

**Minister Zdrowia jako Operator Programu
PL13 Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu finansowanego ze środków
Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 oraz budżetu państwa
ogłasza ograniczony nabór wniosków w trybie konkursowym na dofinansowanie
projektów
na kwotę 64 944 036 PLN = 15 423 206 EUR**

(liczone wg średniego miesięcznego kursu publikowanego w serii C Oficjalnego Dziennika Unii Europejskiej liczonego dla 6 miesięcznego okresu sprzed miesiąca publikacji ogłoszenia tj. 1 euro - 4,2108 PLN)

1. Zakres projektów kwalifikowalnych do uzyskania dofinansowania w ograniczonym naborze

W ograniczonym naborze wniosków można starać się o finansowanie wdrożenia projektów pilotażowych, dotyczących promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób w społecznościach lokalnych, złożonych z:

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

Projekty muszą zostać przygotowane zgodnie z opublikowanym modelem oceny potrzeb zdrowotnych (załącznik nr 1 do ogłoszenia) oraz modelem programu promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób (załącznik nr 2 do ogłoszenia).

2. Rodzaje podmiotów, które mogą ubiegać się o dofinansowanie

Wnioski mogą być składane przez powiaty w Polsce, wskazane w załączniku nr 3 do ogłoszenia. 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.

Oznacza to, że wniosek ma zostać podpisany przez osoby reprezentujące wskazane w załączniku nr 3 powiaty, zgodnie z przepisami *art. 48 Ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym* lub w przypadku miast na prawach powiatu – *art. 46 Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym*.

Każdy ze wskazanych w załączniku nr 3 do ogłoszenia podmiotów może złożyć tylko jeden wniosek.

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.

3. Pomoc publiczna

Z zasady powiaty jako jednostki samorządu terytorialnego w odniesieniu do ochrony zdrowia prowadzą działalność o charakterze niekomercyjnym. Projekty pilotażowe będą realizowane na podstawie modeli programu promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób. W związku z tym wsparcie dla powiatów na rzecz realizacji ww. programów nie stanowi niedozwolonej pomocy publicznej w rozumieniu przepisu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.

4. Projekty partnerskie

Przedsięwzięcia w ramach niniejszego konkursu mogą być realizowane jako projekty partnerskie. Za realizację projektu w partnerstwie nie będą przyznawane dodatkowe punkty na etapie oceny wniosku aplikacyjnego, niemniej Operator Programu zachęca do wdrażania projektów w partnerstwie z instytucjami zarówno z Polski, jak i z Norwegii.

Kwalifikowalnymi partnerami norweskimi są jednostki samorządu terytorialnego (municipality)/hrabstwa (county authorities) jak również organizacje pozarządowe, jednostki edukacyjne (uniwersytety, college) i instytucje badawcze, które funkcjonują w obszarze ochrony zdrowia.

Natomiast partnerami z Polski mogą być wyłącznie inne powiaty znajdujące się na liście stanowiącej załącznik nr 3 do ogłoszenia. Każdy z uprawnionych podmiotów może być partnerem w nieograniczonej liczbie wniosków.

5. Kwota środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów

Całkowita alokacja środków dostępnych z NMF oraz budżetu państwa to **64 944 036 PLN**, tj. **15 423 206 euro**. Wkład krajowy jest zapewniony przez Operatora Programu, co oznacza brak konieczności zapewnienia przez beneficjenta wkładu własnego na pokrycie części kosztów kwalifikowalnych projektu.

6. Wartość dofinansowania

Poziom dofinansowania dla wszystkich beneficjentów – 100% kosztów kwalifikowalnych projektu.

Minimalna wartość całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu to PLN 1 263 240, tj. EUR 300 000.

Maksymalna wartość całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu to PLN 4 210 800, tj. EUR 1 000 000.

Dofinansowanie zostanie przyznane w PLN.

7. Szczególne zasady dotyczące kwalifikowalności wydatków

Wszystkie działania planowane w projekcie muszą być zgodne z postanowieniami Regulacji w sprawie wdrażania Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014.

Wydatki kwalifikowalne w ramach projektu zostały wskazane w art. 7.3. Regulacji. Wyjątek w Programie PL13 od art. 7.3 Regulacji stanowi zakup gruntu lub nieruchomości (jest to koszt niekwalifikowalny).

Zatem wydatkami kwalifikowanymi wskazanymi w art. 7.3 Regulacji są:

- koszty personelu przydzielonego do projektu;
- koszty podróży i diety dla personelu uczestniczącego w projekcie;

- 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;
- koszty materiałów eksploatacyjnych i dostaw;
- 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 Regulacjami (przede wszystkim koszty programów edukacyjnych i profilaktycznych, w tym procedur medycznych);
- koszty wynikające bezpośrednio z wymogów nałożonych umową w sprawie projektu dla każdego projektu (np. rozpowszechnianie informacji, ewaluacja danego działania, audyty, tłumaczenia, kopiowanie), w tym koszty wszelkich usług finansowych (zwłaszcza koszty gwarancji finansowych).

Szczegółowe zasady kwalifikowalności wydatków zawarte są w Podręczniku Wnioskodawcy stanowiącym załącznik nr 6 do ogłoszenia.

W przypadku zaplanowania kosztów pośrednich we wniosku beneficjent ma dwie możliwości ich rozliczenia w projekcie:

- zgodnie z art. 7.4.1a Regulacji – określenie i rozliczenie wydatków na podstawie rzeczywiście poniesionych kosztów beneficjenta i partnerów projektu, którzy posiadają system księgowości analitycznej do określania kosztów pośrednich,

albo

- zgodnie z art. 7.4.1b ww. Regulacji - jako ryczałt do 20% całkowitych bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych z wyłączeniem bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych przeznaczonych na podwykonawstwo i koszty zasobów udostępnianych przez strony trzecie, których nie wykorzystuje się na terenie beneficjenta - rozliczenie wydatków następuje w oparciu o raport niezależnego biegłego rewidenta poświadczający, że zryczałtowane koszty ogólne przedstawiają poprawny podział całkowitych wydatków ogólnych.

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

W ramach projektu kwalifikowalne będą wydatki na:

1. działania merytoryczne,
2. zarządzanie projektem,
3. informację i promocję,
4. rezerwę na nieprzewidziane wydatki.

Limity w ramach budżetu:

- Maksymalna wysokość kosztów zarządzania wynosi 10% ogólnej wartości kosztów kwalifikowalnych projektu.

- Maksymalna wysokość środków na rezerwę w budżecie projektu wynosi 5% ogólnej wartości kosztów kwalifikowalnych projektu. Środki mogą być przeznaczone na nieprzewidziane wydatki, zgodnie z art. 6.7.3 k) Regulacji.

Budżet projektu musi uwzględniać środki finansowe na informację i promocję, które będą wystarczające do spełnienia wymogów zawartych w Wymogach dotyczących Informacji i Promocji dostępnych na stronie www.zdrowie.gov.pl.

Za niekwalifikowalne uznane zostaną wydatki wskazane w art. 7.6 Regulacji, zakup gruntu i nieruchomości oraz wydatki niezwiązane z celami projektu i wydatki poniesione poza okresem kwalifikowalności.

Projekty ubiegające się o dofinansowanie z Programu nie mogą generować dochodu. Nie ma możliwości komercyjnego wykorzystania projektu.

Końcową datą kwalifikowalności wydatków w projekcie jest 30 kwietnia 2016 r.

8. Kryteria i sposób wyboru projektów

Ocena projektów jest dwuetapowa i składa się z oceny formalnej i oceny merytoryczno-technicznej. Wyłącznie projekty, które spełnią wszystkie kryteria formalne, będą podlegały ocenie merytoryczno-technicznej. Procedura oraz kryteria naboru zostały przygotowane z uwzględnieniem zasad antydyskryminacji oraz tolerancji.

Ocena formalna prowadzona jest przez Zespół ds. Oceny Formalnej (ZOF) i dokonywana w formie zero-jedynkowej, co oznacza weryfikację spełnienia bądź niespełnienia danego kryterium.

Ocenę merytoryczno-techniczną każdego wniosku przeprowadza Zespół ds. Oceny Merytoryczno-Technicznej (ZOM-T).

Eksperti ZOM-T oceniają projekt w oparciu o kartę oceny merytoryczno-technicznej.

W przypadku kryteriów z zakresu ochrony zdrowia spełnienie kryteriów dostępu jest warunkiem poddania projektu ocenie pod względem pozostałych kryteriów z zakresu ochrony zdrowia oraz kryteriów z zakresu finansów i zarządzania. Oznacza to, że otrzymanie 0 punktów w kryteriach dostępu oznacza odrzucenie wniosku na etapie oceny merytoryczno-technicznej.

Następnie eksperci ZOM-T przyznają punkty za każde kryterium ujęte w kartach oceny.

W oparciu o liczbę przyznanych punktów tworzona jest lista rankingowa. Projekt musi osiągnąć minimalny próg punktacji tj. 22 punktów (na maksymalnie 36 punktów) dla kryteriów merytoryczno-technicznych z zakresu ochrony zdrowia i 14 punktów (na maksymalnie 23 punkty) dla kryteriów merytoryczno-technicznych z zakresu finansów i zarządzania, by zostać wpisanym na listę rankingową. Ponadto w przypadku otrzymania 0 punktów w kryterium 3 (*Spójność proponowanego programu profilaktyki chorób i/lub promocji*

zdrowia z wynikiem oceny potrzeb zdrowotnych)
lub 7 (*Oddziaływanie na zagadnienia horyzontalne i zgodność z prawodawstwem europejskim oraz krajowym*), zawartym w karcie oceny merytoryczno-technicznych z zakresu ochrony zdrowia, wniosek podlega odrzuceniu na etapie oceny merytoryczno-technicznej. Dodatkowo w przypadku otrzymania 0 punktów w kryterium 8 (*Wydatki kwalifikowane*), zawartym w karcie oceny merytoryczno-technicznej z zakresu finansów i zarządzania, wniosek podlega odrzuceniu na etapie oceny merytoryczno-technicznej.

Upowszechnianie rezultatów projektu oraz dalsze podejmowanie działań związanych z projektem po jego zakończeniu skutkują przyznaniem dodatkowych punktów (maksymalnie 4) na etapie oceny merytoryczno-technicznej w zakresie finansów i zarządzania (kryterium 5 *Efekty mnożnikowe w projekcie*).

Szczegółowe kryteria wyboru są następujące:

I Kryteria formalne:

a) Kryteria, wobec których nie można wnieść uzupełnień lub korekt do wniosku;

1. Czy wniosek aplikacyjny został złożony w terminie do właściwej instytucji?
2. Czy wniosek aplikacyjny został złożony na formularzu wniosku aplikacyjnego dla Programu PL13 (w jednej oryginalnej wersji papierowej)?
3. Czy wnioskodawca należy do grupy uprawnionych do udziału w konkursie powiatów wskazanych w ogłoszeniu o naborze?
4. Dotyczy projektu partnerskiego: Czy partner należy do katalogu partnerów kwalifikowalnych?
5. Czy całkowite wydatki kwalifikowalne projektu wskazane w pozycji „Łączna kwota wydatków kwalifikowanych” w formularzu wniosku aplikacyjnego mieszczą się w limicie wskazanym w ogłoszeniu o naborze?
6. Czy kwota kosztów zarządzania wskazana w pozycji „Łączna kwota kosztów zarządzania” w formularzu wniosku aplikacyjnego mieści się w limicie wskazanym w ogłoszeniu o naborze?
7. Czy data zakończenia projektu nie wykracza poza dopuszczalny termin kwalifikowalności wydatków w ramach projektu, zgodnie z ogłoszeniem o naborze?

b) Pozostałe kryteria, które można uzupełniać lub względem których można wnieść korekty, zgodnie z Wytycznymi Ministra Rozwoju Regionalnego w sprawie procedury naboru projektów konkursowych w ramach Mechanizmu Finansowego EOG oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014.

8. Czy formularz wniosku aplikacyjnego został podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy i opatrzony właściwą datą zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku aplikacyjnego?
9. Czy załączono wszystkie wymagane instrukcją wypełniania wniosku aplikacyjnego załączniki?
10. Czy złożono wersję elektroniczną (płyta CD/ DVD) tożsamą z wersją papierową w formatach wskazanych w ogłoszeniu o naborze?
11. Czy formularz wniosku aplikacyjnego oraz wszystkie załączniki (z wyjątkiem streszczenia w j. angielskim oraz dokumentów podpisanych przez partnera z kraju Darczyńcy) sporządzone są w języku polskim? (List intencyjny/Umowa partnerska zawarty/-a z

partnerem norweskim musi zostać sporządzony/-a w dwóch równoważnych wersjach językowych tj. angielskiej i polskiej)

12. Czy poniższe dokumenty sporządzone są w języku angielskim?

- streszczenie projektu
- oświadczenie o kwalifikowalności VAT partnera norweskiego (jeśli dotyczy),
- oświadczenie o kwalifikowalności partnera z Norwegii (jeśli dotyczy),

- list intencyjny/umowa partnerska zawarta z partnerem norweskim (jeśli dotyczy - List intencyjny/Umowa partnerska zawarty/-a z partnerem norweskim musi zostać sporządzony/-a w dwóch równoważnych wersjach językowych tj. angielskiej i polskiej).

13. Czy wszystkie wymagane instrukcją wypełniania wniosku aplikacyjnego pola w formularzu wniosku aplikacyjnego zostały wypełnione?

14. Czy kwota rezerwy finansowej mieści się w limicie wskazanym w ogłoszeniu o naborze?

15. Czy na każdym załączniku znajduje się podpis lub parafa z pieczęcią imienną osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy i czy są one opatrzone właściwą datą zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku aplikacyjnego?

16. Czy wszystkie wymagane dokumenty nie będące oryginałami są poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania wnioskodawcy?

17. Czy projekt realizuje przynajmniej jeden obowiązkowy wskaźnik rezultatu (tj. „Programy promocji zdrowia wśród społeczności lokalnych” i/lub „Programy profilaktyki chorób wśród społeczności lokalnych”)?

18. Czy informacje zawarte w formularzu wniosku aplikacyjnego (tj. kwoty, wartości wskaźników i czas trwania) są tożsame z informacjami zawartymi w załącznikach do wniosku aplikacyjnego.

II Kryteria merytoryczno-techniczne z zakresu ochrony zdrowia:

a) kryteria dostępu:

1. Czy zawarta we wniosku ocena potrzeb zdrowotnych została przeprowadzona zgodnie z zasadami modelu oceny potrzeb zdrowotnych, stanowiącego załącznik do ogłoszenia o naborze?

2. Czy zawarty we wniosku proponowany program promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób został przygotowany zgodnie z opublikowanym modelem programu promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób, stanowiącego załącznik do ogłoszenia o naborze?

W przypadku uzyskania 0 punktów w co najmniej jednym z kryteriów dostępu, wniosek podlega odrzuceniu z oceny merytoryczno-technicznej. Punkty za kryteria dostępu nie są wliczane w ramach wszystkich punktów karty oceny merytoryczno-technicznej z zakresu ochrony zdrowia.

b) pozostałe kryteria merytoryczno-techniczne z zakresu ochrony zdrowia.

1. Przedstawienie zdiagnozowanego problemu na obszarze powiatu w ocenie potrzeb zdrowotnych

2. Grupa docelowa

3. Spójność proponowanego programu profilaktyki chorób i/lub promocji zdrowia z wynikiem oceny potrzeb zdrowotnych

4. Narzędzia służące realizacji poszczególnych działań
5. Kompleksowość projektu
6. Wpływ na realizację priorytetów zawartych w europejskich, krajowych i regionalnych dokumentach strategicznych
7. Oddziaływanie na zagadnienia horyzontalne i zgodność z prawodawstwem europejskim oraz krajowym

W przypadku uzyskania 0 punktów w kryterium 3 lub 7, wniosek podlega odrzuceniu z oceny merytoryczno-technicznej.

III Kryteria merytoryczno-techniczne z zakresu finansów i zarządzania.

1. Mierzalność wskaźników
2. Analiza ryzyka
3. Harmonogram projektu
4. Wykonalność czasowa projektu
5. Efekty mnożnikowe w projekcie
6. Racjonalność i niezbędność wydatków projektu
7. Poprawność zaplanowania wydatków
8. Wydatki kwalifikowalne
9. Poprawność budżetu
10. Funkcjonalność mechanizmów zarządzania projektem
11. Monitorowanie i ewaluacja projektu
12. Potencjał merytoryczny zespołu projektowego
13. Doświadczenie wnioskodawcy w realizacji projektów finansowanych przy udziale środków pochodzących ze źródeł zagranicznych, niepodlegających zwrotowi
14. Informacja i promocja

W przypadku uzyskania 0 punktów w kryterium 8 (Wydatki kwalifikowane), wniosek podlega odrzuceniu z oceny merytoryczno-technicznej.

Karty oceny formalnej oraz merytoryczno-technicznej wraz ze szczegółowymi kryteriami znajdują się w załącznikach nr 7 i 8 do ogłoszenia.

9. Informacja o środkach odwoławczych przysługujących wnioskodawcy

Wnioskodawca może skorzystać z procedury odwoławczej od decyzji o odrzuceniu wniosku na etapie oceny formalnej i merytoryczno-technicznej. Procedura odwoławcza jest dwuinstancyjna. Odwołanie w pierwszej instancji rozpatruje Operator Programu. Odwołanie w drugiej instancji rozpatruje Krajowy Punkt Kontaktowy.

Decyzja Krajowego Punktu Kontaktowego jest ostateczna i nie przysługuje od niej odwołanie.

Od decyzji Komitetu ds. Wyboru Projektów i Operatora Programu dotyczących listy rankingowej wnioskodawcy nie przysługuje odwołanie.

Szczegóły dotyczące postępowania w ramach procedury odwoławczej zawarte zostały w dokumencie pt.: „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” oraz w Podręczniku wnioskodawcy.

10. Lista rankingowa

Po upływie terminu składania odwołań od wyników oceny merytoryczno-technicznej wniosków, Operator Programu 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.

11. 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.

12. System płatności

Środki z NMF i z budżetu państwa na rzecz projektu są przekazywane beneficjentowi w formie zaliczek z wyjątkiem płatności końcowej, która zostanie przekazana w formie refundacji wydatków. Łączne dofinansowanie przekazane beneficjentowi w formie zaliczek nie może przekroczyć 90% całkowitej kwoty przyznanego dofinansowania.

Pierwsza zaliczka do wysokości 10% całkowitej kwoty przyznanego dofinansowania jest wypłacana po podpisaniu umowy w sprawie projektu. Zaliczki okresowe są przekazywane pod warunkiem stwierdzenia przez Operatora Programu prawidłowego wydatkowania zarówno pod względem merytorycznym, jak i finansowym poprzednich transz zaliczki rozliczanych we wnioskach o płatność. Wypłata kolejnych transz odbywa się na podstawie zaakceptowanych wniosków o płatność i jest uzależniona od rozliczenia co najmniej 70% dotychczas otrzymanej zaliczki. W uzasadnionym przypadku OP może odstąpić od tego

wymogu. Płatność końcowa w wysokości 10% całkowitej kwoty przyznanego dofinansowania będzie przekazana po zatwierdzeniu sprawozdania końcowego przez Operatora Programu.

W ramach systemu płatności beneficjent przekłada do Operatora Programu następujące dokumenty:

- raporty okresowe (wnioski o płatność) za okresy: styczeń-kwiecień, maj-sierpień, wrzesień-grudzień,

- sprawozdanie końcowe.

Beneficjenci składają wniosek o płatność nie później niż 10 dni roboczych po upływie okresu sprawozdawczego.

Wszystkie wydatki ponoszone w związku z realizacją projektu muszą być udokumentowane poprzez przedłożenie potwierdzonych za zgodność z oryginałem kopii faktur lub dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej wraz z kopiami dokumentów potwierdzających dokonanie zapłaty i odbiór usługi, listy płac, a także umów z wykonawcami. W przypadku projektów realizowanych w partnerstwie z podmiotami krajowymi lub z – Norwegii beneficjent dołącza do wniosku o płatność potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie faktur lub dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej wraz z kopiami dokumentów potwierdzających dokonanie zapłaty i odbiór usług, listy płac, a także umów z wykonawcami dotyczące wydatków partnera. Ewentualnie, dołączany do wniosku o płatność raport niezależnego biegłego rewidenta potwierdzający, że zgłoszone koszty zostały poniesione w zgodzie z Regulacjami, przepisami prawa krajowego i praktykami rachunkowości kraju partnera projektu, będzie stanowił wystarczające potwierdzenie wydatków poniesionych przez partnera.

13. Termin, miejsce i sposób składania wniosków.

Nabór projektów do programu odbywa się w okresie od dnia 31.03.2014 r. do dnia 02.06.2014 r. do godz. 16:15.

Wniosek należy złożyć w jednym egzemplarzu papierowym z podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy, oraz w jednej wersji elektronicznej (płyta CD/DVD).

Nośnik zawierający wypełniony formularz wniosku wraz z załącznikami należy dołączyć do papierowej wersji wniosku.

Nośnik powinien zawierać pliki w formacie możliwym do odczytu przez pakiet MS Office/Acrobat Reader, przy czym:

- formularz wniosku należy dostarczyć w formacie obsługiwany przez program MS Excel (np. .xslm) **oraz** jako skan obsługiwany przez Acrobat Reader (.PDF),

Skany pozostałych dokumentów mają zostać wykonane po podpisaniu/parafowaniu ich przez osobę upoważnioną.

- Ocena potrzeb zdrowotnych i program promocji zdrowia i/lub profilaktyki chorób mają zostać zamieszczone na płycie w formie skanów po podpisaniu/parafowaniu ich przez osobę upoważnioną oraz w formacie obsługiwany przez pakiet MS Office (nie jest wymagany podpis/parafa na wersji elektronicznej).

Obowiązkowy formularz wniosku wraz z załącznikami dostępny jest na stronie Operatora Programu www.zdrowie.gov.pl w zakładce MF EOG i NMF 2009-2014 (**fundusze norweskie i EOG**) / **PL13 konkurs 1/2014 / Dokumenty**.

Wniosek musi być dostarczony w kopercie lub paczce, drogą pocztową, przesyłką kurierską lub osobiście. W przypadku nadania wniosku w placówce pocztowej lub przesyłką kurierską decyduje data stempla pocztowego lub dowód nadania, jednak termin dostarczenia do siedziby OP nie może być późniejszy niż 10 dni roboczych od dnia upływu terminu składania wniosków – przy obliczaniu terminu brane są pod uwagę dni od poniedziałku do piątku (tj. od 8.15 do 16.15) z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Miejsce składania dokumentów:

Ministerstwo Zdrowia
Departament Funduszy Europejskich
ul. Długa 38/40 pokój 109 (sekretariat)
00-238 Warszawa

Wniosek aplikacyjny należy złożyć w zaklejonej kopercie bądź paczce opatrzonej następującymi informacjami:

Wniosek aplikacyjny w ramach PL13

- Nr konkursu: NMF/PL13/2014
- Tytuł projektu:
- pełna nazwa wnioskodawcy oraz jego adres,
- pełna nazwa Operatora Programu (Ministerstwo Zdrowia – Departament Funduszy Europejskich) oraz jego adres (ul. Długa 38/40, 00-238 Warszawa).

Wniosek należy wpiąć w segregator lub skoroszyt opatrzonej etykietą zawierającą wyżej wymienione informacje.

14. Dane kontaktowe w sprawie dodatkowych informacji

Zadania wynikające z pełnienia przez Ministra Zdrowia funkcji Operatora Programu wykonuje Departament Funduszy Europejskich Ministerstwa Zdrowia.

Adres:

ul. Długa 38/40
00-238 Warszawa

Dodatkowe informacje można uzyskać w dni robocze w godz. 10.00-14.00 pod numerem tel. 22 530 01 66 lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: eog@mz.gov.pl.

Zgodnie z art. 35§1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpowiedzi na wszelkie pytania będą udzielane niezwłocznie (co do zasady - w przeciągu 21 dni roboczych, jednakże w uzasadnionych przypadkach czas ten może ulec wydłużeniu).