wprowadzenie **dodatkowych wskaźników** (co najmniej dwóch dla rezultatu oraz dwóch dla wyniku), określonych przez wnioskodawcę.



- Wnioskodawca powinien opracować oraz zawrzeć we wniosku **plan promocji projektu**.
- Szczegółowe informacje na temat wymagań względem planu zawarte są w **załączniku nr 4 do Regulacji** w sprawie wdrażania Mechanizmu Finansowego EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 oraz dokumencie **Podręcznik Komunikacji i Identyfikacji Wizualnej**.



- Ryzyko **techniczne/technologiczne**
 - Ryzyko **finansowe**
 - Ryzyko **prawne**
 - Ryzyko **organizacyjne/zarządcze** (związane z zarządzaniem projektem)
 - Ryzyko **zewnętrzne**
 - Inne
-
- Oszacowanie stopnia wystąpienia ryzyka
 - Działania zaradcze

Harmonogram i budżet projektu

- Działania i harmonogram realizacji
- Budżet i środki finansowe:
 - Łączna wysokość **wydatków inwestycyjnych** w projekcie nie może przekroczyć **70%** ogólnej wartości kosztów kwalifikowalnych projektu.
 - Maksymalna wysokość **kosztów zarządzania** wynosi **10%** ogólnej wartości kosztów kwalifikowalnych projektu.
 - Maksymalna wysokość środków **na rezerwę** w budżecie projektu wynosi **5%** ogólnej wartości kosztów kwalifikowalnych projektu.
 - Budżet prezentowany w podziale na: **rezultaty, działania oraz trymestry**
- Możliwość wnioskowania o zaliczkę

Struktura projektu oraz zarządzanie

- Zarys **struktury, obowiązków i procedur** w zakresie zarządzania.
- **Podział zadań** między poszczególnych pracowników.
- **Doświadczenie** w zarządzaniu projektami finansowanymi ze środków zagranicznych.
- **Doświadczenie** w zrealizowaniu projektu podobnego do planowanego w kontekście merytorycznej zawartości.
- **Finansowe zarządzanie projektem**, włączając uzgodnienia dotyczące raportowania, monitorowania i audytu.
- **Rola partnera projektu** w zarządzaniu projektem.

- **Oświadczenia**
- **Podpis** – własnoręczny podpis



OBOWIĄZKOWE ZAŁĄCZNIKI



Załączniki obligatoryjne dla wszystkich

- Dokumenty weryfikujące **kwalifikowalność wnioskodawcy**
- **Pełnomocnictwo notarialne** dla osoby podpisującej wniosek
- Dokument potwierdzający sytuację finansową wnioskodawcy
- Dokument potwierdzający posiadanie środków finansowych niezbędnych dla **zapewnienia wymaganego wkładu własnego**
- **Szczegółowy budżet** projektu wraz z kalkulacją poszczególnych kosztów
- **Szczegółowy harmonogram** realizacji projektu i wydatków wraz z uzasadnieniem sporządzony w formie diagramu Gantta.
- Oświadczenie o zachowaniu celów projektu.
- Oświadczenie dot. pomocy publicznej (uczelnie wyższe, instytuty badawcze, organizacje pozarządowe i inni)

Projekty realizowane w partnerstwie

- **List intencyjny** dotyczący partnerstwa lub **umowa partnerska** określająca wzajemne zobowiązania partnerów
List intencyjny, w przypadku przyjęcia projektu do realizacji powinien być zastąpiony umową partnerską przed podpisaniem umowy w sprawie projektu.
- Oświadczenie partnera o kwalifikowalności VAT.



Projekty zakładające przebudowę i rozbudowę 1/2

- Studium wykonalności
- Kosztorys inwestorski /program funkcjonalno-użytkowy
- Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem ostatecznego pozwolenia na budowę/ kopia złożonego do właściwych organów wniosku o wydanie pozwolenie na budowę
- Oświadczenie wnioskodawcy o prawie dysponowania nieruchomością na cele budowlane



Projekty zakładające przebudowę i rozbudowę 2/2

Przy braku pozwolenia na budowę:

- Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego lub kopia decyzji o warunkach zabudowy lub oświadczenie o braku konieczności uzyskania powyższej decyzji
- Decyzja o ustaleniu uwarunkowań środowiskowych (zgodnie), lub oświadczenie o braku wpływu projektu na środowisko.
- Potwierdzenie zgodności projektu z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego (w przypadku występowania planu zagospodarowania przestrzennego).



Projekty zakładające remont

- Studium wykonalności
- Kosztorys inwestorski /program funkcjonalno-użytkowy
- Kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem zgłoszenia planowanych robót budowlanych
- Oświadczenie wnioskodawcy o prawie dysponowania nieruchomością na cele budowlane.



Projekty zakładające zakup sprzętu

- Studium wykonalności
- Oświadczenie o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko.
- Wyciąg ze specyfikacji technicznej.
- Wykaz wyposażenia
- Oświadczenie o dysponowaniu niezbędną infrastrukturą techniczną do zamontowania aparatury medycznej.



Projekty zakładające badania profilaktyczne

- Oświadczenie wnioskodawcy o prowadzeniu kompleksowego postępowania diagnostyczno-leczniczego.





WYDATKI



- **Okres kwalifikowalności:** od daty decyzji Ministra Zdrowia o przyznaniu dofinansowania projektu do 30 kwietnia 2016 r.
- **Kategorie budżetowe:**
 - Koszty działań merytorycznych
 - Koszty zarządzania
 - Koszty informacji i promocji
 - Rezerwa
- **Planowany budżet projektu w PLN** (wartość pozycji zaokrąglona do pełnych zł)



- Koszty wynagrodzeń osób obsługujących projekt, zawierające faktyczne pensje, składki na ubezpieczenie społeczne i inne koszty ustawowe wchodzące w skład wynagrodzenia;
- Koszty materiałów i usług niezbędnych do prowadzenia projektu;
- Opłaty finansowe (opłaty notarialne, opłaty bankowe za otwarcie rachunku i administrowanie kontem);
- Koszty wynajmu pomieszczeń biurowych lub koszty czynszu za pomieszczenia biura wydzielone do projektu;
- Koszty energii, gazu, wody i podłączenia do Internetu oraz inne koszty pośrednie.

UWAGA: Koszty zarządzania nie mogą przekroczyć **10% wydatków** kwalifikowalnych projektu.

- **Koszty pośrednie** → kwalifikowalne koszty, które nie mogą być jasno wskazane przez beneficjenta i/lub partnera projektu, jako bezpośrednio związane z projektem, ale które można wskazać i uzasadnić w ramach systemu rachunkowości, jako poniesione bezpośrednio w związku z bezpośrednimi kosztami kwalifikowalnymi projektu.
- Nie mogą one obejmować żadnych **bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych**.



Formy rozliczenia kosztów pośrednich:

- na podstawie **rzeczywistych kosztów pośrednich** Beneficjenta i partnerów projektu, którzy posiadają system księgowości analitycznej do określenia ww. kosztów pośrednich, kwalifikowalnych w ramach Projektu.
- na podstawie **ryczałtu w wysokości do 20%** całkowitych bezpośrednich kosztów kwalifikowanych z wyłączeniem bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych przeznaczonych na podwykonawstwo i kosztów zasobów udostępnionych przez strony trzecie, których nie wykorzystuje się na terenie beneficjenta.

UWAGA: Metoda obliczania kosztów pośrednich i ich maksymalna wysokość jest określona w umowie ws. projektu oraz Umowie Partnerskiej zawartej między Beneficjentem a Partnerem projektu.

Koszty niekwalifikowalne

1/2

- wydatki niezwiązane z celami projektu;
- zakup gruntu i nieruchomości;
- budowa nieruchomości;
- odsetki od zadłużenia, obsługa zadłużenia i opłaty za opóźnienie płatności;
- opłaty za transakcje finansowe i inne koszty czysto finansowe, z wyjątkiem kosztów związanych z rachunkami wymaganymi przez OP lub obowiązujące prawo oraz koszty usług finansowych nałożonych przez umowę ws. projektu;



Koszty niekwalifikowalne

2/2

- prowizje związane z wymianą walut i straty z tytułu różnic kursowych;
- rezerwy na straty lub potencjalne przyszłe zobowiązania;
- VAT podlegający zwrotowi;
- koszty pokryte z innych źródeł;
- grzywny, kary i koszty postępowania sądowego;
- wydatki poniesione poza okresem kwalifikowalności;
- wydatki niepotrzebne lub nierozważne,
- wydatki związane z przygotowaniem dokumentacji konkursowej oraz dokumentacji niezbędnej do podpisania umowy ws. projektu.



Do rozliczenia wydatków należy przedłożyć kopie dokumentów finansowych:

- Faktury (lub inne dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej);
- Noty z listami poniesionych przez Partnera projektu wydatków; potwierdzenie dokonania zapłaty;
- Umowy zawarte z wykonawcami;
- Pisemne potwierdzenie wykonanie usługi/dzieła;
- Pracownicze listy płac
- Wykonane dzieła (jeśli dotyczy – np. materiały informacyjno-promocyjne)

- Między działaniami – do 5 000 € kosztów kwalifikowalnych projektu
- Przesunięcia > 5 000 € wymagają zgody Operatora i aneksowania umowy ws. projektu



- W ramach Programu jedynie projekty o charakterze niekomercyjnym będą kwalifikowały się do uzyskania wsparcia





Procedura wyboru projektów do dofinansowania



- Planowany jest **jeden nabór wniosków**. Ogłoszenie naboru nastąpi nie później niż w I kwartale 2013 r. Nabór wniosków będzie trwał minimum 2 miesiące.
- **Kwota grantu** przeznaczona na projekty w programie PL 07:
46 995 275 EUR
- Dwuetapowa procedura oceny wniosków, oparta na kryteriach formalnych i kryteriach merytoryczno-technicznych.
 - Ocena formalna – Operator Programu.
 - Ocena merytoryczno-techniczna – niezależni eksperci zewnętrzni.

Schemat oceny i wyboru wniosków

Ogłoszenie naboru przyjmowania wniosków

Wnioskodawca



Złożenie wniosku aplikacyjnego

Zespół ds. Oceny Formalnej



Ocena formalna (w tym ewentualne uzupełnienia – 3 dni)

Zespół ds. Oceny Merytoryczno-Technicznej



Ocena merytoryczno-techniczna

Schemat oceny i wyboru wniosków

Sporządzenie listy rankingowej projektów

Komitet ds. Wyboru
Projektów



Sporządzenie listy projektów
rekomendowanych do
wsparcia

Minister Zdrowia



Podpisanie decyzji o
dofinansowaniu
projektów

Wnioskodawca i
Operator Programu

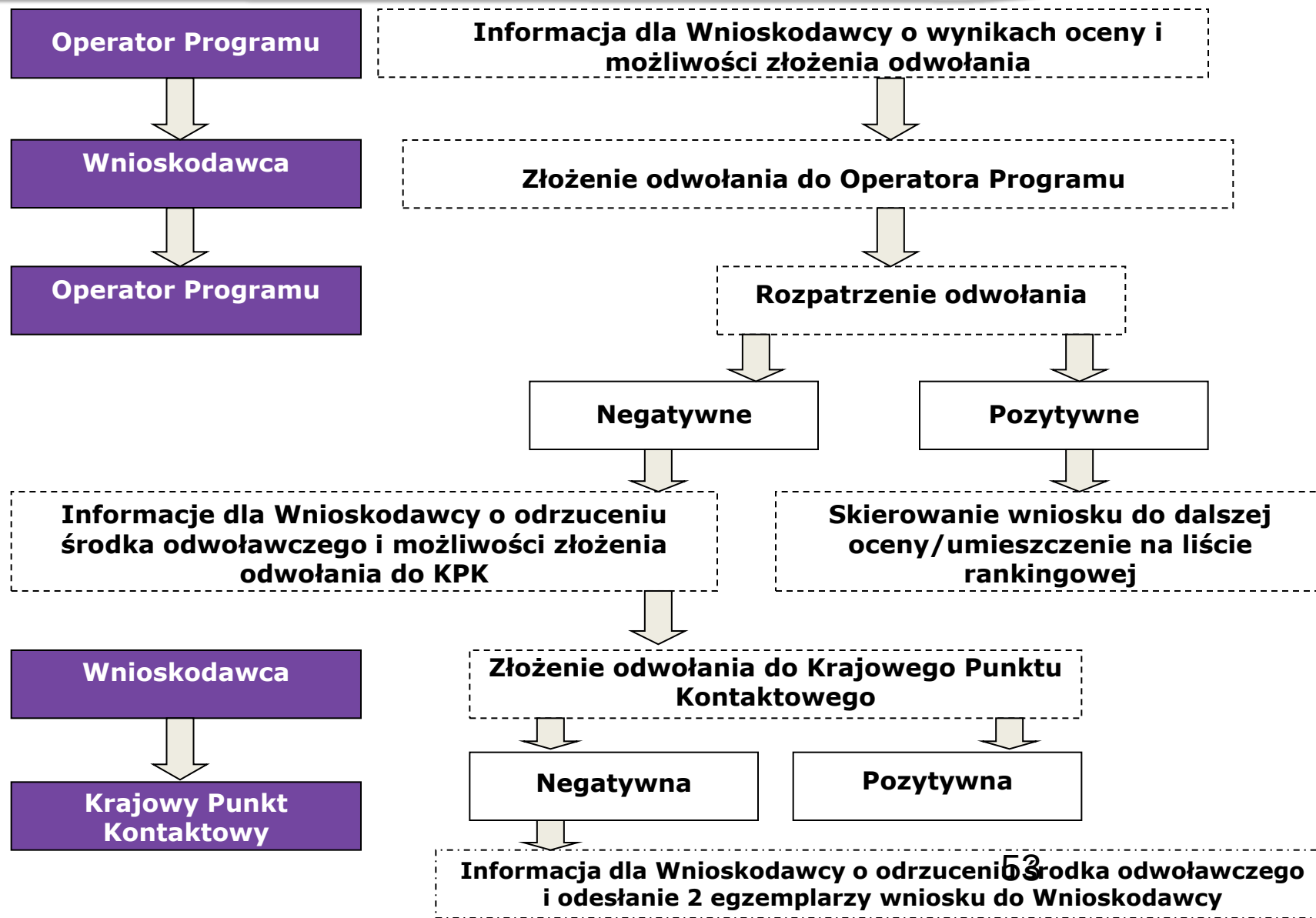


Podpisanie umowy
w sprawie projektu

- Od oceny formalnej i merytoryczno-technicznej
- **Termin na złożenie:** 7 dni od daty otrzymania informacji
- **Procedura dwuinstancyjna:**
 - I instancja – Operator Programu
 - II instancja – Krajowy Punkt Kontaktowy
- **Termin rozpatrywania odwołań:**
 - Od oceny formalnej – 10 dni
 - Od oceny merytoryczno-technicznej – 15 dni
- Brak odwołań od decyzji KPK i decyzji i decyzji Komitetu ds. Wyboru Projektów



Schemat procedury odwoławczej





Kryteria wyboru projektów



Kryteria, wobec których nie można wnieść uzupełnień lub korekt do wniosku (1/2):

- Czy wniosek został złożony w terminie do właściwej instytucji?
- Czy wniosek został złożony na prawidłowym formularzu?
- Czy wnioskodawca należy do grupy uprawnionych wnioskodawców w ramach programu?
- Czy projekt mieści się w katalogu działań kwalifikowanych i jest zgodny z celami programu?
- Czy wnioskowana kwota dofinansowania mieści się w wyznaczonych w programie limitach?
- Czy wnioskodawca zabezpieczył środki na współfinansowanie w wymaganej wysokości?

Kryteria formalne

2/4

Kryteria, wobec których nie można wnieść uzupełnień lub korekt do wniosku (2/2):

- Czy czas trwania projektu mieści się w wyznaczonych ramach czasowych ?
- Czy projekt nie generuje przychodów?
- Czy w projekcie nie zachodzi podwójne finansowanie?
- Czy wnioskodawca funkcjonuje w publicznym systemie finansowania prowadzących działalność świadczeń zdrowotnych (dotyczy podmiotów leczniczą)?



Pozostałe kryteria (1/2):

- Czy projekt realizuje przynajmniej 1 wskaźnik rezultatu i 1 wskaźnik wyniku dla każdego rezultatu adekwatnego dla projektu, spośród zdefiniowanych przez Operatora Programu?
- Czy podane są wartości docelowe wskaźników obligatoryjnych?
- Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem unijnym i krajowym?
- Czy wszystkie wymagane pola we wniosku zostały wypełnione?
- Czy wniosek został złożony wraz z kompletem załączników w 2 egzemplarzach papierowych oraz w wersji elektronicznej tożsamej z papierową?
- Czy wersja elektroniczna zawiera wniosek i wszystkie załączniki zapisane w formatach określonych w instrukcji wypełniania wniosku ?
- Czy wniosek oraz wszystkie załączniki sporządzone są w języku polskim (w przypadku projektów partnerskich, oświadczenie o kwalifikowalności VAT partnera z kraju darczyńcy jest wymagane w języku angielskim)?

Pozostałe kryteria (2/2):

- Czy wniosek oraz każdy załącznik został podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy i opatrzony datą?
- Czy przedstawiono podział planowanych wydatków na wydatki kwalifikowalne i niekwalifikowalne?
- Czy planowane wydatki inwestycyjne mieszczą się w 70% całkowitych wydatków kwalifikowalnych?
- Czy we wniosku zawarto plan promocji?
- Czy zaprezentowano mechanizmy trwałości proponowanych rezultatów?
- Czy wszystkie wymagane załączniki zostały załączone?
- Czy kopie załączników są prawidłowo potwierdzone ze zgodnością z oryginałem?

Kryteria merytoryczno-techniczne

Ochrona zdrowia

- Przedstawienie zdiagnozowanego problemu
- Grupa docelowa
- Miejsce występowania problemu
- Spójność celów projektu ze zdiagnozowanym problemem
- Spójność działań z celami projektu
- Oddziaływanie projektu
- Kompleksowość projektu
- Zgodność z europejską, krajową, regionalną oraz lokalną strategią rozwoju
- Oddziaływanie na zagadnienia horyzontalne
- Wskaźniki dodatkowe wskazane przez wnioskodawcę
- Wykonalność czasowa projektu w kontekście założonych celów
- Informacja i promocja w kontekście zdiagnozowanego problemu i grupy docelowej

Kryteria merytoryczno-techniczne

Finanse i zarządzanie

- Wskaźniki obligatoryjne
- Mierzalność wskaźników obligatoryjnych
- Analiza ryzyka
- Harmonogram projektu
- Trwałość projektu
- Efekty mnożnikowe w projekcie
- Racjonalność i niezbędność wydatków projektu
- Prawidłowość zaplanowania wydatków
- Wydatki kwalifikowalne
- Poprawność budżetu
- Funkcjonalność mechanizmów zarządzania projektem
- Zarządzanie jakością
- Monitorowanie i ewaluacja projektu
- Potencjał organizacyjny zespołu projektowego
- Doświadczenie wnioskodawcy w realizacji projektów finansowanych przy udziale środków pochodzących ze źródeł zagranicznych, niepodlegających zwrotowi



„Co potem?” czyli wdrażanie projektu



- Podpisanie umowy ws. projektu między Beneficjentem a Operatorem Programu
- **System sprawozdawczy**
 - Wnioski o płatność (trymestralne)
 - Raport końcowy
- **Wnioski o płatność:** składane do Operatora Programu co 4 miesiące (styczeń-kwiecień; maj-sierpień; wrzesień-grudzień).
- **Wnioski o płatność:** część merytoryczna i finansowa (w PLN)
- **Dokumentowanie rozliczeń:** wnioski w języku polskim przedkładane we wskazanym terminie (do 10 dnia po końcu okresu sprawozdawczego) wraz z pełną dokumentacją potwierdzającą poniesione wydatki oraz potwierdzającą i uzasadniającą prawidłową realizację projektu

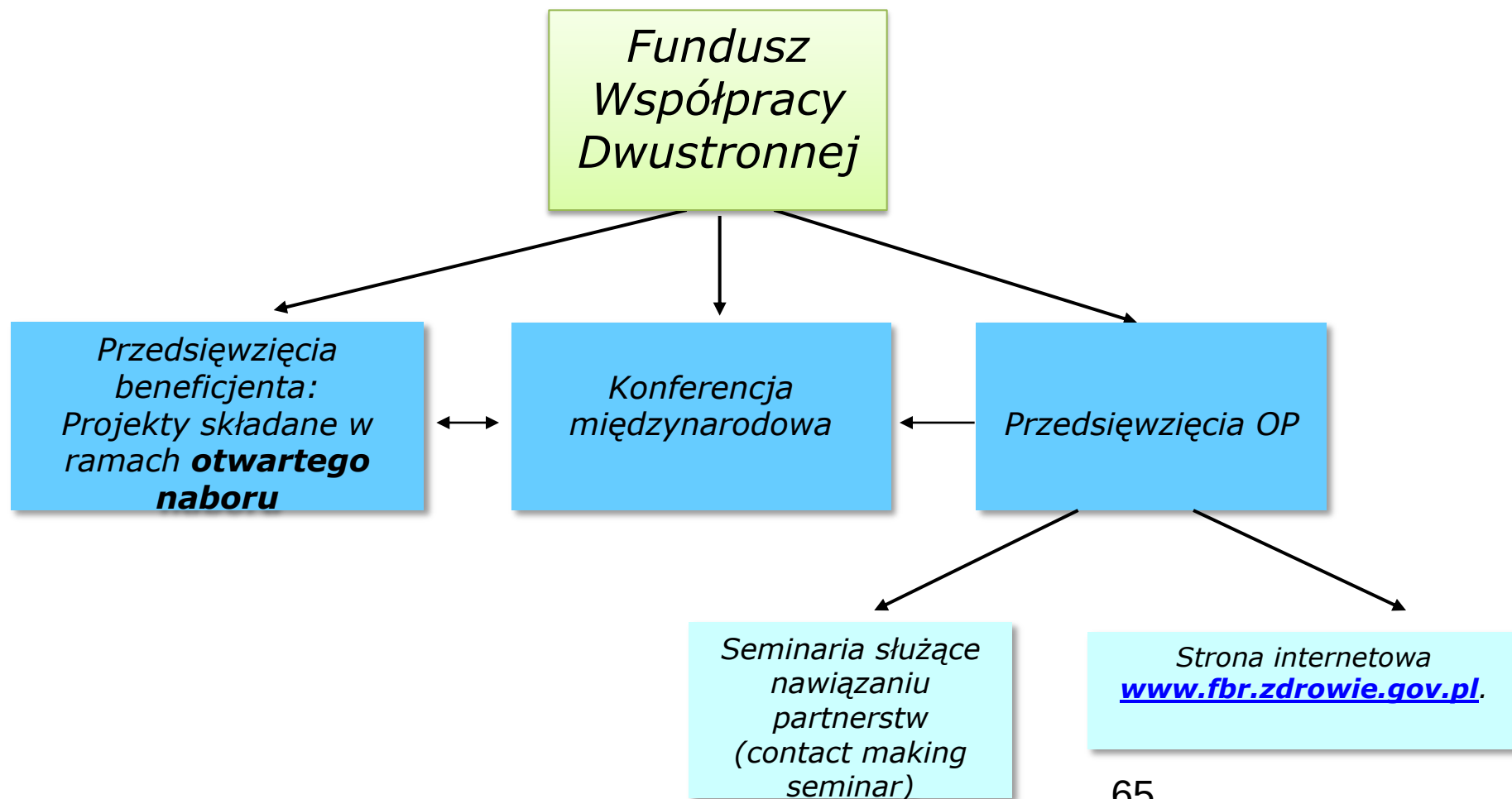
- **Zaliczka** w wysokości do 10% przyznanego grantu.
- **Płatności pośrednie w formie zaliczkowej** - wypłacane na podstawie zatwierdzonego wniosku o płatność przedstawiającego rozliczenie otrzymanej zaliczki i prognozę wydatków na następny okres sprawozdawczy – do momentu wypłaty 90% dofinansowania.
- **Płatność końcowa** wypłacana po zatwierdzeniu raportu końcowego.
- Płatności dokonywane w **systemie BGK**
- **Działania informacyjno-promocyjne**
- **Okres trwałości projektów:** 5 lub 3 lata
- Wizyty monitorujące, audyty i kontrole finansowe



FUNDUSZ WSPÓŁPRACY DWUSTRONNEJ NA POZIOMIE PROGRAMU



Cel Funduszu: realizacja działań partnerskich z podmiotami z Państw-Darczyńców



Operator Programu przeznaczy 1,5 % wartości grantu na FWD.

Głównym działaniem prowadzonym w ramach FWD będzie **otwarty nabór wniosków aplikacyjnych** na dofinansowanie działań mających na celu zacieśnianie współpracy partnerskiej

Całość alokacji przeznaczonej na nabór: **750 647 EUR** (w tym organizacja konferencji międzynarodowej).

Maksymalna wartość dofinansowania pojedynczego projektu:
46 500 EUR

Poziom dofinansowania: do 85 % (wszyscy beneficjenci) i do 90 % (NGO)

- Nabór będzie ogłaszany corocznie i prowadzony **w systemie ciągłym** do momentu wyczerpania alokacji przeznaczonej na dany rok
- Kryteria naboru: formalne i jakościowe:
 - Ocena przyczyniania się projektu do zacieśniania stosunków dwustronnych między podmiotami polskimi a instytucjami z państw darczyńców, ocena jakości projektu.



Koszty kwalifikowalne w ramach Funduszu Współpracy Dwustronnej

określają:

- *art.7.7 Regulacji w sprawie wdrażania Mechanizmu Finansowego EOG na lata 2009-2014.*
- *art. 7.7. Regulacji w sprawie wdrażania Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009 -2014.*

Przykładowe rodzaje kosztów kwalifikowalnych:

- Opłaty i koszty podróży za udział w konferencjach, seminariach, kursach, spotkaniach i warsztatach
- Wizyty ekspertów
- Wizyty studyjne
- Koszty konferencji, seminariów, kursów itp.

- Środki przekazywane w formie **refundacji**.
- **Sprawozdanie FWD** składane do Operatora Programu co 4 miesiące (styczeń-kwiecień; maj-sierpień; wrzesień-grudzień).

www.zdrowie.gov.pl

www.mz.gov.pl

Departament Funduszy Europejskich

Ministerstwo Zdrowia

Tel. (022) 530 01 66

Fax. (022) 530 03 50

eog@mz.gov.pl