

PODREČZNIK WNIOSKODAWCY
ZASADY PRZYGOTOWANIA WNIOSKU
I UDZIAŁU W KONKURSIE

Program Operacyjny PL13: *Ograniczanie społecznych
nierówności w zdrowiu*

dofinansowany z Norweskiego Mechanizmu Finansowego
2009-2014 oraz z budżetu państwa



Wersja nr 2 z dnia 31 marca 2014 r.

Spis treści

Wykaz skrótów.....	3
1. Cel i odbiorcy dokumentu.....	4
2. Podstawy prawne	4
3. Podmioty zaangażowane.....	5
3.1. Krajowy Punkt Kontaktowy (KPK)	5
3.2. Operator Programu (OP)	5
4. Informacje ogólne	5
4.1. Cele Programu Operacyjnego.....	5
4.2. Wielkość projektów i dofinansowanie	6
4.3. Działania, które mogą być finansowane w ramach Programu Operacyjnego	6
4.4. Wnioskodawcy	7
4.5. Ramy czasowe i terminy.....	7
4.6. Partnerstwo w projekcie	8
4.6.1. Zasady tworzenia partnerstw.....	9
4.6.2. Informacje na temat partnerstw we wniosku aplikacyjnym.....	10
4.6.3. Umowa partnerska.....	10
4.6.4. Kwalifikowalność wydatków partnera.....	11
5. Nabór wniosków aplikacyjnych.....	11
5.1. Złożenie wniosku, ocena merytoryczna i przyznanie dofinansowania dla projektu predefiniowanego.	11
5.2. Nabór wniosków konkursowych	13
5.2.1. Wniosek aplikacyjny	14
5.2.2. Ogłoszenie o naborze	16
5.2.3. Ocena wniosku aplikacyjnego.....	17
5.2.4. Przyznanie dofinansowania.....	19
5.2.5. Lista rezerwowa	21
6. Umowa w sprawie projektu	21
7. Wymagania finansowe.....	22
7.1. Podstawowe informacje.....	22
7.2. Ogólne zasady kwalifikowalności wydatków	23
7.3. Bezpośrednie wydatki kwalifikowalne w ramach projektu.....	25
7.4. Pośrednie koszty projektu.....	26
7.5. Koszty wynagrodzenia	26
7.6. Koszty niekwalifikowalne	27
7.7. Projekty generujące przychody	28
8. Podmioty realizujące projekt	28
9. Fundusz Współpracy Dwustronnej	29

Wykaz skrótów

EOG	Europejski Obszar Gospodarczy
FWD PO	Fundusz Współpracy Dwustronnej Programu Operacyjnego
KPK	Krajowy Punkt Kontaktowy
MRR	Ministerstwo Rozwoju Regionalnego
MZ	Ministerstwo Zdrowia
NMF	Norweski Mechanizm Finansowy
NMSZ	Norweskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych
OP	Operator Programu
PO OSN/PL13	Program Operacyjny: Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu
ZOF	Zespół ds. oceny formalnej
ZOM-T	Zespół ds. oceny merytoryczno-technicznej

1. Cel i odbiorcy dokumentu

Niniejszy dokument ma na celu zapoznanie potencjalnych beneficjentów z możliwościami i zasadami skorzystania ze wsparcia oferowanego w ramach NMF w perspektywie na lata 2009 – 2014 oraz budżetu państwa w zakresie Programu Operacyjnego PL13: *Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu*.

Jego postanowienia są wiążące dla beneficjentów i potencjalnych beneficjentów Programu, którzy szczegółowo zostali wskazani w pkt 4.4.

2. Podstawy prawne

Podręcznik wnioskodawcy - Zasady przygotowania wniosku i udziału w konkursie został opracowany w oparciu o następujące dokumenty prawne:

- a) Umowa pomiędzy Królestwem Norwegii a Unią Europejską w sprawie Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014, zawarta w dniu 28 lipca 2010 roku,
- b) Memorandum of Understanding wdrażania Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 zawarte pomiędzy Królestwem Norwegii i Rzeczpospolitą Polską w dniu 10 czerwca 2011 roku z późn. zm.,
- c) Regulacje w sprawie wdrażania Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 z dnia 11 lutego 2011 roku z późn. zm.,
- d) Umowa w sprawie programu *Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu*, zawarta między Norweskim Ministerstwem Spraw Zagranicznych (NMSZ) a Ministerstwem Rozwoju Regionalnego (KPK) w dniu 20 grudnia 2012 r.,
- e) Porozumienie w sprawie realizacji programu PL13 *Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu*, zawarte między Ministrem Rozwoju Regionalnego a Ministrem Zdrowia w dniu 29 stycznia 2013 r.
- f) wszelkie wytyczne przyjęte przez NMSZ i KPK.

3. Podmioty zaangażowane

3.1. Krajowy Punkt Kontaktowy (KPK)

Krajowy Punkt Kontaktowy jest jednostką odpowiedzialną za osiągnięcie celów wytyczonych w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 oraz realizację postanowień Memorandum of Understanding NMF. Funkcję KPK pełni Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju (Departament Programów Pomocowych).

Ponadto KPK pełni funkcję instytucji odwoławczej II instancji w procesie naboru i oceny wniosków aplikacyjnych.

3.2. Operator Programu (OP)

Operator Programu jest jednostką odpowiedzialną za przygotowanie i wdrożenie programu. Funkcję OP dla Programu PL13 *Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu* pełni Minister Zdrowia. Zadania wynikające z pełnienia przez niego tej funkcji wykonuje Departament Funduszy Europejskich.

Wszelka korespondencja w odniesieniu do projektów prowadzona jest z OP. Ponadto OP odpowiada za proces przeprowadzenia ograniczonego naboru wniosków aplikacyjnych oraz pełni funkcję instytucji odwoławczej I instancji w procesie naboru i oceny ww. wniosków.

4. Informacje ogólne

4.1. Cele Programu Operacyjnego

Wdrażanie Programu przyczyni się do osiągnięcia ogólnych celów wyznaczonych dla obszaru programowego *Inicjatywy na rzecz ochrony zdrowia*, tj. poprawy zdrowia publicznego i ograniczenia społecznych nierówności w zdrowiu.

Cel programu zostanie osiągnięty poprzez uzyskanie następujących rezultatów:

- Lepsze zarządzanie w ochronie zdrowia;
- Zapobieganie lub zmniejszanie zachorowalności na choroby związane ze stylem życia.

4.2. Wielkość projektów i dofinansowanie

Całkowite koszty kwalifikowalne projektów konkursowych w ramach Programu Operacyjnego *Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu* powinny zawierać się w przedziale między **300 000 euro a 1 000 000 euro (1 263 240 zł. – 4 210 800 zł.)**.

W przypadku Programu PL13 poziom dofinansowania z Norweskiego Mechanizmu Finansowego wynosi 85% kosztów kwalifikowanych projektu, pozostałe koszty (15%) pokrywa Ministerstwo Zdrowia.

Zgodnie z powyższym projekty konkursowe (pilotażowe) będą dofinansowywane w 100% w ramach Programu.

Na realizację projektu predefiniowanego, realizowanego przez Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia, zabezpieczono środki w kwocie **14 176 239 PLN**

4.3. Działania, które mogą być finansowane w ramach Programu Operacyjnego

Katalog działań możliwych do sfinansowania w ramach Programu, w części dot. projektu predefiniowanego obejmuje przeprowadzenie analizy w zakresie istniejących społecznych nierówności w zdrowiu oraz wypracowanie narzędzi dotyczących zmniejszania tych nierówności, w tym m.in.:

- prace związane z przygotowaniem raportów na temat funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce oraz czynników determinujących powstanie nierówności w zdrowiu,
- opracowanie strategii międzysektorowej na rzecz ograniczania społecznych nierówności w zdrowiu oraz prace dotyczące opracowania narzędzi modelowych, których wykorzystanie poprawi dostęp do usług zdrowotnych,
- ewaluacja działań prowadzonych w ramach Programu,
- szkolenia przeznaczone m.in. dla pracowników sektora zdrowia publicznego oraz kadr jednostek samorządu terytorialnego,
- utworzenie bazy wiedzy.

Projekt predefiniowany realizowany jest przez Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia w partnerstwie z Norweskim Dyrektoriatem do Spraw Zdrowia.

W ramach części konkursowej finansowana będzie realizacja kompleksowych programów promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób dla społeczności lokalnej, złożonych z:

- programów profilaktycznych i/lub
- działań edukacyjnych o tematyce zdrowotnej.

Projekty pilotażowe muszą zostać przygotowane na podstawie wypracowanego w ramach projektu predefiniowanego modelu oceny potrzeb zdrowotnych (załącznik nr 1 do ogłoszenia o naborze) oraz modelu programu promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób (załącznik nr 2 do ogłoszenia o naborze).

4.4. Wnioskodawcy

W ramach części predefiniowanej Programu PL13, wnioskodawcą kwalifikowanym jest Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia.

W ramach części konkursowej Programu PL13 do składania wniosków uprawnione są powiaty, wskazane w załączniku nr 3 do ogłoszenia o naborze. Są to powiaty charakteryzujące się najwyższym standaryzowanym wskaźnikiem umieralności (SMR) w trzyletnim okresie 2009-2011 w kategorii: umieralność ogółem, nowotwory złośliwe ogółem, choroby układu krążenia, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, przyczyny zewnętrzne.

4.5. Ramy czasowe i terminy

W przypadku projektu predefiniowanego początkowa data kwalifikowalności wydatków liczona jest od dnia przekazania przez KPK notyfikacji o zakończeniu oceny projektu do NMSZ. **Wydatki poniesione przed tą datą nie kwalifikują się do sfinansowania w ramach projektu.**

W przypadku projektów konkursowych okres kwalifikowalności wydatków zostanie określony w umowie w sprawie projektu podpisanej pomiędzy wnioskodawcą a Operatorem Programu. Końcowa data kwalifikowalności projektów konkursowych oraz projektu predefiniowanego nie może zostać określona na termin późniejszy niż 30 kwietnia 2016 r, z zastrzeżeniem art.7.14 pkt 4 Regulacji.

Zaleca się planowanie harmonogramu projektów zakładając rozpoczęcie realizacji przedsięwzięć od września 2014 r. Jednocześnie Operator Programu zastrzega konieczność zrealizowania zadań do 30 kwietnia 2016 r., również w przypadku późniejszego rozpoczęcia działań niż wskazano w pierwotnym harmonogramie.

Zobowiązania zaciągnięte po 30 kwietnia 2016 r. uznane będą za niekwalifikowalne.

4.6. Partnerstwo w projekcie

W celu zwiększenia jakości przedsięwzięć proponowanych do realizacji, wypracowania wartości dodanej, wyrażonej w efekcie synergii, wynikającej ze wspólnej realizacji zadań w projekcie, Operator Programu zachęca do wdrażania projektów w partnerstwie, szczególnie z instytucjami z Państwa-Darczyńcy (**Norwegii**).

Partnerstwo oznacza porozumienie autonomicznych podmiotów, realizujących wspólnie konkretny projekt.

Partnerami z Norwegii mogą być jednostki samorządu terytorialnego¹/hrabstwa² jak również organizacje pozarządowe, jednostki edukacyjne (uniwersytety, college) i instytucje badawcze, które funkcjonują w obszarze ochrony zdrowia. Partnerem projektu z Polski może być wyłącznie podmiot spełniający kryteria udziału w ograniczonym naborze (tzn. inny powiat/y niż wnioskodawca, wskazany/e w załączniku nr 3 do ogłoszenia o naborze).

Partnerstwo nie jest obligatoryjne. Za realizację w partnerstwie nie będą przyznawane dodatkowe punkty na etapie oceny wniosku aplikacyjnego.

Partnerstwa nie należy mylić z kwestią współpracy opisanej w pkt. 3 Modelu Programu Profilaktycznego/Promocji Zdrowia, która stanowi forum współpracy i wymiany wiedzy i doświadczenia. Współpraca w rozumieniu ww. modelu nie może prowadzić do podziału działań pomiędzy interesariuszy wybranych do współpracy.

¹ municipalities

² county authorities

4.6.1. Zasady tworzenia partnerstw

Zgodnie z artykułem 6.8 Regulacji w sprawie wdrażania Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 ustanowienie i realizacja współpracy między beneficjentem projektu a partnerem projektu musi być zgodna z obowiązującym prawem krajowym i unijnym w zakresie zamówień publicznych.

Operator Programu utworzył specjalną stronę internetową – www.fbr.zdrowie.gov.pl w celu ułatwienia nawiązania współpracy dwustronnej i umożliwienia poszukiwania partnerów. Potencjalni wnioskodawcy zainteresowani zgłoszeniem wniosków z udziałem partnera mają możliwość bezpośredniego umieszczania na stronie własnych ogłoszeń. W przypadku chęci znalezienia partnera z Państwa-Darczyńcy (Norwegii) OP zachęca do umieszczenia ogłoszenia po polsku i po angielsku. Treść ogłoszenia przed publikacją na stronie będzie podlegać akceptacji Operatora Programu.

Ogłoszenie powinno zawierać precyzyjne dane dotyczące wymogów i warunków partnerstwa tj. m.in.:

- opis projektu i działań podejmowanych przez każdą ze stron,
- zasady organizacyjne i warunki finansowe realizacji projektu,
- wymagane doświadczenie w realizacji projektów przez potencjalnego partnera,
- rozsądny (np. 14 dni) termin nadsyłania zgłoszeń przez potencjalnych partnerów.

Zgłoszenie zainteresowania Wnioskodawcy poszukiwaniem partnera poprzez stronę OP jest jedną z możliwości ułatwiania nawiązywania partnerstw i nie wyklucza podejmowania innych starań.

Poniżej znajdują się strony internetowe pomocne przy poszukiwaniu instytucji partnerskich z Norwegii. Strony dostępne w języku polskim:

http://www.amb-norwegia.pl/news_and_events/pomoc-z-EOG/partners/Znajdowanie-partnerow-w-Norwegii/

i angielskim:

<http://www.ngonorway.org/bilateral-partnerships/finding-partners>

4.6.2. Informacje na temat partnerstw we wniosku aplikacyjnym

Informacje na temat partnerstwa są wyszczególnione we wniosku aplikacyjnym. Ponadto do wniosku należy dołączyć list intencyjny lub umowę partnerską. List intencyjny w przypadku przyjęcia projektu do realizacji musi zostać zastąpiony umową partnerską przed podpisaniem umowy w sprawie projektu. Jeżeli na etapie składania aplikacji wnioskodawca dysponuje umową partnerską, może ona zostać dołączona zamiast listu intencyjnego. Wnioskodawca jest zawsze podmiotem polskim i to on jest odpowiedzialny za złożenie wniosku aplikacyjnego.

4.6.3. Umowa partnerska

Warunkiem niezbędnym do wdrażania projektu partnerskiego jest umowa partnerska z partnerem projektu. Musi ona zawierać następujące elementy:

- a) cel partnerstwa,
- b) postanowienia dotyczące ról i zakresu odpowiedzialności stron,
- c) postanowienia dotyczące ustaleń finansowych między stronami, w tym m.in. postanowienia dotyczące tego, które wydatki partnerów projektu mogą podlegać refundacji z budżetu projektu,
- d) postanowienia dotyczące sposobu wyliczania kosztów pośrednich i ich maksymalnej kwoty,
- e) zasady wymiany walut w przypadku takich wydatków i ich refundacji,
- f) postanowienia dotyczące audytów obejmujących partnerów projektu,
- g) szczegółowy budżet z wyszczególnionymi kategoriami budżetowymi i cenami jednostkowymi,
- h) postanowienia dotyczące rozwiązywania sporów,
- i) zasady komunikacji i przepływu informacji w partnerstwie.

List intencyjny/umowa partnerska zawierany/-a przez wnioskodawcę z podmiotem Norweskim sporządzany/-a jest w dwóch równoważnych wersjach językowych tj. polskiej i angielskiej.

List intencyjny/umowa partnerska zawierany/-a przez wnioskodawcę z podmiotem polskim sporządzany/-a jest w polskiej wersji językowej.

Umowa partnerska nie może nosić znamion podwykonawstwa. W przypadku niedopełnienia tego wymogu, partner nie będzie mógł uczestniczyć w realizacji przedsięwzięcia.

Rekomendowany wzór umowy stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Podręcznika.

Umowa partnerska podlegać będzie weryfikacji przez Operatora Programu przed podpisaniem Umowy w sprawie projektu.

Kwestie partnerstwa zawarte są również w Wytycznych Krajowego Punktu Kontaktowego stanowiących załącznik nr 2 do niniejszego Podręcznika.

UWAGA: Stroną, która jest podmiotem do współpracy ze strony Operatora Programu jest beneficjent.

4.6.4. Kwalifikowalność wydatków partnera

Kwalifikowalność wydatków poniesionych po stronie partnera projektu podlega takim samym zasadom, jakie miałyby zastosowanie, jeśli wydatki ponosiłby beneficjent projektu. Podstawą do uznania kwalifikowalności wydatku poniesionego przez partnera są zapisy umowy partnerskiej, które określają wydatki (katalog wydatków) mogące podlegać refundacji z budżetu projektu.

5. Nabór wniosków aplikacyjnych

5.1. Złożenie wniosku, ocena merytoryczna i przyznanie dofinansowania dla projektu predefiniowanego.

Beneficjent projektu predefiniowanego składa wniosek na formularzu wniosku aplikacyjnego (stanowiącym załącznik nr 3 do Podręcznika) do OP po otrzymaniu wezwania we wskazanym terminie. Wniosek podlega ocenie formalnej prowadzonej przez OP. Następnie przekazywany jest do oceny merytoryczno-technicznej. W trakcie weryfikacji panel ekspertów (Zespół Oceniający Projekt Predefiniowany) ma prawo zwrócić się do wnioskodawcy z wnioskiem o udzielenie wyjaśnień, dokonanie korekt lub uzupełnienie dokumentacji. Po zakończeniu prac zostaje przygotowany protokół z oceny projektu, który następnie przekazywany jest do zatwierdzenia przez Komitet Współpracy. Ze względu na specyfikę projektu predefiniowanego dopuszcza się kilkukrotne powtarzanie oceny wniosku, aż do chwili spełnienia wszystkich kryteriów merytorycznych.

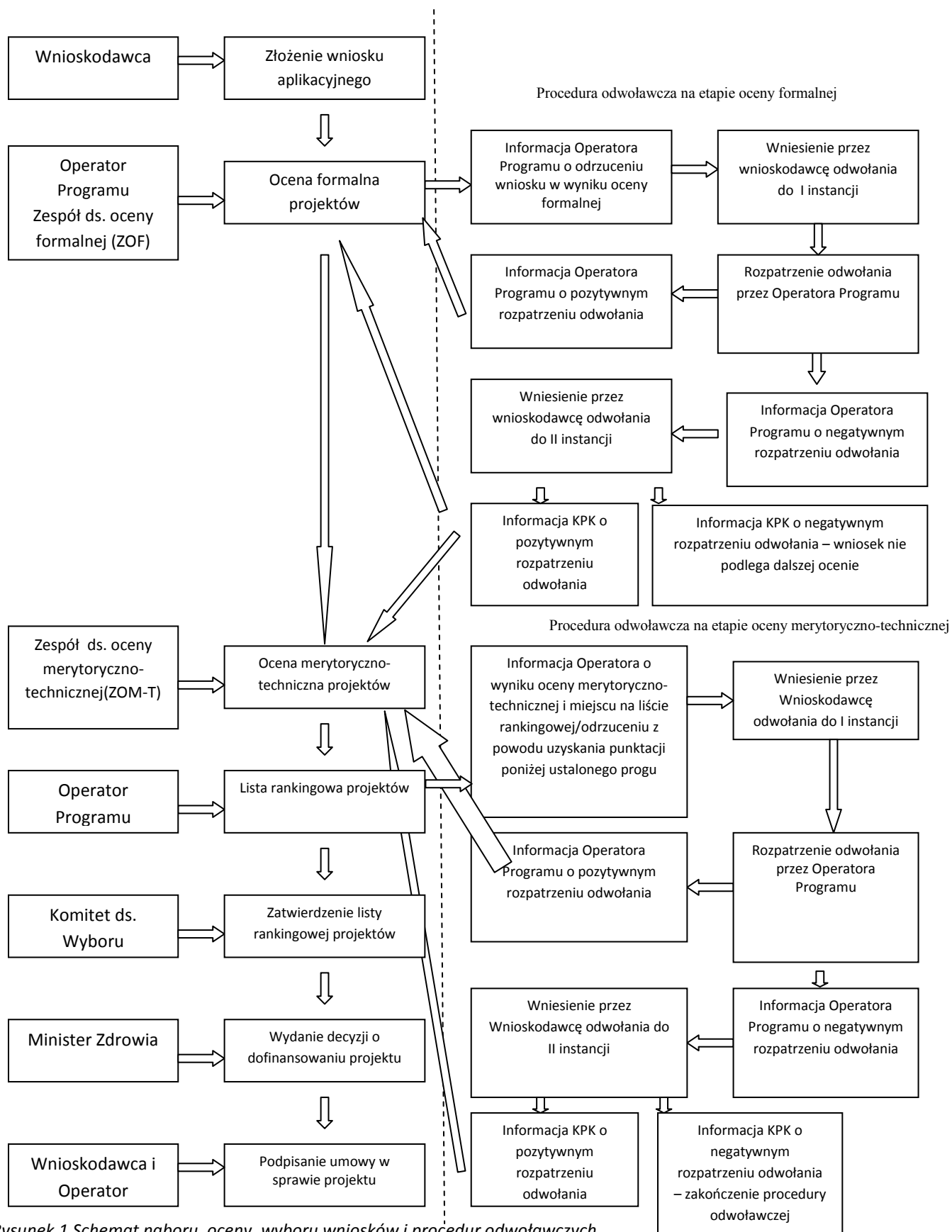
Kryteria formalne zawarte są w karcie oceny stanowiącej zał. nr 4 do Podręcznika.

Kryteria merytoryczno-techniczne zawarte są w karcie oceny merytoryczno-technicznej, stanowiącej załącznik nr 5 do niniejszego Podręcznika.

Z uwagi na założenia projektowe procedura odwoławcza nie znajduje zastosowania w odniesieniu do projektu predefiniowanego zarówno na etapie oceny formalnej, jak i merytoryczno-technicznej.

Po akceptacji wniosku przez Zespół Oceny Projektu Predefiniowanego zostaje sporządzony protokół, który trafia pod obrady Komitetu Współpracy. Po zatwierdzeniu raportu przez Komitet, Minister Zdrowia wydaje decyzję o przyjęciu projektu predefiniowanego do realizacji.

5.2. Nabór wniosków konkursowych



Rysunek 1 Schemat naboru, oceny, wyboru wniosków i procedur odwoławczych.

5.2.1. Wniosek aplikacyjny

Poprzez wniosek aplikacyjny w niniejszym dokumencie rozumiany będzie formularz aplikacyjny wraz ze wszystkimi załącznikami wypełnionymi zgodnie z *Instrukcją wypełniania wniosku aplikacyjnego*. Projekty będą przyjmowane na formularzu wniosku aplikacyjnego, którego wzór został zawarty w załączniku nr 4 do ogłoszenia o naborze. Formularz wniosku aplikacyjnym jest również dostępny na stronie internetowej www.zdrowie.gov.pl.

Przygotowując ocenę potrzeb zdrowotnych oraz program promocji zdrowia i/lub profilaktyki zdrowotnej, należy posługiwać się modelami będącymi załącznikami 1-2 do ogłoszenia o naborze. Modele te przedstawiają kolejne kroki, które powinny być wykonane przez powiat. Opracowana przez powiat ocena potrzeb zdrowotnych oraz program promocji zdrowia i/lub profilaktyki zdrowotnej muszą odzwierciedlać zawarte w modelu kolejne etapy, tzn. być uporządkowane zgodnie z zaproponowaną w modelach logiką. W dokumencie powinno być to zaznaczone poprzez podział na punkty odpowiadające poszczególnym etapom modelu, zawierające treść zgodną z opisem danego etapu w modelu. Powyższa zgodność wytworzonych przez powiat dokumentów z opublikowanymi modelami weryfikowana jest na etapie oceny merytoryczno-technicznej jako kryterium dostępu.

Modele zawierają wzorcowy opis oraz wskazówki dotyczące procesu szacowania potrzeb zdrowotnych i konstruowania programu promocji zdrowia i/lub profilaktyki zdrowotnej. Każdy ich punkt (wydzielony w nich etap) musi zostać wyodrębniony w dokumentach opracowanych przez powiat, jednak sposób ich opisu powiat dostosowuje do swojej sytuacji, zwłaszcza w zakresie posiadanych przez siebie danych (zwracamy uwagę na obowiązkowe odniesienie do danych SMR podanych przez NIZP-PZH na potrzeby selekcji powiatów).

Poniżej schemat ilustrujący poszczególne kroki w ramach modeli.

Ocena potrzeb zdrowotnych

Analiza SMR i innych wskaźników

Co stanowi największy/
najistotniejszy problem
zdrowotny?

Wybór obszaru problemowego

Czym charakteryzuje się
problemowy obszar?
Jakie są potrzeby/
deficyty?

Opis wybranego obszaru

Kto znajduje się w grupie
ryzyka? Do kogo
skierować program
promocji zdrowia i/lub
profilaktyki zdrowotnej?

Wybór grupy docelowej

**Program promocji
zdrowotnej**

zdrowia i/lub profilaktyki



Cel Programu

Co chcemy osiągnąć?

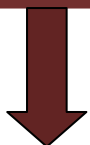
Jaka zmiana powinna nastąpić?



Szczegółowa charakterystyka grupy docelowej

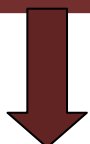
Jak trafić do adresatów Programu?

Czym się charakteryzują?



Opis interesariuszy

Kto powinien być zaangażowany w Program, aby był on skuteczny?



Zaplanowane działania

Jakie konkretne działania będą realizowane? Jak będzie monitorowana ich skuteczność?

5.2.2. Ogłoszenie o naborze

Operator Programu przeprowadzi jeden konkurs na realizację projektów w ramach Programu Operacyjnego *Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu*. Nabór będzie miał charakter ograniczony. Podmioty uprawnione do udziału w konkursie są wskazane w ogłoszeniu o

naborze. O wsparcie mogą ubiegać się wskazane jednostki samorządu terytorialnego na szczeblu powiatu, które złożą wnioski o udzielenie wsparcia dla projektów uwzględniających wykorzystanie rozwiązań modelowych dot. profilaktyki i/lub promocji zdrowia oraz oceny potrzeb zdrowotnych.

Termin naboru wniosków aplikacyjnych zostanie ogłoszony co najmniej za pośrednictwem strony internetowej www.zdrowie.gov.pl oraz poprzez ogłoszenie w prasie.

Miejsce składania dokumentów zostanie wskazane w ogłoszeniu o naborze.

Przy obliczeniu terminu wpływu wniosku aplikacyjnego stosuje się datę i godzinę bezpośredniego wpłynięcia wniosku na miejsce wskazane w ogłoszeniu o ograniczonym naborze. Nadanie wniosku za pośrednictwem podmiotu świadczącego usługi pocztowe lub kurierskie jest równoznaczne z jego wpłynięciem. W takim przypadku decyduje data stempla pocztowego (lub dowodu nadania), jednak termin dostarczenia nie może być późniejszy niż 10 dni roboczych od dnia upływu terminu składania wniosków.

Wnioski złożone po terminie będą odrzucane na etapie oceny formalnej.

Każdemu wnioskodawcy przysługuje prawo wystąpienia do OP o wycofanie złożonego przez siebie wniosku aplikacyjnego z dalszych etapów procedury udzielania dofinansowania. Aby wycofać wniosek aplikacyjny, należy dostarczyć do OP pismo z prośbą o wycofanie wniosku, podpisane przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania wnioskodawcy, wskazaną/e zgodnie z cz. XIV *Instrukcji wypełniania wniosku aplikacyjnego*. Wycofanie wniosku aplikacyjnego może nastąpić na każdym etapie oceny zarówno formalnej, jak i merytoryczno-technicznej.

Po zakończeniu naboru, wnioski aplikacyjne zostaną poddane ocenie formalnej oraz merytoryczno-technicznej.

W sytuacji gdy wnioskodawca nadeśle więcej niż jeden wniosek, Operator Programu wystąpi do niego, aby w określonym czasie wskazał wniosek, który ma podlegać ocenie. Pozostałe wnioski zostaną wycofane przez wnioskodawcę. Niezastosowanie się do powyższego spowoduje odrzucenie wszystkich wniosków danego wnioskodawcy.

5.2.3. Ocena wniosku aplikacyjnego

Ocena wniosku dokonywana jest zgodnie z *Wytycznymi Ministra Rozwoju Regionalnego ws. procedury naboru projektów konkursowych w ramach Mechanizmu Finansowego EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014* stanowiącymi załącznik nr 6 do Podręcznika, z tą różnicą, że ocenę merytoryczno-techniczną przeprowadza 4 niezależnych ekspertów:

- a) 2 ekspertów z zakresu ochrony zdrowia oceniających zgodność wniosków z założeniami programu oraz odpowiednim ustawodawstwem dotyczącym sektora zdrowia,
- b) 2 ekspertów ds. finansów i zarządzania projektem oceniających wykonalność finansową, strukturę zarządzania oraz wskaźniki zastosowane we wnioskach.

Jeżeli różnica pomiędzy ocenami wydanymi przez dwóch ekspertów w danej dziedzinie wynosi ponad 30% wyższej oceny, wniosek zostaje skierowany do trzeciego eksperta w celu niezależnej oceny projektu. W takich przypadkach przy sporządzaniu listy rankingowej pod uwagę brana będzie średnia dwóch najbardziej zbliżonych ocen. W uzasadnionych przypadkach wnioski mogą być konsultowane z innymi ekspertami, np. w zakresie kwestii prawnych.

Operator Programu przesyła prośbę o uzupełnienie wniosku lub wniesienie korekty pismem, faksem, oraz pocztą elektroniczną. W przypadku niepodania przez wnioskodawcę numeru faksu lub adresu poczty elektronicznej, Operator Programu wysyła informację pismem oraz w drugi umożliwiony przez wnioskodawców sposób. Termin wniesienia uzupełnienia lub korekty przez wnioskodawcę (3 dni robocze) liczony jest od terminu przekazania wnioskodawcy informacji faksem (data liczona od terminu potwierdzenia dostarczenia faksu) lub terminu przesłania wiadomości pocztą elektroniczną (w przypadku braku potwierdzenia, po upływie 14 dni kalendarzowych uznaje się, że informacja ta dotarła do wnioskodawcy). Wnioskodawca w wyznaczonym terminie przekazuje uzupełnienia co najmniej pocztą elektroniczną lub faksem. Równocześnie w wyznaczonym terminie musi przekazać uzupełnienia lub korekty osobiście lub za pośrednictwem podmiotu świadczącego usługi pocztowe lub kurierskie (decyduje data nadania lub stempla pocztowego).

Dokumenty (np. załączniki wymagane przy składaniu wniosku aplikacyjnego) złożone na wezwanie Operatora Programu w trybie procedury uzupełnień na etapie oceny formalnej powinny potwierdzać spełnianie przez wnioskodawcę warunków udziału w naborze określonych przez Operatora Programu, nie później niż w dniu, w którym upłynął termin składania wniosków.

Ocena merytoryczno-techniczna jest dokonywana w oparciu o kryteria zawarte w kartach oceny merytoryczno-technicznej stanowiących załącznik nr 8 do ogłoszenia o naborze.

Wzór odwołania od oceny formalnej składanego do OP stanowi załącznik nr 7 do Podręcznika.

Wzór odwołania od oceny merytoryczno-technicznej składanego do OP stanowi załącznik nr 8 do Podręcznika.

Informacja o wynikach oceny przekazywana jest wnioskodawcy przez Operatora Programu pismem, faksem oraz pocztą elektroniczną. W przypadku niepodania przez wnioskodawcę numeru faksu lub adresu poczty elektronicznej, Operator Programu wysyła informację tylko pismem oraz w drugi umożliwiony przez wnioskodawcę sposób. Termin wniesienia odwołania liczony jest od terminu przekazania wnioskodawcy informacji faksem (data liczona od potwierdzenia przesłania faksu) lub terminu przesłania wiadomości pocztą elektroniczną za potwierdzeniem odbioru (w przypadku braku potwierdzenia, po upływie 14 dni kalendarzowych uznaje się, że informacja ta dotarła do wnioskodawcy).

Odwołanie od decyzji Operatora Programu należy złożyć w wyznaczonym terminie tj. 7 dni roboczych (zgodnie z Wytycznymi Ministra Rozwoju Regionalnego ws. procedury naboru projektów konkursowych w ramach Mechanizmu Finansowego EOG oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014) osobiście lub za pośrednictwem podmiotu świadczącego usługi pocztowe lub kurierskie (decyduje data nadania lub stempla pocztowego, jednak termin dostarczenia odwołania nie może być późniejszy niż 10 dni roboczych od dnia, w którym upływa termin na złożenie odwołania).

Kryteria oceny i procedury oceny formalnej i merytoryczno-technicznej projektów, przedstawiono w pkt 8 ogłoszenia o naborze.

5.2.4. Przyznanie dofinansowania

Po upływie terminu na składanie odwołań Wnioskodawców od wyników oceny merytoryczno-technicznej wniosków, OP dokona oszacowania wartości rezerwy finansowej do rozdysponowania po zakończeniu procedury odwoławczej.

Lista rankingowa jest przekazywana Komitetowi ds. Wyboru Projektów. Komitet dokonuje przeglądu listy rankingowej i w uzasadnionych przypadkach, może ją zmodyfikować.

Komitet ds. Wyboru Projektów przedkłada Operatorowi Programu listę projektów rekomendowanych do dofinansowania. Operator sprawdza, czy proces rekomendowania projektów przeprowadzono zgodnie z Regulacjami w sprawie wdrażania Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 i czy rekomendacje ze strony Komitetu ds. Wyboru Projektów są zgodne z zasadami i celami programu PL13. Po takiej weryfikacji, wyniki wyboru zostają zatwierdzone przez Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia. Następnie Członek Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia zatwierdza decyzję Komitetu ds. Wyboru Projektów o przyznaniu dofinansowania dla wybranych projektów. Po akceptacji przez wnioskodawcę warunków przyznania dofinansowania zawartych w decyzji Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia podpisywana jest umowa w sprawie projektu.

W przypadku projektów, które w wyniku procedury odwoławczej zostaną wpisane na listę rankingową, procedura postępowania jest zgodna z powyżej opisaną tj. Komitet ds. Wyboru Projektów dokonuje przeglądu listy rankingowej, a następnie Operator Programu przedkłada zweryfikowaną listę do zatwierdzenia przez Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia.

WAŻNE: Rekomendacja Komitetu ds. Wyboru Projektów oraz decyzja podjęta przez Operatora Programu jest ostateczna i nie przysługuje od niej odwołanie.

Minister/wiceminister zdrowia przedstawi wnioskodawcom decyzję o przyznaniu dofinansowania na realizację projektu, w której zawarte będą ogólne warunki podpisania umowy w sprawie projektu oraz podany będzie nieprzekraczalny termin jej zawarcia lub poinformuje o wyniku oceny (jeżeli dany wnioskodawca nie otrzyma dofinansowania). Warunki mogą dotyczyć także zmian w budżecie projektu. Beneficjent jest zobowiązany przekazać pisemną akceptację warunków ujętych w decyzji o przyznaniu dofinansowania Operatorowi Programu.

Na zakończenie procedury podpisywana jest umowa między beneficjentem i Operatorem Programu. Przed podpisaniem umowy w sprawie projektu, w przypadkach uzasadnionych w założeniach projektu, Wnioskodawca jest zobowiązany do dołączenia (o ile nie dołączył na etapie składania wniosku aplikacyjnego) umowy partnerskiej.

Po otrzymaniu umowy partnerstwa OP przeprowadza jej weryfikację pod względem spełniania wymogów zawartych w pkt 4.6.3 Podręcznika.

Przed podpisaniem umowy wnioskodawca składa oświadczenie, że zawarte we wniosku aplikacyjnym dane są aktualne i zgodne z prawdą. Wnioskodawca przedkłada również

wypełnioną kartę informacyjną o projekcie w języku angielskim na formularzu dostarczonym przez OP.

5.2.5. Lista rezerwowa

Projekty, które przeszły pozytywnie ocenę i przekroczyły pułap określony w ogłoszeniu o naborze, ale z powodu ograniczonej alokacji na program nie otrzymały dofinansowania, umieszczane są przez Operatora Programu na liście rezerwowej.

W przypadku uwolnienia dodatkowych funduszy, np. z powodu rezygnacji beneficjenta z realizacji projektu lub przesunięć między programami, Operator Programu podpisuje umowy w sprawie projektu z wnioskodawcami, zgodnie z kolejnością umieszczenia na liście rezerwowej.

6. Umowa w sprawie projektu

Umowa w sprawie projektu (w przypadku projektów konkursowych) zostanie zawarta pomiędzy Ministrem Zdrowia pełniącym funkcję Operatora Programu, a beneficjentem na podstawie decyzji Ministra Zdrowia o przyznaniu dofinansowania na realizację projektu.

Ze strony powiatu umowę podpisuje zgodnie z przepisami art. 48 Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym oraz art. 46 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym:

- dwóch członków zarządu powiatu lub jeden członek zarządu powiatu i osoba upoważniona przez zarząd (w przypadku powiatów ziemskich)
- prezydent miasta lub zastępca prezydenta miasta, działający na podstawie upoważnienia prezydenta samodzielnie albo wraz z inną upoważnioną przez prezydenta osobą (w przypadku miast na prawach powiatu).

Wymagana jest kontrasygnata skarbnika powiatu/miasta lub osoby przez niego upoważnionej.

Umowa w sprawie projektu określi warunki i zasady wsparcia za pomocą dotacji oraz role i zakres odpowiedzialności stron, terminy i warunki finansowania, system płatności oraz sprawozdawczości.

W przypadku projektu predefiniowanego minister/wiceminister zdrowia wyda decyzję o przyjęciu projektu predefiniowanego do realizacji.

7. Wymagania finansowe

7.1. Podstawowe informacje

- Roboty budowlane nie są kwalifikowalne w ramach projektu.
- Rozliczeniu w ramach projektu podlega koszt **amortyzacji** nowego lub używanego sprzętu pod warunkiem, że jest on amortyzowany zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami rachunkowości obowiązującymi beneficjenta i zasadami ogólnie przyjętymi dla przedmiotów tego samego rodzaju. Tylko ta część amortyzacji, która odpowiada okresowi trwania projektu oraz rzeczywistemu zużyciu do celów projektu może być brana pod uwagę przez Operatora Programu jako koszt kwalifikowany
- W ramach projektu, możliwy jest zakup sprzętu, którego koszt jednostkowy nie przekracza 3 500 zł.

Koszty zarządzania nie mogą przekroczyć 10% całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu. Wysokość rezerwy na nieprzewidziane wydatki, o której mowa w Art. 6.7 ust. 3 pkt k Regulacji nie może przekroczyć wartości 5% wydatków kwalifikowalnych projektu.

Ponadto budżet projektu musi uwzględniać środki finansowe na informację i promocję, które będą wystarczające do spełnienia wymogów zawartych w *Wymogach dotyczących Informacji i Promocji* (dokument przygotowany przez darczyńców – załącznik nr 9 do niniejszego Podręcznika) oraz w dokumencie *Communication and design manual* dostępnym na stronie www.zdrowie.gov.pl.

Wnioskowane kwoty dofinansowania winny być wyliczone w zaokrągleniu do pełnego złotego i przedstawione we wniosku aplikacyjnym w PLN. Dofinansowanie projektów będzie przyznane w PLN.

7.2. Ogólne zasady kwalifikowalności wydatków

Ocena kwalifikowalności wydatku dokonywana jest zarówno na etapie naboru wniosków, jak i podczas realizacji projektu. Na etapie naboru projektu sprawdzeniu podlega potencjalna kwalifikowalność wydatków ujętych we wniosku aplikacyjnym.

Za wydatki kwalifikowalne w ramach projektów uznane będą koszty faktycznie poniesione przez beneficjenta lub partnera (zgodnie z umową partnerską) spełniające poniższe kryteria:

- zostały poniesione między pierwszym i ostatnim dniem kwalifikowalności, zgodnie z ramami czasowymi określonymi w umowie w sprawie projektu
- mają związek z przedmiotem umowy w sprawie projektu i wskazane są w szacunkowym ogólnym budżecie projektu;
- są proporcjonalne i niezbędne do wdrożenia projektu;
- muszą być wykorzystane wyłącznie na zrealizowanie celu/celów projektu i jego przewidywanego rezultatu/rezultatów w sposób zgodny z zasadami gospodarności, skuteczności i efektywności;
- są możliwe do zidentyfikowania i zweryfikowania, w szczególności poprzez wprowadzenie do ewidencji księgowej projektu oraz ustalone zgodnie z odpowiednimi standardami rachunkowości obowiązującymi w Polsce i zgodne z ogólnie przyjętymi zasadami rachunkowości (np. wydatki zostały należycie udokumentowane za pomocą faktur lub dokumentów księgowych o równoważnej mocy dowodowej);
- są zgodne z wymogami obowiązującego prawodawstwa podatkowego i społecznego;
- nie są finansowane z innych środków czy w ramach innych funduszy (zasada zakazu podwójnego finansowania);
- zostały dokonane w sposób oszczędny, tzn. w oparciu o zasadę dążenia do uzyskania założonych efektów przy jak najniższej kwocie wydatku;
- zostały dokonane w oparciu o ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2013 r., nr 907 z późn. zm.) lub z zachowaniem warunków konkurencyjności, zgodnie z *Wytycznymi Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie udzielania zamówień w ramach Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014, do których nie ma zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych* (załącznik nr 10 do Podręcznika).

Wydatki uznaje się za poniesione, gdy koszt został zafakturowany, zapłacony, a przedmiot dostarczony (w przypadku towarów) lub wykonany (w przypadku usług) i odebrany. W wyjątkowych przypadkach, koszty, w odniesieniu do których faktury wydano w ostatnim miesiącu kwalifikowalności, są również uważane za powstałe w okresie kwalifikowalności, o ile koszty te poniesiono w terminie 30 dni od ostatniego dnia okresu kwalifikowalności.

Koszty pośrednie i amortyzacja sprzętu uznane są za poniesione w chwili ich zaksięgowania przez beneficjenta.

Wydatki związane z przygotowaniem wniosku oraz przygotowaniem dokumentacji niezbędnej do podpisania umowy ws. projektu są niekwalifikowalne.

Procedury wewnętrznej rachunkowości i audytu beneficjenta muszą umożliwiać bezpośrednio powiązanie wydatków zadeklarowanych w odniesieniu do projektu z odpowiednimi sprawozdaniami rachunkowymi i dokumentami uzupełniającymi.

Wydatki ponoszone w trakcie realizacji projektu, aby mogły być uznane za wydatki kwalifikowalne, winny mieć formę gotówkową. Oznacza to, że wydatek musi być poniesiony w znaczeniu kasowym, tj. musi nastąpić rozchód środków pieniężnych z kasy lub rachunku bankowego beneficjenta/partnera projektu. Wyjątkiem od tej zasady ogólnej jest amortyzacja, która jest kosztem, ale nie jest wydatkiem.

Podatek od towarów i usług VAT jest wydatkiem kwalifikowalnym tylko wówczas, gdy jest on faktycznie i ostatecznie ponoszony przez beneficjenta. Podatek VAT, który można odzyskać, nie może być uznany za kwalifikowalny, nawet jeżeli nie został faktycznie odzyskany przez beneficjenta/partnera projektu. Oznacza to, że w przypadkach, gdy beneficjent/partner projektu może odzyskać podatek VAT, ale rezygnuje z tej możliwości, podatek VAT nie jest wydatkiem kwalifikowalnym.

Za „odzyskanie” podatku VAT należy rozumieć odliczenie go od podatku VAT należnego lub zwrot w określonych przypadkach, według warunków ściśle określonych przepisami Ustawy o podatku od towarów i usług z 11 marca 2004 roku (Dz. U. z 2011 r., nr 177, poz. 1054).

Wydatki związane z innymi podatkami, składkami i opłatami w jakiegokolwiek postaci, które nie są odzyskiwane na mocy prawa w państwie beneficjencie lub państwie partnera, są kwalifikowalne do dofinansowania.

7.3. Bezpośrednie wydatki kwalifikowalne w ramach projektu

Bezpośrednie wydatki kwalifikowalne w projekcie to wydatki, które zostały wskazane przez beneficjenta lub partnera projektu, zgodnie z ich zasadami rachunkowości oraz zwyczajowymi przepisami wewnętrznymi jako konkretne wydatki bezpośrednio związane z wdrażaniem projektu, które można zatem bezpośrednio zaksięgować dla tego projektu. Do

kosztów bezpośrednich zaliczane są również koszty zarządzania. W szczególności kwalifikowalne są poniższe wydatki bezpośrednie, jeżeli spełniają kryteria podane w pkt 7.2:

- koszty personelu przydzielonego do projektu, zgodnie z pkt 7.5 Podręcznika, pod warunkiem, że są one zgodne ze standardowymi zasadami ustalania wynagrodzeń przez beneficjenta i partnera projektu. Odpowiednie koszty wynagrodzeń personelu administracji krajowej są kwalifikowalne w zakresie, w którym odnoszą się do kosztów działań, które nie byłyby przeprowadzone, gdyby nie podjęto się wdrażania danego projektu;
- koszty podróży i diety dla personelu uczestniczącego w projekcie pod warunkiem, że są one zgodne ze zwyczajowymi praktykami beneficjenta i partnera projektu oraz nie przekraczają określonych stawek krajowych;
- koszt amortyzacji nowego lub używanego sprzętu pod warunkiem, że jest on amortyzowany zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami rachunkowości obowiązującymi beneficjenta i zasadami ogólnie przyjętymi dla przedmiotów tego samego rodzaju. Tylko ta część amortyzacji, która odpowiada okresowi trwania projektu oraz rzeczywistemu zużyciu do celów projektu może być brana pod uwagę przez Operatora Programu jako koszt kwalifikowalny.
- koszty materiałów eksploatacyjnych i dostaw, pod warunkiem, że są one możliwe do zidentyfikowania i przypisane do projektu. Dotyczy to przede wszystkim kosztów programów edukacyjnych i/lub profilaktycznych, w tym procedur medycznych.
- koszty wynikające z innych umów zawartych przez beneficjenta w celu wdrożenia projektu, pod warunkiem, że ich zawarcie jest zgodne z obowiązującymi przepisami dotyczącymi zamówień publicznych oraz dokumentami programowymi,
- Zakup drobnego sprzętu i wyposażenia na potrzeby projektu, o wartości jednostkowej do 3 500 zł.
- Wydatki związane z informacją i promocją projektu.
- Koszty raportowania, szczególnie w przypadku zlecenia raportowania podmiotom zewnętrznym.

7.4. Pośrednie koszty projektu

Koszty pośrednie to wszystkie 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. Można je wyznaczyć według jednej z poniższych metod:

- a) na podstawie rzeczywistych kosztów pośrednich beneficjenta i partnerów projektu, którzy posiadają system księgowości analitycznej do określania kosztów pośrednich wskazanych powyżej,
- b) beneficjent i partnerzy projektu mogą zdecydować się na ryczałt w wysokości do 20% całkowitych bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych z wyłączeniem bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych przeznaczonych na podwykonawstwo i kosztów zasobów udostępnionych przez strony trzecie, których nie wykorzystuje się na terenie kraju beneficjenta.

Stosowanie metody określonej w punkcie b) podlega poświadczeniu tj. koszty nie muszą być potwierdzone dokumentami księgowymi niemniej beneficjent i partnerzy projektu, przed przyznaniem dofinansowania, powinni dostarczyć Operatorowi Programu raport niezależnego biegłego rewidenta potwierdzający, że ryczałtowe koszty ogólne przedstawiają poprawny podział całkowitych kosztów ogólnych projektu beneficjenta i/lub partnera projektu.

Wnioskodawca jest obowiązany do wskazania wybranej opcji rozliczania kosztów pośrednich we wniosku aplikacyjnym.

Metoda obliczania kosztów pośrednich i ich maksymalna wysokość jest określona w umowie w sprawie projektu.

Metoda obliczania kosztów pośrednich partnera projektu jest określana w umowie partnerskiej zawartej między beneficjentem i partnerem projektu.

7.5. Koszty wynagrodzenia

W ramach programu kwalifikowalne są następujące elementy wynagrodzeń pracowników:

- a) płaca zasadnicza,
- b) dodatek funkcyjny,
- c) dodatek stażowy,
- d) dodatek za stopień służbowy,

- e) dodatki skarbowe i kontrolerskie,
- f) dodatek specjalny,
- g) składki na ubezpieczenia społeczne i fundusze pozaubezpieczeniowe, płacone przez pracodawcę,
- h) zaliczki na podatek dochodowy,
- i) nagrody i premie przewidziane w regulaminie wynagrodzeń danej instytucji,
- j) wynagrodzenie chorobowe płacone przez pracodawcę,
- k) dodatkowe wynagrodzenie roczne (o ile dotyczy pracy wykonywanej w ramach projektu),
- l) ekwiwalent za niewykorzystany urlop (o ile dotyczy pracy wykonywanej w ramach projektu),
- m) płatny urlop szkoleniowy (o ile dotyczy pracy wykonywanej w ramach projektu).

7.6. Koszty niekwalifikowalne

Poniższe wydatki nie są uznawane za kwalifikowalne:

- a) wydatki niezwiązane z celami projektu;
- b) zakup gruntu i nieruchomości;
- c) koszt zakupu sprzętu (za wyjątkiem pozycji o wartości jednostkowej poniżej 3 500 zł);
- d) roboty budowlane;
- e) odsetki od zadłużenia, obsługa zadłużenia i opłaty za opóźnienie płatności;
- f) 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 finansową;
- g) prowizje związane z wymianą walut i straty z tytułu różnic kursowych;
- h) rezerwy na straty lub potencjalne przyszłe zobowiązania;
- i) VAT podlegający zwrotowi;
- j) koszty pokryte z innych źródeł;
- k) grzywny, kary i koszty postępowania sądowego;
- l) wydatki poniesione poza okresem kwalifikowalności oraz
- m) wydatki niepotrzebne lub nierozważne.

7.7 Projekty generujące dochód

Projekty realizowane w ramach Programu nie mogą generować dochodu. Świadczenia planowane w ramach projektów będą udzielane bez stosowania praktyk dyskryminujących wobec beneficjentów końcowych oraz bez pobierania od nich opłat.

8. Podmioty realizujące projekt

Podmiotami kwalifikowalnymi do udziału w ograniczonym naborze wniosków są powiaty wskazane w załączniku nr 3 do ogłoszenia. Stroną umowy w sprawie projektu z Ministrem Zdrowia jest zatem powiat, który może samodzielnie realizować całość przewidzianych w projekcie zadań. Niemniej możliwe są również następujące sytuacje:

- a) zlecenie realizacji części lub całości zadań merytorycznych innej jednostce samorządu terytorialnego.

Zlecenie takie może mieć miejsce tylko w stosunku do innego powiatu, który jest partnerem w projekcie lub w stosunku do gminy znajdującej się na terenie powiatu. W przypadku takim musi zostać zawarte porozumienie.

Porozumienie z powiatem-partnerem w projekcie, oprócz konieczności spełnienia wymogów wskazanych pkt 4.6.3 *Podręcznika*, musi mieć również podstawę w przepisach *Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym*.

Również porozumienie z gminą musi zostać zawarte na podstawie *Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym*.

Wówczas podmiot, któremu beneficjent przekazał realizowanie działań, faktycznie prowadzi wszystkie działania, niemniej stroną do współpracy z Operatorem Programu oraz podmiotem realizującym wszystkie zobowiązania sprawozdawcze beneficjenta jest wciąż powiat, z którym Minister Zdrowia podpisał umowę w sprawie projektu.

- b) zlecenie części zadań w postaci usług medycznych podmiotom, dla których powiat jest podmiotem tworzącym w rozumieniu *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*.

Podstawą takiego zlecenia zadań musi być porozumienie zawarte między powiatem a podmiotem prowadzącym działalność leczniczą, dla których powiat jest podmiotem tworzącym w rozumieniu *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*. Pozostałe działania realizowane są przez powiat, który jest stroną do współpracy z Operatorem Programu oraz podmiotem realizującym wszystkie zobowiązania sprawozdawcze. Beneficjentem jest wciąż powiat, z którym Minister Zdrowia podpisał umowę w sprawie projektu.

c) zlecenie zadań innym podmiotom.

Powiat może przekazać realizację działań przewidzianych w projekcie innym podmiotom. Podstawą przekazania muszą być przepisy *Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych* lub w przypadkach, gdy ww. ustawa nie ma zastosowania zapisy *Wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie udzielania zamówień w ramach Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014, do których nie ma zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych* – załącznik nr 9 do niniejszego Podręcznika.

9. Fundusz Współpracy Dwustronnej na poziomie Programu Operacyjnego.

W celu wspierania działań podejmowanych wspólnie z instytucjami z Norwegii w ramach Programu PL13 utworzony został Fundusz Współpracy Dwustronnej na poziomie Programu Operacyjnego. Działania podejmowane w ramach Funduszu mają wzmacniać rozwój partnerstw oraz ułatwiać tworzenie sieci wymiany, dzielenia się i przekazywania wiedzy, technologii, doświadczeń i dobrych praktyk między beneficjentami i podmiotami z państw-darczyńców.

W ramach Funduszu realizowany będzie m.in. **Grant dla beneficjentów i potencjalnych beneficjentów programu operacyjnego**, przeznaczony na finansowanie wizyt studyjnych, konferencji, seminariów, warsztatów etc. Wnioskodawcy w ramach corocznego naboru ogłaszanego przez OP mogą składać wnioski w wersji papierowej i elektronicznej na formularzu dostępnym na stronie OP.

Aplikacje będą oceniane pod kątem przyjętych przez OP wskaźników dla Funduszu Współpracy Dwustronnej oraz kryteriów merytorycznych. Głównym kryterium to jakość wniosku oraz oczekiwany wpływ projektu na poprawę stosunków dwustronnych. Wnioskodawcy spełniający wszystkie kryteria będą otrzymywać dofinansowanie aż do wyczerpania kwoty rocznej alokacji.

Koszty poniesione przez partnerów projektu będą kwalifikowane, jednakże wnioski o refundację mogą zostać przesłane tylko za pośrednictwem beneficjentów. W przypadku weryfikacji wydatku poniesionego przez partnera z Norwegii, wystarczającym dowodem księgowym będzie raport niezależnego biegłego rewidenta potwierdzający, że zgłoszone koszty zostały poniesione zgodnie z Regulacjami, prawem krajowym oraz zasadami księgowymi kraju partnera projektu.

Szczegóły dot. naborów w ramach Funduszu Współpracy Dwustronnej, wraz z wymaganiami i procedurą aplikacyjną, będą zawarte w ogłoszeniach o naborach.

W ramach tej części programu OP planuje dodatkowo ogłosić otwarty nabór na organizację konferencji poświęconej tematyce związanej z sektorem zdrowia.

Działania podejmowane przez Operatora Programu:

Seminaria służące nawiązaniu kontaktów, organizowane przez Operatora Programu oraz Partnera Programu Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu, w których do udziału poprzez nabór otwarty zostaną zaproszeni potencjalni/obecni beneficjenci oraz potencjalni partnerzy z Norwegii. Celem działań ramach seminariów będzie nawiązywanie kontaktów partnerskich oraz rozwój partnerstwa, jak również, wymiana doświadczeń i najlepszych praktyk.

Ponadto Operator Programu może podejmować działania zmierzające do organizacji dodatkowych konferencji oraz seminariów.

Strona internetowa www.fbr.zdrowie.gov.pl stworzona przez Operatora Programu w celu wspomaganie umożliwiania nawiązania partnerstw z instytucjami z państw-darczyńców. Omawiana strona internetowa jest stworzona na potrzeby programu PL07 Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych, jednak będzie wykorzystywana również w ramach programu PL13 Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu.

Szczegółowe informacje na temat FWD znajdują się w *Wytycznych dla Funduszu Współpracy Dwustronnej ma poziomie Programu Operacyjnego* dostępnych na stronie internetowej www.zdrowie.gov.pl.

Załączniki (wszystkie załączniki są dostępne na stronie internetowej Operatora Programu):

1. Wzór umowy partnerskiej
2. Wytyczne Krajowego Punktu Kontaktowego w zakresie partnerstwa
3. Wniosek aplikacyjny dla projektu predefiniowanego wraz z instrukcją (nie podlega publikacji w trakcie konkursu dla powiatów)
4. Wzór karty oceny formalnej dla projektu predefiniowanego (nie podlega publikacji w trakcie konkursu dla powiatów)
5. Wzór karty oceny merytoryczno-technicznej dla projektu predefiniowanego (nie podlega publikacji w trakcie konkursu dla powiatów)
6. Wytyczne Ministra Rozwoju Regionalnego ws. procedury naboru projektów konkursowych w ramach Mechanizmu Finansowego EOG na lata 2009-2014 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014
7. Wzór odwołania od oceny formalnej składanego do OP
8. Wzór odwołania od oceny merytoryczno-technicznej składanego do OP
9. Wymogi dotyczące Informacji i Promocji – Załącznik 4 – Regulacje w sprawie wdrażania Mechanizmu Finansowego EOG oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego
10. Wytyczne Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie udzielania zamówień w ramach Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014 oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014, do których nie ma zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.