

**Instrukcja wypełniania wniosku aplikacyjnego
projektu konkursowego w ramach Programu Operacyjnego PL07 pn. *Poprawa i lepsze
dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych***

**dofinansowanego z Mechanizmu Finansowego EOG
oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego**

2009-2014

Wersja nr 1 z 15 marca 2013 r.

**Instrukcja dotyczy wypełniania wersji nr 1 formularza wniosku aplikacyjnego dla
projektów konkursowych**

Proszę upewnić się, że numer wersji instrukcji
i numer formularza wniosku aplikacyjnego są ze sobą zgodne

Wprowadzenie

Niniejsza instrukcja zawiera wytyczne odnoszące się do poszczególnych elementów wniosku. Dokument ma zastosowanie do wniosków składanych w ramach konkursu w Programie PL07 *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych*.

Jednostka ubiegająca się o dofinansowanie, poza formularzem aplikacyjnym, zobowiązana jest przekazać Operatorowi Programu wypełnione załączniki, wskazane w punkcie 13 instrukcji. Poprzez wniosek aplikacyjny (zwany dalej wnioskiem aplikacyjnym lub wnioskiem) w rozumiany będzie formularz aplikacyjny wraz ze wszystkimi załącznikami.

Formularz aplikacyjny

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

Prosimy nie podejmować próby usunięcia zabezpieczeń formularza. W razie stwierdzenia ewentualnych nieprawidłowości w działaniu formularza należy skontaktować się z Departamentem Funduszy Europejskich Ministerstwa Zdrowia.

Wymogi dotyczące formularza wniosku aplikacyjnego

- Wydruk formularza aplikacyjnego powinien być jednostronny i wykonany w formacie A4. Formularz wniosku powinien zostać podpisany i złożony w 2 egzemplarzach wraz z 2 kompletami załączników; płyta CD z nagranych plikami może zostać dostarczona w 1 egzemplarzu; Wniosek należy złożyć w wersji polskiej – w wersji papierowej (2 egzemplarze) i elektronicznej. Na etapie oceny formalnej w części, która nie podlega uzupełnieniom, sprawdzane będzie, czy formularz został złożony w wersji papierowej przynajmniej w jednym egzemplarzu. Niedotrzymanie tego wymogu skutkować będzie odrzuceniem wniosku bez możliwości uzupełnienia;
- Nie dopuszcza się oprawy lub laminowania wydruku żadnej części wniosku aplikacyjnego (zarówno formularza jak i załączników);
- Formularz powinien zostać wypełniony w języku polskim;
- Należy zwrócić szczególną uwagę, by nie przekraczać rozmiarów pól opisowych, ponieważ skutkuje to utratą treści na wydruku;
- Forma elektroniczna wniosku powinna być zgodna z papierową, co wnioskodawca potwierdza podpisaniem oświadczenia, które zawarto na ostatniej stronie formularza;
- Wersja elektroniczna wniosku (formularza oraz załączników) powinna zostać dołączona do wniosku na płycie CD.
Pliki zawarte na płycie CD należy zapisać w standardowych formatach pakietu MS Office (.xlsm; .xls; .xlsx; .doc; docx) lub Adobe Reader (PDF). Należy przy tym określić nazwę dokumentu (na przykład poprzez użycie nazwy załącznika i jego numeru).

Poniżej omówiono wszystkie komórki, które wnioskodawca jest zobowiązany wypełnić przed przekazaniem formularza aplikacyjnego do oceny Ministerstwa Zdrowia. Przed przystąpieniem do wypełniania prosimy pamiętać, że w obecnym naborze wniosków nie ma możliwości dofinansowania przedsięwzięć generujących przychód.

Na etapie oceny formalnej istnieje możliwość uzupełniania lub wprowadzania korekt do wniosku aplikacyjnego. Zasada ta nie obowiązuje w odniesieniu do następujących komórek:

- 1.9
- 1.10
- 1.11
- 1.12
- 1.13
- 2.2
- 5.2
- 4.1
- 6.1
- 6.2
- 6.3
- 6.4
- 6.5
- 6.6
- 6.7
- 10.1.1
- 10.1.2
- 10.1.3
- 10.1.4
- 11.1.1
- 11.1.2
- 11.1.3
- 11.1.4
- 11.1.5
- 11.1.6
- 11.1.7
- 11.1.9.
- 11.1.10
- 11.3.1
- 11.3.2
- 11.3.3
- 11.4
- 12.1
- 12.2
- Część XIV

Komórki 1.1-1.3 oraz 1.5

Powyższe komórki nie są przeznaczone do edycji.

1.4 Tytuł projektu

Tytuł projektu powinien być opisowy oraz krótki.

1.6 Zakres tematyczny projektu

Należy wybrać właściwy obszar tematyczny projektu wskazując na 1 z 3 poniższych opcji:

- a) Poprawa opieki perinatalnej - świadczenia z zakresu profilaktyki, diagnostyki i leczenie w celu zwiększenia liczby urodzeń;
- b) Lepsze dostosowanie opieki zdrowotnej w celu sprostania potrzebom szybko rosnącej populacji osób przewlekle chorych i niesamodzielnych oraz osób starszych;
- c) 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.

Szczegółowe informacje na temat obszarów tematycznych można odnaleźć w punkcie 4.3. *Podręcznika wnioskodawcy – Zasady przygotowania wniosku i udziału w konkursie dla Programu PL07.*

1.7 Oddziaływanie projektu

Proszę wskazać, czy projekt będzie realizowany na obszarze:

- terenów wiejskich (również powiaty obejmujące obszary wiejskie i miejskie);
- małego/średniego miasta (do 100.000 mieszkańców);
- dużego miasta (powyżej 100.000 mieszkańców).

Wskazując skalę oddziaływania projektu należy brać pod uwagę obszar, na którym realizowany będzie projekt, nie siedzibę wnioskodawcy.

Jeżeli projekt będzie realizowany równocześnie na kilku z ww. obszarów należy spośród obszarów odpowiadających zakresowi interwencji wskazać obszar cechujący się mniejszą dostępnością do usług publicznych, np. w przypadku projektu realizowanego w średnim mieście oraz na terenach wiejskich, należy w formularzu wybrać opcję „tereny wiejskie”.

1.8 Wnioskodawca (nazwa)

Proszę uzupełnić zgodnie z tytułem komórki

1.9 Typ wnioskodawcy

W omawianej części formularza należy określić rodzaj jednostki wnioskodawcy. Na podstawie tego kryterium weryfikowana jest kwalifikowalność wnioskodawcy. Wnioskodawcy uprawnieni do wsparcia w ramach Programu Operacyjnego PL07 zostali określani w pkt. 4.4 *Podręcznika wnioskodawcy – Zasady przygotowania wniosku i udziału w konkursie.*

Jeżeli wnioskodawca może zaliczyć się do dwóch kategorii, to wpisuje właściwą w odniesieniu do planowanego projektu, np.:

Wnioskodawca jest organizacją pozarządową. Jeżeli planuje realizować projekt związany z działalnością leczniczą i zgodnie z art. 4 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112, poz. 654) jest podmiotem prowadzącym działalność leczniczą, powinien w punkcie 1.9 określić się jako podmiot prowadzący działalność leczniczą. Natomiast, jeżeli przedmiot projektu nie jest częścią działalności leczniczej, ale dotyczy ochrony zdrowia i zgodnie ze statutem organizacji pozarządowej może być przez nią realizowany, należy wpisać: organizacja pozarządowa działająca w systemie ochrony zdrowia.

1.10 Forma prawna wnioskodawcy

Proszę wskazać formę prawną jednostki wnioskodawcy.

1.11 Czy wydatki projektu są finansowane z innych źródeł?

Proszę podać, czy wydatki planowane w projekcie są finansowane z innych źródeł, wybierając opcję „tak” lub „nie”.

Należy przy tym pamiętać, że obowiązuje zakaz podwójnego finansowania, który oznacza, że nie ma możliwości finansowania w ramach projektu tych samych wydatków z dwóch różnych źródeł, w tym ze środków publicznych – krajowych lub europejskich.

1.12 Czy projekt jest częścią przedsięwzięcia, które jest współfinansowane z innych źródeł?

Proszę podać, czy projekt jest częścią przedsięwzięcia, które jest współfinansowane z innych źródeł, wybierając opcję „tak” lub „nie”.

Wyjaśnienie:

Planowany projekt może być wyodrębnioną częścią większego przedsięwzięcia. Pozostałe części tego przedsięwzięcia mogą być finansowane z innych źródeł. Niezbędne jest, aby część przedsięwzięcia planowana jako projekt dofinansowany z Programu PL07 była jasno wyodrębniona i tworzyła swoistą całość.

Jeżeli projekt jest częścią większego przedsięwzięcia, to w polu „Komentarz” należy wskazać, czy pozostałe części przedsięwzięcia otrzymały dofinansowanie z innych źródeł (Unii Europejskiej, międzynarodowych, krajowych instytucji finansowych lub innych). Jeżeli tak, proszę wymienić darczyńcę(ów) a następnie wskazać kwotę(y) otrzymanego dofinansowania w euro lub PLN (w zależności od waluty przyznanego dofinansowania) oraz przeznaczenie tego finansowania lub, czy są finansowane ze środków własnych. Należy również wskazać powiązania projektu planowanego do dofinansowania z Programu PL07 z innymi częściami przedsięwzięcia.

1.13 Proszę określić, czy wnioskodawca funkcjonuje w publicznym systemie finansowania świadczeń zdrowotnych, tj. posiada kontrakt z NFZ lub finansuje działalność z innych świadczeń zdrowotnych (dot. podmiotów prowadzących działalność leczniczą) lub w publicznym systemie finansowania świadczeń pomocy społecznej

(dotyczy DPS) lub czy projekt realizowany jest w ramach niegospodarczej działalności wnioskodawcy.

Przed uzupełnieniem tej części formularza proszę zapoznać się z pkt. 4.4. Programu PL07 *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych* oraz pkt. 4.4 *Podręcznika wnioskodawcy – Zasady przygotowania wniosku i udziału w konkursie dla Programu PL07* i wypełniając tę część formularza odnieść się do wymogów zawartych w ww. punkcie Podręcznika wnioskodawcy.

W polu „Komentarz” należy wskazać:

- W przypadku podmiotów prowadzących działalność leczniczą proszę wskazać źródło finansowania świadczeń zdrowotnych (np. kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia). Należy dokładnie opisać, jaki zakres świadczeń stanowi przedmiot umowy o finansowanie świadczeń ze środków publicznych, zarówno pod względem zawartości umowy, jak i rodzaju (np. opis procedur zawartych w kontrakcie wraz ze wskazaniem rodzajowym – przykładowo AmbulATORYJNA Opieka Specjalistyczna) wraz z uzasadnieniem, że posiadana umowa jest w rodzaju odpowiadającemu zakresowi projektu.
- W przypadku domu pomocy społecznej należy opisać, czy jest on prowadzony przez jednostkę samorządu terytorialnego (m.in. podać informacje na temat wpisu do rejestru domów pomocy społecznej prowadzonego przez wojewodę ze wskazaniem organu prowadzącego) lub opisać zakres umowy na realizację zadań zleconych przez jednostkę samorządu terytorialnego oraz podać informacje na temat wpisu do rejestru domów pomocy społecznej prowadzonego przez wojewodę.
- W pozostałych przypadkach należy uzasadnić, że planowane wsparcie nie będzie stanowiło pomocy publicznej, np. opisać, że projekt będzie realizowany w ramach działalności niegospodarczej (w rozumieniu unijnego prawa konkurencji) lub, że w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej i niegospodarczej można rozdzielić oba rodzaje działalności ich koszty i finansowanie, a projekt odnosi się do działalności niegospodarczej.

Również w przypadku, gdy o wsparcie dla podmiotu prowadzącego działalność leczniczą wnioskuje jego organ założycielski, niezbędne jest posiadanie przez podmiot prowadzący działalność leczniczą kontraktu z wojewódzkim oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia lub inne podstawy świadczenia usług zdrowotnych w publicznym systemie ochrony zdrowia.

Wnioskodawcy, dla których wsparcie mogłoby stanowić pomoc publiczną, zostaną odrzuceni z udziału w konkursie na etapie oceny formalnej.

2.1 Nazwa i dane do kontaktu (wnioskodawcy)

- Proszę podać pełną nazwę oraz zarejestrowany adres siedziby wnioskodawcy oraz imię i nazwisko przedstawiciela prawnego,
- Proszę podać dane osoby do kontaktu, z którą można będzie omawiać kwestie dotyczące wniosku,
- Proszę upewnić się, że podano tylko jeden adres poczty elektronicznej,
- Osoba podpisująca formularz w imieniu wnioskodawcy nie musi być jednocześnie osobą do kontaktu,
- Proszę podać adres kontaktowy, jeśli jest inny niż zarejestrowany adres siedziby wnioskodawcy. W przeciwnym przypadku prosimy wpisać „Nie dotyczy”.

2.2 Opis wnioskodawcy

Proszę przedstawić zwięzły opis wnioskodawcy. Opis musi obejmować co najmniej następujące zagadnienia:

- Opis instytucji, w tym wskazanie właściciela (jeśli dotyczy),
- Informacje potwierdzające, że wnioskodawca jest uprawniony do prowadzenia działań planowanych w projekcie, np.: informacje na temat działań zapisanych w statucie lub innym dokumencie założycielskim,
- Krótka historia wnioskodawcy (czas istnienia instytucji, okres funkcjonowania w sektorze zdrowia),
- Struktura organizacyjna wnioskodawcy,
- Działania jakie prowadzi wnioskodawca w zakresie dotyczącym projektu oraz informacje nt. systemu ich finansowania,
- Posiadane przez wnioskodawcę certyfikaty dotyczące zarządzania jakością (szpitale – Akredytacja Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, uczelnie wyższe, instytuty badawcze, domy pomocy społecznej i organizacje pozarządowe i inni – certyfikaty ISO 9001, ISO 17025 – tylko za te certyfikaty lub certyfikaty międzynarodowe równoważne będą przyznawane punkty na etapie oceny merytoryczno-technicznej. Jeżeli posiadają Państwo certyfikaty międzynarodowe równoważne względem wyżej wymienionych, proszę je wskazać oraz uzasadnić równoważność.)

3.1 Nazwa i dane do kontaktu (partnera projektu)

O ile projekt będzie realizowany w partnerstwie, tę część formularza należy wypełnić analogicznie względem części 2.1.

W sytuacji, gdy występuje więcej niż 2 partnerów należy skopiować komórki w ramach Części 3 (nie została zabezpieczona) oraz umieścić je w nowym dokumencie, który będzie stanowić załącznik do formularza wniosku. Należy go także umieścić na płycie CD wraz z resztą załączników oraz formularzem.

3.2 Opis partnera

Proszę przedstawić zwięzły opis instytucji partnera (działania bieżące, zdolność instytucjonalna), określić jego rolę w realizacji działań merytorycznych i zarządczych przedsięwzięcia oraz wartość dodaną, jaką wnosi/-szą do projektu.

4.1 Opis projektu wraz z tłem i uzasadnieniem (należy również opisać rolę partnera w działaniach merytorycznych)

W tej części formularza należy przedstawić opis merytorycznej części projektu wraz z tłem i uzasadnieniem dla jego realizacji. Należy odnieść się m.in. do poniższych kwestii przedstawiając informacje w sposób merytoryczny, szczegółowy i wiarygodny (odwołanie się do danych):

- Przedstawienie zdiagnozowanego problemu,
- Grupa/grupy docelowe, do których projekt jest skierowany oraz ocena ich potrzeb (znaczenie oraz w jaki sposób projekt odpowiada na potrzeby grup docelowych),
- Miejsce występowania problemu - wybór obszaru, na którym będzie realizowany projekt i jego relację do zdiagnozowanego problemu, w tym miejsca jego występowania,
- Wskazanie celów projektu,
- Odniesienie do celów programu,

- Interesariusze (ang. stakeholders) uczestniczący w projekcie,
- Wskazanie działań planowanych do realizacji w projekcie,
- Opis zasobów kadrowych zaangażowanych w realizację działań merytorycznych (weryfikacji zostanie poddane, czy personel wnioskodawcy posiada niezbędne kwalifikacje do realizacji działań w ramach projektu np. w przypadku badań specjalistycznych),
- Sposób wdrażania projektu (zależność między częścią inwestycyjną a miękką tj. zakup sprzętu medycznego (lista sprzętu) - realizacja badań, szkoleń),
- Krótka analiza kosztów i korzyści,
- Jeżeli projekt stanowi niezależną część większego działania lub ogólnej strategii, należy przedstawić powiązania pomiędzy działaniami już podjętymi, działaniami, które będą podjęte w ramach projektu i innymi działaniami planowanymi w przyszłości,
- Jeżeli w projekcie planowany jest zakup sprzętu, należy uzasadnić jego niezbędność do realizacji przedsięwzięcia,
- Zagwarantowane trwałości projektu – należy opisać, w jaki sposób trwałość proponowanych rezultatów działań będzie zagwarantowana finansowo oraz organizacyjnie, w tym z obowiązkowego dla wszystkich beneficjentów funduszu na rzecz utrzymanie projektu (na którym corocznie gromadzone będą środki w wysokości minimum 0,1-2% całkowitych kosztów kwalifikowalnych – wysokość funduszu zostanie określona ze względu na specyfikę konkretnego projektu na etapie wydania decyzji Ministra Zdrowia ws. dofinansowania projektu), oraz instytucjonalnie, tzn. należy podać przewidywane możliwości finansowania działań wpływających na trwałość projektu po ustaniu dofinansowania oraz opisać zdolność instytucjonalną do kontynuacji tych działań. Proszę opisać, w jaki sposób będą wykorzystane środki funduszu na rzecz utrzymania projektu, mając na celu kontynuację projektu w ograniczonym zakresie. Proszę opisać zakres kontynuacji projektu,
- Wskazanie efektów mnożnikowych w projekcie.

5.1 Zgodność z prawodawstwem UE oraz krajowym

Proszę przedstawić, w jaki sposób przedsięwzięcie realizowane będzie w zgodności z prawem Unii Europejskiej oraz krajowym, mającym zastosowanie do projektu. Informacja o zgodności z prawem musi obejmować co najmniej następujące obszary prawodawstwa UE/krajowego:

- zasady realizacji zamówień publicznych – należy opisać przewidywane działania oraz ogólny opis rodzajów kontraktów (np. roboty, dostawy lub usługi) oraz procedury ich przyznawania. Jeżeli takie procedury zostały już zainicjowane, proszę przedstawić informację o stopniu ich zaawansowania,
- ochrona zdrowia – proszę szczegółowo uzasadnić, czy planowane działania są zgodne z przepisami prawnymi w zakresie ochrony zdrowia i opisać te zależności.

5.2 Zgodność z europejską, krajową, regionalną oraz lokalną strategią rozwoju

Proszę wskazać, w jaki sposób projekt będzie wspierał strategię przyjęte na poziomie europejskim, krajowym, regionalnym oraz lokalnym w państwie – beneficjencie, biorąc pod uwagę związek z osiągnięciem celów projektu. Proszę opisać wpływ projektu na zmniejszenie różnic społeczno-ekonomicznych; strategię w obszarze ochrony zdrowia, priorytety krajowe w obszarze ochrony zdrowia.

Dokumenty UE:

1. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającemu włączeniu społecznemu „Europa 2020”,
2. Biała księga Komisji- Razem na rzecz zdrowia: strategiczne podejście dla UE na lata 2008-2013 (KOM(2007) 630)
3. Wniosek - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ustanowienia programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego”, trzeciego wieloletniego programu działań UE w dziedzinie zdrowia na lata 2014–2020 (KOM (2011) 709)
4. Konkluzje Rady – „Zdrowe starzenie się w ciągu całego cyklu życia” (2012/C 396/02)
5. Konkluzje Rady „Innowacyjne podejścia do chorób przewlekłych w systemach zdrowia publicznego i opieki zdrowotnej (2001/C 74/03)

Dokumenty polskie:

Przyjęty przez Radę Ministrów 27 kwietnia 2009 r. dokument „Założenia systemu zarządzania rozwojem Polski” stanowi podstawę do wdrożenia nowego systemu zarządzania rozwojem kraju. W nowym systemie zarządzania rozwojem Polski do podstawowych dokumentów strategicznych w oparciu o które prowadzona jest i będzie w najbliższej przyszłości polityka rozwoju kraju, dotycząca między innymi obszaru ochrony zdrowia należą:

6. Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju – „Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności”, określająca główne trendy, wyzwania oraz koncepcję rozwoju kraju w perspektywie długookresowej – przyjęta przez Radę Ministrów 05.02.2013 r. (M.P. z 2013 r., poz. 121)
7. Średniookresowa Strategia Rozwoju Kraju – „Strategia Rozwoju Kraju 2020” – przyjęta przez Radę Ministrów 25.09.2012 r. (M.P. z 2012 r., poz. 882).
8. Strategie Zintegrowane służące realizacji założonych w ww. strategiach celów rozwojowych:
 - a. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego – projekt przed przyjęciem przez Radę Ministrów
 - b. Strategia Sprawne Państwo – przyjęta przez Radę Ministrów (M.P. z 2013 r., poz. 136)
 - c. Strategia Innowacyjności i Efektywności Gospodarki – przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 15.01.2013 r. (M.P. z 2013 r., poz.73)
 - d. Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego – Regiony-miasta-obszary wiejskie - przyjęta przez RM w dniu 13 lipca 2010 r.

6. Zagadnienia horyzontalne

Zagadnienia horyzontalne dotyczą 7 aspektów, i są ważne z punktu widzenia jakości projektu. Uwzględnienie zagadnień horyzontalnych istotnie przyczynia się do realizacji podstawowego celu Mechanizmów Finansowych, jakim jest zmniejszenie różnic społecznych i ekonomicznych w ramach Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

Ubiegając się o pomoc, wnioskodawca musi uwzględnić ww. zagadnienia i przedstawić informacje na temat działań dotyczących zagadnień horyzontalnych. Jeżeli projekt nie ma odniesienia do danego zagadnienia horyzontalnego, należy zamieścić odpowiednią informację.

W części 6 należy opisać następujące zagadnienia horyzontalne w kontekście planowanego projektu:

a) Aspekt środowiskowy zrównoważonego rozwoju. Proszę wskazać, czy inwestycja realizowana w ramach przedsięwzięcia będzie miała wpływ na środowisko (np. jak zostanie rozwiązana kwestia utylizacji odpadów w trakcie prac modernizacyjnych/wykorzystywania zakupionego sprzętu itp.). Jeśli projekt nie posiada komponentu inwestycyjnego, przy opisie przedmiotowego aspektu należy uwzględnić stosowanie przez wnioskodawcę rozwiązań takich jak np.:

- drukowanie odpowiednio policzonej liczby materiałów promocyjnych,
- drukowanie dwustronne materiałów,
- zamieszczanie opracowanych publikacji na stronie internetowej – publikacja będzie bardziej dostępna, a liczba wydrukowanych egzemplarzy – ograniczona.
- drukowanie w kolorze tylko wtedy, gdy jest to niezbędne, jako domyślne wskazane jest ustawienie drukowania w szarościach (zmniejszenie jakości wydruku – ustawienie opcji oszczędności tonera),
- wyrzucanie zużytego papieru do pojemników na makulaturę.

b) Aspekt ekonomiczny zrównoważonego rozwoju. Przy ocenie wpływu projektu na omawiany obszar należy wziąć pod uwagę:

- efekty przedsięwzięcia na szczeblu krajowym, regionalnym i lokalnym,
- liczbę wytworzonych w rezultacie wdrażania projektu miejsc pracy,
- oddziaływanie na przedsiębiorczość,
- stosunek kosztów do korzyści,
- ocena kosztów w stosunku do alternatywnych rozwiązań oraz
- zakres, w jakim władze na właściwym szczeblu (lub inne instytucje finansujące) są przygotowane do kontynuacji finansowania wyników programu po zakończeniu wsparcia z Mechanizmów Finansowych.

c) Aspekt społeczny zrównoważonego rozwoju. Opisując niniejszy punkt należy uwzględnić oddziaływanie projektu w zakresie:

- tworzenia kapitału społecznego,
- przyczyniania się do walki z biedą i wykluczeniem społecznym, również w odniesieniu do dzieci,
- ograniczania głównych zagrożeń dla zdrowia publicznego,
- ułatwiania dostępu do zatrudnienia, mieszkalnictwa, mobilności i opieki zdrowotnej oraz ułatwiania dostępu do edukacji i szkoleń.

d) Równość szans i równość płci. Proszę przedstawić informacje, czy:

- udział kobiet i mężczyzn oraz grup defaworyzowanych w grupie docelowej projektu jest równy (czy wdrożenie projektu przyczyni się do zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych dla obu płci),
- udział kobiet i mężczyzn w zarządzaniu projektem oraz działaniach merytorycznych nie dyskryminuje żadnej z płci,
- nie ogranicza się dostępu do szkoleń zaplanowanych w ramach projektu.

e) Dobre rządzenie uwzględnia następujące aspekty:

- uczestnictwo i integracja – udział wszystkich właściwych podmiotów zainteresowanych, obejmujący zarówno mężczyzn, jak i kobiety, bezpośrednio lub za pośrednictwem instytucji (publicznych i prywatnych).
- odpowiedzialność – co do zasady organizacje i instytucje powinny ponosić odpowiedzialność przed tymi, których będą dotyczyć ich decyzje lub działania.
- przejrzystość – podejmowanie decyzji i ich wprowadzanie w życie odbywa się w sposób zgodny z zasadami i przepisami; informacje są powszechnie i bezpośrednio dostępne.

- skuteczność i wydajność – instytucje i procesy generują wyniki, które zaspokajają potrzeby społeczeństwa wykorzystując przy tym dostępne zasoby w najbardziej wydajny sposób.

- przepisy prawa – sprawiedliwe ramy prawne egzekwowane bezstronnie, w tym przestrzeganie praw człowieka, z wykluczeniem korupcji.

Z powyższych zasad wynika zerowa tolerancja wobec korupcji, jak również to, że poglądy mniejszości oraz głos grup najbardziej wrażliwych i dyskryminowanych w społeczeństwie są uwzględniane w procesie podejmowania decyzji. Proszę opisać, czy w procesie planowania założeń projektowych uwzględniono powyższe zasady w odniesieniu do zarządzania.

f) Stosunki dwustronne. Proszę opisać ewentualny wpływ projektu na poprawę stosunków dwustronnych z państwami – darczyńcami oraz opisać ewentualne obszary współpracy.

g) Zastosowanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych. Proszę opisać, czy technologie informacyjno-komunikacyjne są istotnym elementem planowanego projektu. Należy również opisać, w jaki sposób projekt będzie wykorzystywał te nowoczesne technologie. Warto wskazać, iż wybrano najlepszą dostępną technologię.

7.1 Rezultaty i wyniki projektu

Wdrażanie Programu PL07 ma na celu poprawę zdrowia publicznego i ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez wypracowanie 2 rezultatów. Rezultaty te są zaplanowane dla programów zdrowotnych we wszystkich Państwach-Beneficjentach w celu umożliwienia prowadzenia badań porównawczych prowadzonych interwencji z funduszy norweskich i EOG w tych krajach. W związku z tym nie do końca odpowiadają specyfice Programu PL07. Poniżej przedstawiono w jaki sposób należy interpretować nazwy rezultatów oraz jak podzielić działania planowane do realizacji w projekcie pomiędzy te rezultaty:

- **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 mają na celu poprawę systemu, a zatem ukierunkowane powinny być na zapewnienie odpowiedniego sprzętu medycznego oraz poprawę infrastruktury istniejącej już jednostki, jak również szkolenia podnoszące kwalifikacje kadry medycznej oraz udostępnianie sprzętu na zasadzie wypożyczania osobom starszym i przewlekle chorym, itp. W tym rezultacie należy zawrzeć wszystkie wydatki inwestycyjne.

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

Działania w ramach rezultatu 2 ukierunkowane powinny być przede wszystkim na działania z zakresu promocji zdrowia w obrębie danej populacji oraz realizacji programów profilaktycznych lub promocję zdrowia we wszystkich trzech obszarach interwencji, wskazanych w punkcie 4.3. *Podręcznika*

wnioskodawcy – Zasady przygotowania wniosku i udziału w konkursie dla Programu PL07. Działania w rezultacie 2 mają dotyczyć przedsięwzięć bezpośrednio związanych z usługami dla beneficjentów końcowych projektu.

Rezultaty (ang. outcomes): na potrzeby Mechanizmów Finansowych na lata 2009-2014, mianem „oczekiwanego rezultatu” określa się potencjalne krótko- i średniookresowe efekty programu. Każdy z nich zawiera przyporządkowane wskaźniki, których wykonanie jest raportowane Darczyńcom. Obligatoryjny jest wybór przynajmniej jednego zdefiniowanego przez Operatora Programu wskaźnika dla adekwatnego rezultatu (czyli tego, który jest realizowany w projekcie) oraz wpisanie jego wartości docelowej.

Wyniki (ang. outputs): stanowią bezpośredni efekt projektu i służą jako mierniki postępu realizacji przedsięwzięcia. **Każdy z nich powinien być logicznie przypisany do działań opisanych w tabeli 11.2 oraz odpowiadać Rezultatowi.** Wyniki powinny zostać osiągnięte najpóźniej w chwili zakończenia realizacji projektu. Do wybranych wyników niezbędne jest przypisanie wskaźników weryfikujących osiąganie wyników. Wskaźniki te składają się ze wskaźników zdefiniowanych przez Operatora Programu oraz dodatkowych, które zdefiniuje wnioskodawca, mając na uwadze specyfikę projektu. Należy wskazać wartość bazową, docelową oraz wpisać metodę weryfikacji postępów w osiąganiu danego wskaźnika. Weryfikacja powinna odbywać się na podstawie rzetelnych danych np. podpisana lista uczestników szkolenia, karta pacjenta itp. **Obligatoryjne jest wskazanie co najmniej 1 wskaźnika wyniku zdefiniowanego przez Operatora Programu dla adekwatnego rezultatu.**

Jeżeli wnioskodawca planuje działania, które należy wpisać do rezultatu 1, wówczas zobowiązany jest do wyboru co najmniej jednego wskaźnika rezultatu i co najmniej jednego wskaźnika wyniku dla rezultatu 1. Analogicznie sytuacja przedstawia się, gdy wnioskodawca wybierze działania realizowane wyłącznie w rezultacie 2. W przypadku realizacji działań w ramach dwóch rezultatów wnioskodawca zobowiązany jest do wyboru co najmniej jednego wskaźnika rezultatu 1, co najmniej jednego wskaźnika rezultatu 2, co najmniej jednego wskaźnika wyniku dla rezultatu 1 i co najmniej jednego wskaźnika wyniku dla rezultatu 2.

Wyboru wskaźników obligatoryjnych należy dokonać poprzez wybranie w kolumnie *wybór* opcji „dotyczy” lub „nie dotyczy”.

W formularzu wniosku w przypadku wskaźnika rezultatu *Liczba wdrożonych projektów infrastrukturalnych* oraz wskaźnika wyniku *Liczba zmodernizowanych, przebudowanych lub rozbudowanych instytucji funkcjonujących w obszarze ochrony zdrowia*, ustanowiono formatowanie ze wskazaniem możliwej maksymalnej wartości docelowej projektu, która wynosi 1 i ma oznaczać proponowany projekt/instytucję wnioskodawcy.

Poza wskaźnikami obligatoryjnymi, zdefiniowanymi przez Operatora Programu, **obowiązkowe jest wprowadzenie dodatkowych wskaźników (co najmniej dwóch dla rezultatu oraz co najmniej dwóch dla wyniku dla adekwatnego rezultatu), określonych przez wnioskodawcę.**

Zwracamy uwagę, że częstym błędem wnioskodawców jest przeszacowanie wartości docelowej wskaźników poprzez m.in. nieuwzględnienie czynnika demograficznego w danym

rejonie. Należy zatem zwrócić uwagę, by proponowane wartości wskaźników były realne do osiągnięcia.

8.1 Informacja i promocja

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**, zgodnie z którymi Plan Promocji zawiera co najmniej:

- a) cele oraz grupy docelowe włączając interesariuszy szczebla krajowego, regionalnego i/lub lokalnego, jak również ogół społeczeństwa;
- b) strategię oraz treść działań informacyjnych i promocyjnych, z uwzględnieniem harmonogramu, działań i narzędzi komunikacji, które we właściwy sposób podkreślają wartość dodaną oraz oddziaływanie wsparcia ze środków z Mechanizmu Finansowego;
- c) przynajmniej trzy główne wydarzenia informacyjne dotyczące postępu w realizacji projektu, osiągnięć i rezultatów, takie jak seminarium i konferencja z podmiotami zainteresowanymi oraz konferencja prasowa lub inne wydarzenie prasowe, włączając w to wydarzenie otwierające projekt oraz wydarzenie zamykające. W przypadku projektów o wartości dofinansowania nie przekraczającej 500 000 EUR¹, dwa wydarzenia informacyjne są wystarczające.
- d) działania mające na celu udostępnienie informacji o projekcie w Internecie poprzez dedykowany portal lub podstrony na portalach już istniejących:
 - i. beneficjenci zapewniają, aby informacje o projekcie na stronie internetowej były regularnie uaktualniane, zarówno w języku/językach Państwa-Beneficjenta i w języku angielskim;
 - ii. projekty o minimalnej wartości dofinansowania wynoszącej 50 000 EUR² prowadzą podstrony internetowe dedykowane projektowi;
 - iii. projekty o minimalnej wartości dofinansowania wynoszącej 150 000 EUR³ i/lub które działają w partnerstwie z podmiotem z Państw-Darczyńców prowadzą podstrony internetowe w języku/językach Państwa-Beneficjenta i w języku angielskim;
- e) strona internetowa zawiera informacje o projekcie, postępie wdrażania, osiągnięciach w jego realizacji, rezultatach projektu, informacje o współpracy z podmiotami z Państw-Darczyńców, zdjęcia, informacje kontaktowe, wyraźne odniesienie do Programu oraz Mechanizmu Finansowego;
- f) informacje o wydziałach oraz jednostkach administracyjnych odpowiedzialnych za realizację działań informacyjnych i promocyjnych wraz z danymi osoby do kontaktu;
- g) sposób ewaluacji działań informacyjnych i promocyjnych pod kątem zwiększania ich widoczności oraz świadomości publicznej dotyczącej projektu, Mechanizmu Finansowego, ich celów i oddziaływania oraz roli Państw-Darczyńców.

Beneficjent zapewnia realizację działań informacyjno-promocyjnych zgodnie z Planem Promocji i mając na uwadze dotarcie do jak największej liczby odbiorców z uwzględnieniem kluczowych interesariuszy we właściwych obszarach terytorialnych.

Organizatorzy wydarzeń informacyjnych - takich jak konferencje, seminaria, targi oraz wystawy związane z wdrażaniem Mechanizmu Finansowego - wyraźnie zaznaczają udział środków pomocowych z Mechanizmu we wdrażaniu wspieranych programów oraz projektów.

¹ Liczone zgodnie z kursem z dnia ogłoszenia o naborze

² Jw.

³ Jw.

W sytuacji gdy:

a) suma środków publicznych przeznaczonych na przedsięwzięcie przekracza 50 000 EUR⁴ i

b) przedsięwzięcie dotyczy finansowania fizycznego obiektu, działań infrastrukturalnych i budowlanych

beneficjent w czasie wdrażania projektu jest zobowiązany do umieszczenia tablicy informacyjnej na miejscu realizacji każdego z ww. przedsięwzięć zgodnie z wymogami Podręcznika Komunikacji i Identyfikacji Wizualnej.

Nie później niż sześć miesięcy od zakończenia projektu, Beneficjent zobowiązany jest do zastąpienia tablicy informacyjnej przez dostrzegalną i znaczących rozmiarów tablicę pamiątkową, zgodnie z Podręcznikiem Komunikacji i Identyfikacji Wizualnej.

Beneficjent zapewnia, aby osoby biorące udział w projekcie były poinformowane o finansowaniu płynącym z właściwego Programu oraz Mechanizmu Finansowego.

9.1 Ryzyko i zarządzanie ryzykiem

Należy przedstawić analizę ryzyka odnośnie realizacji planowanego przedsięwzięcia. W związku z tym konieczne jest zidentyfikowanie ryzyka w kluczowych obszarach, określenie prawdopodobieństwa jego wystąpienia oraz oddziaływania tak, aby możliwe było wskazanie sposobu zarządzania ryzykiem. Zarówno prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka jak i oddziaływanie mogą zostać zdefiniowane na trzech poziomach (niski, średni i wysoki) i odpowiednio wskazane z podanej listy wyboru. Analiza ryzyka przedstawia zwykle, lecz nie tylko, związek między ryzykiem a celami, oszacowanie ryzyka oraz ustalenie działań mających na celu łagodzenie ryzyka. Poniżej przedstawiono kategorie ryzyka, które wnioskodawca jest zobowiązany opisać.

Ryzyko techniczne/technologiczne:

- Czy technologia odgrywa istotną rolę w realizacji projektu?
- Na ile powszechna jest technologia wymagana do wdrożenia projektu?

Ryzyko finansowe:

- Czy projekt ma zapewnione współfinansowanie oraz środki na zapewnienie trwałości projektu?
- Czy wnioskodawca przewiduje w swoim budżecie rezerwę na potrzeby ew. wzrostu kosztów projektu (wzrost cen rynkowych itp.)?

Ryzyko prawne:

- Czy wnioskodawca posiada wszelkie wymagane pozwolenia, certyfikaty, itp. niezbędne w trakcie realizacji projektu?
- Czy jest zapewniona właściwa realizacja procedur przetargowych, które zostaną wszczęte w trakcie realizacji projektu? (czy w strukturze jednostki wnioskodawcy funkcjonuje komórka właściwa ds. zamówień publicznych?)

Ryzyko organizacyjne/zarządcze (związane z zarządzaniem projektem):

- Czy wnioskodawca dysponuje doświadczoną kadrą w obszarze związanym z zarządzaniem projektami współfinansowanymi ze źródeł zewnętrznych?
- Czy jest zapewniona właściwa koordynacja pomiędzy poszczególnymi zespołami, by zapewnić terminową realizację projektu?

Ryzyko zewnętrzne:

⁴ Liczone zgodnie z kursem z dnia ogłoszenia o naborze.

- Czy realizacja projektu zależy od czynników zewnętrznych (niezależnych od wnioskodawcy)?

Inne:

Jeśli występuje inny rodzaj ryzyka proszę zdefiniować.

10.1 Działania i harmonogram realizacji

10.1.1 Planowana data rozpoczęcia

Proszę wybrać miesiąc i rok rozpoczęcia projektu. Przy ustalaniu daty prosimy zwrócić uwagę, iż od momentu rozpoczęcia oceny wniosku do chwili przyznania dofinansowania na rzecz projektu może minąć kilka miesięcy.

10.1.2 Planowana data zakończenia

Proszę wybrać miesiąc i rok zakończenia projektu. Data nie może być późniejsza niż 30 kwietnia 2016 r.

10.1.3 Czas trwania (miesiące)

Prosimy podać liczbę miesięcy, w trakcie których projekt będzie realizowany.

10.1.4 Tabela

Proszę podzielić projekt na odrębne działania, maksymalnie do 7. Trzy z nich zostały już wyodrębnione, tj. „Koszty zarządzania”, „Informacja i promocja” oraz „Rezerwa”. Pozostałe działania należy przedstawić w formie działań merytorycznych np. badania profilaktyczne, program edukacyjny, dostosowanie oddziału etc. Poniżej krótki opis dotyczący działań zdefiniowanych przez Operatora Programu.

Koszty zarządzania rozumiane są jako wydatki związane z zarządzaniem projektem. Mogą być one przeznaczone na dodatkowe, powołane dla projektu, struktury zarządzania wraz z personelem zatrudnionym wyłącznie do zadań związanych z zarządzaniem projektem/koordynacją w czasie jego realizacji. Nie jest wymagane, by wspomniany personel był zatrudniony na pełen etat. Mogą również obejmować wydatki biurowe, koszty koordynacji/raportowania, tłumaczeń wymaganych w trakcie realizacji projektu itp. Obowiązuje limit wysokości kosztów zarządzania. Nie mogą one przekraczać 10% wartości wydatków kwalifikowanych. Jeżeli wnioskodawca nie będzie ponosił kosztów związanych z zarządzaniem, np. czynności te będą wykonywane w ramach zadań własnych jednostki, prosimy o zamieszczenie takiej informacji w polu opisowym tabeli.

Informacja i promocja to kategoria kosztów odnosząca się do wydatków na prowadzenie działań informacyjnych i/ lub promocyjnych związanych z projektem. Obejmuje np. koszty prowadzenia strony internetowej, wytworzenia materiałów promocyjnych (w tym projektu i wydruku), publikacji ogłoszeń, organizacji konferencji informacyjnych na temat projektu, itp.

Rezerwa. Zgodnie z zapisami Art. 6.7 Regulacji dopuszczalne jest wyodrębnienie z budżetu projektu kwoty stanowiącej do 5% całkowitych wydatków kwalifikowanych z przeznaczeniem na pokrycie wydatków związanych z nieprzewidzianymi zdarzeniami. Należy przy tym zaznaczyć, że wydatki te nie mogą zwiększać limitu kosztów zarządzania. Kwotę rezerwy trzeba rozdyktować na realizację działań projektu na 12 miesięcy przed jego zakończeniem.

Dla każdego działania wymagany jest zwięzły opis zawierający:

- nazwę i opis zakresu działania,
- miesiąc rozpoczęcia danego działania,
- miesiąc zakończenia danego działania,
- czas trwania danego działania (w miesiącach).

W przypadku zakupu sprzętu w ramach projektu, generalnie kwalifikowany jest koszt 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 jako wydatek kwalifikowalny. Od ogólnej zasady istnieje możliwość zastosowania wyjątku. Całkowity koszt zakupu nowego lub używanego sprzętu jest kwalifikowalny pod warunkiem, że sprzęt ów stanowi nieodłączną i niezbędną część projektu i ma zasadnicze znaczenie dla osiągnięcia rezultatu projektu.

Oprócz zobowiązań, którymi objęci będą wszyscy beneficjenci, dodatkowo ci, wobec których zastosowano ww. wyjątek w odniesieniu do jakiegokolwiek sprzętu (sprzęt wyłączony) muszą spełnić następujące wymogi:

- będą właścicielami sprzętu, którego dotyczy wyjątek, przez okres co najmniej 5 lat od momentu zakończenia projektu oraz będą użytkowali przedmiotowy sprzęt na rzecz realizacji ogólnych celów projektu przez ten sam okres;
- ubezpieczą sprzęt, którego dotyczy wyjątek, na wypadek pożaru, kradzieży i innych nieprzewidzianych wypadków zarówno podczas realizacji projektu, jak i przez okres 5 lat od zakończenia projektu; oraz
- ustanowią oddzielną pulę środków na utrzymanie sprzętu, którego dotyczy wyjątek, przez okres co najmniej 5 lat od czasu zakończenia projektu (w ramach funduszu na rzecz utrzymania projektu). Oddzielna pula środków niezbędna do spełnienia tego warunku będzie określona w umowie w sprawie projektu.

Operator Programu może zwolnić beneficjenta z ww. obowiązków, w odniesieniu do każdego indywidualnie wskazanego sprzętu, którego dotyczy wyjątek, w sytuacji gdy Operator Programu ma pewność, biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności, że użytkowanie sprzętu do celów ogólnych projektu, tj. rezultatów programu, po jego zakończeniu nie wywołuje żadnych korzyści ekonomicznych. Należy zwrócić uwagę, że wydatki inwestycyjne mogą stanowić maksymalnie 70% całkowitych wydatków kwalifikowalnych.

11. Budżet i środki finansowe

Kwoty należy wpisywać w liczbach całkowitych – tj. w zaokrągleniu do pełnego złotego.

11.1 Kluczowe parametry wniosku

11.1.1-11.1.2 Kwoty współfinansowania i dofinansowania

Minimalna wartość całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu to 1 552 950 PLN.
Maksymalna wartość całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu to 31 059 000 PLN.

W komórce 11.1.1 należy wpisać wyrażoną w PLN, wnioskowaną kwotę dofinansowania z Mechanizmów Finansowych tj. maksymalnie 80% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych. W niebieskich wierszach komórki 11.1.2 należy natomiast określić

wartość wkładu własnego wnioskodawcy. W zależności od typu wnioskodawcy, powinien on wypełnić tabelę w części „Finansowe środki publiczne” lub „Finansowe środki niepubliczne”.

W przypadku projektów wdrażanych przez organizacje pozarządowe dopuszczalne jest wniesienie wkładu rzeczowego w postaci wolontariatu, przy czym jego wartość nie może przekraczać 50% współfinansowania.

Uwaga. W części finansowej formularza wniosku założono formatowanie warunkowe celem kontroli parametrów finansowych. Prosimy zatem o wypełnienie **wszystkich** obowiązujących komórek i sprawdzenie, czy żadna z komórek nie została podświetlona kolorem czerwonym. Poniżej lista błędów:

- 1) Komórki 11.1.6-11.1.7- przekroczono dopuszczalny limit przewidziany na tego rodzaju działanie;
- 2) 11.2; Ostatni wiersz w tabeli „Razem” – niezgodność danych w części 11.2 z komórką 11.1.3.

Omawiane komórki nie są przeznaczone do edycji i zawierają dane zagregowane z tabel w części 11.2.

- 3) 11.1.8 (wydatki inwestycyjne)-przekroczono dostępny limit wydatków;
- 4) 11.3.3 – przekroczono dopuszczalny limit zaliczki (10% dofinansowania).

11.1.4

Proszę wskazać, jakie wydatki niekwalifikowalne bezpośrednio związane z projektem, będą ponoszone. Kwalifikowalność różnych typów wydatków zdefiniowana jest w Podręczniku wnioskodawcy – *Zasady przygotowania wniosku i udziału w konkursie*.

11.1.6 i 11.1.7

Komórki nie są przeznaczone do edycji. Zawierają skumulowane wartości z tabel w części 11.3 formularza. Ich funkcją jest kontrola limitów nałożonych na część działań.

11.1.8

Proszę wskazać wartość środków przeznaczonych na zakupy inwestycyjne i nieinwestycyjne. Zgodnie z przyjętym limitem, wydatki inwestycyjne nie mogą przekraczać 70% ogółu wydatków kwalifikowalnych. Jeśli wpisana kwota przekroczy 70% komórki 11.1.3, formularz zasygnalizuje to czerwonym podświetleniem.

11.1.9

Proszę wskazać, czy wnioskodawca może odzyskać poniesiony podatek VAT – odpowiednią opcję należy wybrać z podanej listy wyboru. Jeżeli wnioskodawca ma możliwość odzyskiwania podatku VAT, wówczas podatek VAT jest **wydatkiem niekwalifikowanym**.

11.1.10

Proszę wskazać, czy w projekcie zostaną uwzględnione koszty pośrednie rozumiane jako wszystkie kwalifikowalne wydatki niebezpośrednio związane z projektem, ale które można wskazać i uzasadnić w ramach systemu rachunkowości, jako poniesione bezpośrednio w związku z bezpośrednimi wydatkami kwalifikowalnymi projektu. Nie mogą one obejmować żadnych bezpośrednich wydatków kwalifikowalnych. Pośrednie koszty projektu reprezentują właściwą część kosztów ogólnych beneficjenta lub partnera projektu. Można je wykazać według jednej z poniższych metod:

(a) na podstawie rzeczywistych kosztów pośrednich beneficjenta i partnerów projektu, którzy

posiadają system księgowości analitycznej do określania kosztów pośrednich opisanych powyżej;

(b) beneficjent i partnerzy projektu mogą zdecydować się na ryczałt w wysokości do 20% całkowitych bezpośrednich wydatków kwalifikowalnych z wyłączeniem bezpośrednich wydatków kwalifikowanych przeznaczonych na podwykonawstwo i koszty zasobów udostępnionych przez strony trzecie, których nie wykorzystuje się na terenie beneficjenta.

Jeżeli zdecydują się Państwo na rozliczanie kosztów pośrednich w ramach projektu zgodnie z metodą opisaną w pkt b, prosimy o podanie następujących informacji w polu opisowym:

- limit wydatków w PLN;

A ponadto w przypadku obu metod (a i b)

- wskazanie podziału wydatków między działaniami,

- opisanie rodzajów/pozycji składających się na koszty pośrednie.

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 wydatków ogólnych projektu beneficjenta i/lub partnera projektu.

Koszty pośrednie nie stanowią kategorii dodatkowej obok wydatków związanych z działaniami projektu. Koszty te należy wskazywać, jako część kosztów związanych z realizacją poszczególnych działań. W większości przypadków dotyczyć będą one kosztów zarządzania. W związku z tym przy kalkulowaniu kosztów pośrednich należy pamiętać, aby nie przekroczyć limitów przewidzianych dla poszczególnych działań.

Proszę również w tej komórce opisać w jakiej wysokości i do jakiego działania zaliczono koszty pośrednie.

11.2 Całkowite wydatki kwalifikowane z uwzględnieniem rezultatów, w podziale na działania (PLN)

Zaplanowany budżet musi zostać zaprezentowany w podziale na rezultaty. Zakwalifikowanie poszczególnych działań do rezultatów Projektu zostało przedstawione w punkcie 7.1 niniejszej instrukcji.

Biorąc pod uwagę fakt, że jeden projekt może uwzględniać oba rezultaty, prosimy o dokonanie proporcjonalnej alokacji środków w każdym z działań.

Beneficjent może zdefiniować 4 działania merytoryczne oprócz działań zdefiniowanych już przez Operatora Programu. Działania należy zdefiniować w tabeli Rezultatu 1 na rok 2013. Automatycznie zostaną one przeniesione do tabeli Rezultatu 2 na rok 2013 oraz pozostałych tabel na kolejne lata. Jeżeli któreś działanie będzie realizowane wyłącznie w jednym z rezultatów, w drugim należy wpisać kwoty o wartości 0 zł.

W tabeli „Razem”, wiersz „Suma” zostało założone formatowanie warunkowe badające zgodność danych części 11.2 z kom. 11.1.3. W przypadku rozbieżności kwot, komórka wykaże błąd czerwonym podświetleniem.

Tytuły działań powinny być zgodne z podanymi w tabeli 10.1.4.

11.3 Zaliczka

Po otrzymaniu decyzji przyznającej dofinansowanie, Wnioskodawca może otrzymać zaliczkę na realizację projektu. Stanowi ona maksymalnie 10% **wartości grantu**. Jeśli w polu 11.3.1 zaznaczona zostanie opcja „tak”, prosimy przedstawić podział wnioskowanej zaliczki na rezultaty oraz rodzaj wydatku.

W wierszu podsumowującym wysokość zaliczki założono formatowanie warunkowe. W przypadku podania kwoty przekraczającej 10% wartości kom. 11.1.1, formularz wykaże błąd.

11.4 Przychód

Proszę poprzez wybranie opcji „tak” lub „nie” wskazać, czy projekt w przypadku przyjęcia do realizacji będzie generować przychód.

12.1 Struktura zarządzania podczas realizacji projektu, w tym zarządzanie finansowe

Proszę jasno przedstawić zarys struktury, obowiązków i procedur w zakresie zarządzania, koordynacji oraz wskazać podział zadań między poszczególnych pracowników, ze szczególnym uwzględnieniem zasobów kadrowych, jakimi dysponuje wnioskodawca. W trakcie oceny wniosku zostanie zweryfikowane, czy zespół projektowy umożliwia sprawną koordynację działań merytorycznych, ich terminowe wdrożenie, jak również właściwe raportowanie/rozliczanie wniosków o płatność. Należy mieć na uwadze, że określenie „zespół projektowy” nie musi dotyczyć formalnie wyodrębnionego zespołu w strukturze podmiotu, ale określać grupę osób powołanych do zarządzania i wdrażania projektu.

Proszę wskazać, czy posiadają Państwo doświadczenie w zarządzaniu podobnymi projektami. W przypadku, jeżeli wnioskodawca zrealizował projekty z zagranicznych środków niepodlegających zwrotowi, należy krótko je opisać oraz przedstawić informację, czy projekty zostały zrealizowane w planowanym terminie oraz czy wystąpiły problemy zarządcze. Proszę również opisać, czy zrealizowali Państwo projekty podobne do planowanego w kontekście merytorycznej zawartości. Jeśli tak – proszę przedstawić krótki opis.

Proszę podać liczbę zrealizowanych projektów zarówno z zagranicznych środków niepodlegających zwrotowi, jak i zbieżnych z projektem planowanym do realizacji pod względem merytorycznym.

Ponadto, opis powinien zawierać krótkie wyjaśnienie istniejących ustaleń dotyczących finansowego zarządzania projektem, włączając uzgodnienia dotyczące raportowania, monitorowania i audytu.

W razie potrzeby, mogą Państwo zilustrować struktury zarządzania na schemacie organizacyjnym lub blokowym i załączyć go do wniosku.

Należy również opisać działania, jakie będą prowadzone w celu oceny i monitoringu projektu i jego beneficjentów końcowych. Ocena i monitoring projektu i jego beneficjentów końcowych oznacza bieżące weryfikowanie postępu projektu w celu uzyskania informacji, czy dotrzymywany jest harmonogram realizacji projektu, czy wsparcie udzielane jest założonej w projekcie grupie docelowej i czy ponoszone wydatki są zgodne z założeniami budżetu projektu, również w odniesieniu do czasu trwania projektu. W sytuacji rozbieżności

rzeczywistych postępów projektu z jego założeniami uzyskane w ten sposób informacje stanowią podstawę podejmowania odpowiednich działań naprawczych. Wskazany jest również zaplanowanie ewaluacji projektu, jeżeli jej przeprowadzenia wymaga specyfika projektu. Może być ona przeprowadzana samodzielnie przez projektodawcę albo zlecana na zewnątrz, jeśli projektodawca nie ma doświadczenia w zakresie realizacji badań ewaluacyjnych, nie ma odpowiednich kadr, itp.

12.2 Opis roli partnera w strukturze zarządzania projektem

Jeżeli dotyczy, należy określić zakres obowiązków partnera/-ów w procesie zarządzania projektem, krótki opis jego/ich struktur oraz zadania realizowane na rzecz wnioskodawcy/przy współpracy z wnioskodawcą w tym zakresie.

13. Załączniki

Należy wymienić wszelkie dokumenty, które zostały załączone do formularza aplikacyjnego. Obligatoryjne załączniki zostały przedstawione poniżej.

Proszę wyrazić ponumerować wszystkie załączniki.

Załączniki w wersji papierowej należy przedstawić w formie oryginału lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem. Wszystkie załączniki, które nie są oryginałami, ani wydrukami z rejestrów, powinny zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do podpisania formularza wniosku aplikacyjnego.

Wersja elektroniczna wniosku (formularza oraz załączników) powinna zostać dołączona do wniosku na płycie CD. W odróżnieniu od wydruków wniosku oraz załączników, płyta może zostać dostarczona w 1 egzemplarzu.

Pliki zawarte na płycie CD należy zapisać w standardowych formatach pakietu MS Office (.xls; .xlsx; .doc; .docx) lub Adobe Reader (PDF). Należy przy tym określić nazwę dokumentu (na przykład poprzez użycie nazwy załącznika i jego numeru).

13.1. Załączniki obligatoryjne dla wszystkich

1. Dokumenty weryfikujące kwalifikowalność wnioskodawcy:

- a) aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego nie starszy niż 6 miesięcy lub oświadczenie o wpisie do KRS, z podaniem numeru KRS podmiotu, informacją o osobach upoważnionych do reprezentacji, informacją o rodzaju prowadzonej działalności
- b) w przypadku, gdy wnioskodawca posiada statut lub inny dokument o podobnym charakterze, który potwierdza jego formę prawną i zakres działania – zobowiązany jest do jego załączenia.

2. Pełnomocnictwo notarialne dla osoby podpisującej formularz wniosku i/lub załączniki, jeżeli umocowanie tej osoby nie wynika z dokumentów opisanych w pkt. 1.

3. Dokument potwierdzający posiadanie środków finansowych niezbędnych dla zapewnienia wymaganego wkładu własnego – niezbędne jest, aby w przedkładanym dokumencie były wymienione dokładnie nazwy zadania współfinansowanego z funduszy norweskich i EOG oraz podana była kwota przeznaczona na współfinansowanie w poszczególnych latach. Wymaganym dokumentem uwierzytelniającym jest:

- a) W przypadku projektów współfinansowanych przez jednostki samorządu terytorialnego jeden z poniższych dokumentów:

- uchwała budżetowa na dany rok (w przypadku przedsięwzięć jednorocznych)⁵
- w przypadku, gdy przewidywane rozpoczęcie realizacji projektu dotyczy kolejnego roku budżetowego, dla którego jeszcze nie została przyjęta uchwała budżetowa – zobowiązanie wnioskodawcy do zaplanowania środków w budżecie na kolejny rok podjęte w formie uchwały intencyjnej;
- dla przedsięwzięć wieloletnich wnioskodawca zobowiązany jest przedstawić Wieloletni Plan Inwestycyjny, który stanowi załącznik do uchwały budżetowej bądź uchwałę intencyjną, przez co należy rozumieć uchwałę w sprawie zmiany lub uszczegółowienia uchwały budżetowej dotyczącą zabezpieczenia środków na inwestycje, podejmowaną przez organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego oraz dla części nieinwestycyjnej projektu – uchwałę podjętą przez organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego w sprawie upoważnienia dla zarządu na zaciąganie zobowiązań wykraczających poza dany rok budżetowy;
- promesa kredytowa uzyskana od banku – zapewniająca, iż w przypadku uzyskania dofinansowania z Mechanizmów Finansowych projekt otrzyma środki na współfinansowanie inwestycji. Środki objęte promesą powinny zostać uruchomione w terminie umożliwiającym finansowanie projektu w I i II trymestrze jego rzeczowej realizacji;
- promesa uzyskana od odpowiedniego dysponenta części budżetowej tj. Urzędu Wojewódzkiego;
- inny dokument potwierdzający dysponowanie środkami na współfinansowanie realizacji projektu (tj: promesa leasingu, decyzja kredytowa, umowa leasingu).

W przypadku JST, kiedy projekt będzie realizowany przez okres dłuższy niż rok, JST załącza kopię podjętej uchwały budżetowej na dany rok wraz z limitami wydatków na wieloletnie programy inwestycyjne ujęte w wykazie stanowiącym załącznik do uchwały.

Jeżeli z uchwały budżetowej nie wynika bezpośrednio, że środki zaplanowane są przeznaczone na współfinansowanie projektu, należy dołączyć do uchwały zakładającej ogólnie współfinansowanie (np. rezerwa na współfinansowanie projektów realizowanych z funduszy europejskich) promesę wydaną przez organ stanowiący lub wykonawczy JST, iż w przypadku uzyskania dofinansowania przez przedsięwzięcie, środki planowane ogólnie zostaną przeznaczone na wnioskowany projekt.

b) W przypadku projektów współfinansowanych przez inną kategorię wnioskodawców (z wyjątkiem organizacji pozarządowych) jeden z poniższych dokumentów:

- promesa kredytowa uzyskana z banku - zapewniająca, iż w przypadku uzyskania dofinansowania z Mechanizmów Finansowych projekt otrzyma środki na współfinansowanie inwestycji. Środki objęte promesą powinny zostać uruchomione w terminie umożliwiającym finansowanie projektu w I i II trymestrze jego rzeczowej realizacji;
- uchwała intencyjna właściwego organu określająca zadanie, na które przeznaczone są środki finansowe, a także wysokość wkładu własnego na realizację danego zadania;
- w przypadku jednostek podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego – oświadczenie ministra o podjęciu działań na rzecz zapewnienia

⁵ W przypadku, gdy w chwili składania wniosku nie została jeszcze przyjęta uchwała budżetowa, należy złożyć projekt uchwały. Uchwała budżetowa winna zostać dostarczona przed podpisaniem umowy w sprawie projektu .

współfinansowania (dostarczone przed podpisaniem umowy w sprawie projektu);

- inny dokument potwierdzający dysponowanie środkami na współfinansowanie (tj: promesa leasingu, decyzja kredytowa, umowa leasingu).

c) W przypadku organizacji pozarządowych:

- jeden z dokumentów wskazanych w pkt. b) na potwierdzenie zabezpieczenia wkładu własnego w formie finansowej wymaganego przez program dla projektu
- w przypadku wyboru wkładu rzeczowego jako części wkładu własnego - oświadczenie wnioskodawcy, że dysponuje osobami, które będą wykonywać prace w ramach projektu w formie wolontariatu wraz z wyceną pracy wolontariusza zawierającą kalkulację czasu pracy wolontariusza (ze wskazaniem stawki godzinowej) – możliwe jest zabezpieczenie w tej formie do 50% wkładu własnego wymaganego przez program dla projektu. Wzór oświadczenia dostępny jest na stronie www.zdrowie.gov.pl

Dotyczy wszystkich wnioskodawców:

W przypadku, gdy w składanym wniosku wkład własny zapewniany jest przez partnerów, to poświadczenie o zabezpieczeniu środków powinny złożyć wszystkie instytucje uczestniczące w zapewnieniu wkładu własnego.

4. Szczegółowy budżet projektu wraz z kalkulacją poszczególnych wydatków wraz ze wskazaniem, czy dany wydatek należy do kategorii wydatków inwestycyjnych czy nieinwestycyjnych. W szczegółowym budżecie należy przedstawić kalkulację poszczególnych pozycji, będących częściami składowymi działań. Wzór szczegółowego budżetu dostępny jest na stronie www.zdrowie.gov.pl
5. Szczegółowy harmonogram realizacji projektu i wydatków wraz z uzasadnieniem sporządzony w formie diagramu Gantta. Wzór harmonogramu dostępny jest na stronie www.zdrowie.gov.pl
6. Oświadczenie o zachowaniu celów projektu. Oświadczenie składają podmioty prowadzące działalność leczniczą, domy pomocy społecznej oraz ich organy założycielskie. Wzór oświadczenia dostępny jest na stronie www.zdrowie.gov.pl
7. Oświadczenie dotyczące pomocy publicznej. Oświadczenie składają podmioty wnioskujące nie będące podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą oraz domami pomocy społecznej, przede wszystkim uczelnie wyższe, instytuty badawcze oraz organizacje pozarządowe. Wzór oświadczenia dostępny jest na stronie www.zdrowie.gov.pl

13.2. Załączniki dla projektów realizowanych w partnerstwie

1. List intencyjny dotyczący partnerstwa lub umowa partnerska określająca wzajemne zobowiązania partnerów spełniające wymagania opisane w art. 6.8. Regulacji w sprawie wdrażania Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego/Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014 oraz w pkt. 4.6.3 Podręcznika wnioskodawcy – *Zasad przygotowania wniosku i udziału w konkursie*.

List intencyjny, w przypadku przyjęcia projektu do realizacji powinien być zastąpiony umową partnerską przed podpisaniem umowy w sprawie projektu. Wzór umowy partnerskiej dostępny jest na stronie www.zdrowie.gov.pl.

2. Oświadczenie partnera o kwalifikowalności VAT. Wzory oświadczeń dla partnera krajowego oraz w języku angielskim dla partnera z zagranicy dostępne są na stronie www.zdrowie.gov.pl.

13.3. Załączniki dla projektów zakładających przebudowę w ramach istniejącej infrastruktury i/lub rozbudowę

Przebudowa – należy przez to rozumieć wykonywanie robot budowlanych, w wyniku których następuje zmiana parametrów użytkowych lub technicznych istniejącego obiektu budowlanego, z wyjątkiem charakterystycznych parametrów, jak: kubatura, powierzchnia zabudowy, wysokość, długość, szerokość bądź liczba kondygnacji;

Rozbudowa – należy przez to rozumieć zmianę charakterystycznych parametrów istniejącego obiektu budowlanego, jak: kubatura, powierzchnia zabudowy, szerokość, wysokość czy długość.

1. Studium wykonalności

Dokument powinien zostać sporządzony zgodnie z wytycznymi do opracowania studium wykonalności projektów w zakresie Programu Operacyjnego PL07 *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych*, realizowanego ze środków Mechanizmów Finansowych EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego, dostępnymi na stronie www.zdrowie.gov.pl

2. Kosztorys inwestorski

Dokument powinien zostać opracowany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. (Dz.U.04.130.1389) w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym

Na etapie wniosku aplikacyjnego możliwe jest dołączenie zamiast kosztorysu programu funkcjonalno-użytkowego. Dotyczy to sytuacji, gdy jako załącznik dostarczono wniosek o wydanie pozwolenia na budowę złożony do właściwych organów.

Niemniej jednak kosztorys musi być dostarczony przed podpisaniem umowy w sprawie projektu.

3. Ostateczne pozwolenie na budowę lub złożony do właściwych organów wniosek o wydanie pozwolenie na budowę. (Pozwolenie na budowę wymaga potwierdzenia w Starostwie, że decyzja jest ostateczna. Dostarczenie ostatecznego pozwolenia na budowę jest wymagane przed podpisaniem umowy w sprawie projektu).

4. Jeżeli beneficjent nie dysponuje pozwoleniem na budowę, w momencie składania wniosku musi złożyć jeszcze następujące dokumenty:

- a) Decyzja o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego lub decyzja o warunkach zabudowy (w przypadku niewystępowania planu zagospodarowania przestrzennego), lub oświadczenie o braku konieczności uzyskania powyższej decyzji

- b) Decyzja o ustaleniu uwarunkowań środowiskowych zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko z dnia 9 listopada 2010 r. Dz. U. nr 213 poz. 1397, lub oświadczenie o braku wpływu projektu na środowisko
- c) Potwierdzenie zgodności projektu z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego (w przypadku występowania planu zagospodarowania przestrzennego).

5. Oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.
Wzór oświadczenia dostępny na stronie www.zdrowie.gov.pl.

6. Dokumenty, które nie stanowią załączników obligatoryjnych do wniosku aplikacyjnego. Niemniej jednak wnioskodawca zobowiązany jest do ich posiadania, gdyż na etapie oceny merytoryczno-technicznej Operator Programu może zwrócić się do wnioskodawcy z wnioskiem o ich przekazanie:

- a) Mapy i plan sytuacyjny (opis geograficzny lokalizacji projektu).
- b) Wyciąg z dokumentacji technicznej rozumiany jako:
 - Wykaz z projektu budowlanego zawierający numery tomów, tytuły i autorów opracowań wraz z numerami uprawnień
 - Projekt architektoniczno – budowlany zawierający (charakterystyczne rzuty i przekroje przebudowywanego obiektu, inwentaryzację stanu istniejącego, oraz schematy rozwiązań technologiczno – instalacyjnych)
 - Opis techniczny określający charakterystyczne parametry wielkościowe wraz z informacją o przyjętych rozwiązaniach funkcjonalno- technologicznych
 - Informację o zastosowaniu rozwiązań technicznych mających wpływ na poprawę efektywności energetycznej
 - Wykaz wyposażenia
 - Projekt zagospodarowania terenu działki – jeśli przebudowa i/lub rozbudowa nie jest w ramach istniejącej infrastruktury.

13.4. Załączniki dla projektów zakładających remont

Remont - należy przez to rozumieć wykonywanie w istniejącym obiekcie budowlanym robót budowlanych polegających na **odtworzeniu stanu pierwotnego**, a niestanowiących bieżącej konserwacji, przy czym dopuszcza się stosowanie wyrobów budowlanych innych niż użyto w stanie pierwotnym; (zmiana układu funkcjonalnego ścian działowych, elementów konstrukcyjnych budynku np. poszerzenie otworów drzwiowych nie jest remontem lecz przebudową).

1. Studium wykonalności

Dokument powinien zostać sporządzony zgodnie z wytycznymi do opracowania studium wykonalności projektów w zakresie programu operacyjnego PL07 *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych* realizowanego ze środków Mechanizmów Finansowych EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego, dostępnych na stronie www.zdrowie.gov.pl.

2. Kosztorys inwestorski

Dokument powinien zostać opracowany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. (Dz.U.04.130.1389) w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym.

Na etapie wniosku aplikacyjnego możliwe jest dołączenie zamiast kosztorysu programu funkcjonalno-użytkowego. Niemniej jednak kosztorys musi być dostarczony przed podpisaniem umowy w sprawie projektu.

3. Zgłoszenie planowanych robót budowlanych

4. Oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane. Wzór oświadczenia dostępny na stronie www.zdrowie.gov.pl.

5. Dokumenty, które nie stanowią załączników obligatoryjnych do wniosku aplikacyjnego. Niemniej jednak wnioskodawca zobowiązany jest do ich posiadania, gdyż na etapie oceny merytoryczno-technicznej Operator Programu może zwrócić się do wnioskodawcy z wnioskiem o ich przekazanie:

- a) Mapy i plan sytuacyjny (opis geograficzny lokalizacji projektu).
- b) Wyciąg z dokumentacji technicznej rozumiany jako:
 - Aktualną inwentaryzację budowlaną pomieszczeń przeznaczonych do remontu
 - Opis techniczny określający charakterystyczne parametry wielkościowe wraz z informacją o przyjętych rozwiązaniach funkcjonalno - technologicznych
 - Informacje o zastosowaniu rozwiązań technicznych mających wpływ na poprawę efektywności energetycznej
 - Wykaz wyposażenia.

13.5. Załączniki dla projektów zakładających zakup sprzętu

1. Studium wykonalności

Dokument powinien zostać sporządzony zgodnie z wytycznymi do opracowania studium wykonalności projektów w zakresie programu operacyjnego Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych realizowanego ze środków Mechanizmów Finansowych EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego. Wytyczne dostępne są na stronie www.zdrowie.gov.pl.

2. Oświadczenie o oddziaływaniu przedsięwzięcia na środowisko. Przed podpisaniem umowy o dofinansowanie wymagane jest dostarczenie dokumentu pn. Ocena oddziaływania na środowisko, zgodnego z wymogami ustawy z dnia 3 października 2008r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (DZ.U. Nr 199, poz.199, poz. 1227) lub oświadczenie o braku wpływu projektu na środowisko wraz z uzasadnieniem i powołaniem na podstawę prawną.

3. Wyciąg ze specyfikacji technicznej. Jest to dokument podobny do SIWZ, ale sporządzony z o wiele mniejszą szczegółowością, zawierający podstawowe parametry sprzętu.

4. Wykaz wyposażenia (przeznaczonego do zakupu – wyciąg ze specyfikacji technicznej określa parametry techniczne sprzętu, wykaz określa liczbę i jaki sprzęt ma być zakupiony)
5. Oświadczenie o dysponowaniu niezbędną infrastrukturą techniczną do zamontowania aparatury medycznej planowanej do zakupu w ramach przedsięwzięcia lub zobowiązanie do dostosowania posiadanej infrastruktury do celów projektu. Wzór oświadczenia dostępny na stronie www.zdrowie.gov.pl.

13.6. Załączniki dla projektów zakładających badania profilaktyczne

Oświadczenie wnioskodawcy o prowadzeniu kompleksowego postępowania diagnostyczno-leczniczego (beneficjent deklaruje, iż po zdiagnozowaniu jednostki chorobowej u pacjenta zapewni dalsze leczenie lub w przypadku braku takiej możliwości skieruje do ośrodka właściwego dla dalszego leczenia). Wzór oświadczenia dostępny na stronie www.zdrowie.gov.pl

14. Oświadczenia i podpis

Ta część wniosku zawiera istotne oświadczenia. W zaznaczonych miejscach należy wpisać odpowiednią kwotę lub skreślić niepotrzebne informacje.

Formularz aplikacyjny musi zostać podpisany przez osobę posiadającą stosowne upoważnienie przez instytucję wnioskodawcy. Podpis powinien być własnoręczny (pieczętka z podpisem, osoby podpisujące w imieniu innych lub fotokopie nie będą akceptowane). Jeżeli do nadania sygnatariuszowi niezbędnych uprawnień wymagana jest decyzja komitetu zarządzającego, zarządu lub innych właściwych organów, do wniosku należy załączyć oryginał wspomnianej decyzji, podpisany przez członków komitetu lub zarządu (pełnomocnictwo na piśmie dla osoby podpisującej wniosek). Proszę pamiętać o uzupełnieniu wersji elektronicznej wniosku: imieniem i nazwiskiem osoby uprawnionej, stanowiskiem i datą podpisania wniosku.