1. Czy wydatki związane z konkretnymi działaniami informacyjno-edukacyjnymi, takie jak ulotka, ogłoszenie, będą kwalifikowalne w ramach kosztów bezpośrednich?

Co do zasady zgodnie z [*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf)  (rozdz. 8.3 pkt 7) kampanie informacyjno-promocyjne i różnego rodzaju działania upowszechniające realizowane jako działania świadomościowe są niekwalifikowalne. W sytuacji, gdy w projekcie niezbędne są działania świadomościowe rozumiane jako konkretne rozwiązania, które zostaną zastosowane w odpowiedzi na problemy określonych w projekcie odbiorców wsparcia, dopuszczalne jest ich finansowanie w ramach zadań merytorycznych. Takie działania powinny stanowić odpowiedź na zdiagnozowane w wiarygodny sposób problemy i bariery grupy docelowej.

W ramach kosztów bezpośrednich będą mogły zostać uwzględnione działania edukacyjne skierowane do konkretnych osób (uczestników projektu, wykazywanych w bazie danych uczestników), np. w formie spotkania edukacyjnego, prowadzonego przez wykwalifikowany personel medyczny, podczas którego omawiana będzie tematyka związana z danym nowotworem i jego profilaktyką, co będzie służyło zwiększaniu zgłaszalności na badania profilaktyczne. Należy je tym samym odróżnić od kategorii zadań wskazywanych w [*Umowie Partnerstwa*](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/14132/_Umowa__Partnerstwa_zmieniona_012016.pdf) (kampanie informacyjne i różne działania upowszechniające), które mają charakter otwarty, powszechny i nie są kierowane do konkretnych uczestników projektu.

1. W jaki sposób wylicza się wartość projektu w celu ustalenia czy projekt podlega zasadzie stosowania uproszczonych metod rozliczania wydatków?

W przypadku projektu, w którym wartość wkładu publicznego (środków publicznych) nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości 100 000 EUR stosowanie uproszonych metod rozliczania wydatków jest obligatoryjne w stosunku do wszystkich zadań w tym projekcie. Jeżeli wartość projektu po odjęciu kwoty wkładu własnego prywatnego (o ile taki przewidziano w projekcie) jest niższa niż 438 800,00 PLN (wg aktualnego na dzień ogłoszenia konkursu miesięcznego obrachunkowego kursu wymiany stosowanego przez KE publikowanego w: <http://ec.europa.eu/budget/contracts_grants/info_contracts/inforeuro/inforeuro_en.cfm>) , projekt musi być rozliczany kwotami ryczałtowymi.

1. Czy w celu spełnienia kryterium dostępu *Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju POZ*, wnioskodawca powinien zawiązać partnertswo z każdym podmiotem POZ, którego pacjenci będą uczestnikami projektu?

Aby spełnić kryterium dostępu *Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju POZ*, wystarczy zawarcie partnerstwa z jednym podmiotem POZ, na zasadach opisanych w rozdziale 5 [*Regulaminu konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf). Niemniej jednak, współpraca z większą liczbą podmiotów POZ jest bardzo wskazana, powinna bowiem sprzyjać wzrostowi zgłaszalności na badania profilaktyczne, a także ułatwić projektodawcy dostęp do grupy docelowej o odpowiedniej charakterystyce. Z zagadnieniem poruszonym w pytaniu wiąże się też kwestia kryterium premiującego *Współpraca podmiotów leczniczych*. Zgodnie z zapisem definicji tego kryterium, współpraca podmiotów leczniczych musi mieć formę udokumentowaną (np. w formie listu intencyjnego). Powinna z niej wynikać wartość dodana dla projektu, którą może być poszerzenie obszaru oddziaływania na pacjentów kwalifikujących się do badań profilaktycznych. Jeśli wnioskodawca jest podmiotem POZ i spełnia kryterium dostępu *Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju POZ*, wystarczającą formą może być dla niego prostsze pod względem proceduralnym, zawarcie z innymi podmiotami POZ porozumień o współpracy.

1. O kwalifikowalności kobiet do udziału w projekcie decyduje m. in. ich wiek. Czy przy jego określaniu należy brać pod uwagę dokładną datę urodzenia czy zgodnie z wymaganiami programów populacyjnych – rok urodzenia?

[*Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/05_wytyczne_w_zakresie_zdrowia/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_091215.pdf) i populacyjne programy profilaktyczne określają, że sprawdzając wiek uczestniczek projektu należy wziąć pod uwagę rok urodzenia. Tak też zostało to zapisane w [*Regulaminie konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf). Niemniej jednak sposób pomiaru wskaźników EFS określony w [*Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*](http://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/2273/wytyczne_nr_13_220415.pdf)*,* liczony na podstawie daty urodzenia i mierzony w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie (np. wskaźnik produktu: *Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie*) sprawia, że należy brać pod uwagę dokładną datę urodzenia*.* Jest więc możliwe kwalifikowanie do projektu, uczestniczek na podstawie roku urodzenia, ale pomiar niektórych wskaźników wymaga uwzględnienia dokładnej daty urodzenia.

5. Czy kryterium *Skierowanie projektu do kobiet, które nie wykonywały badań profilaktycznych* jest bezpośrednio powiązane z kryterium *Projekt obejmuje wsparciem kobiety z powiatów lub gmin o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania mammograficzne/cytologiczne*? Czy chodzi o to, aby na danym obszarze o niskiej zgłaszalności wzięło udział co najmniej 20% kobiet, które nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka piersi/szyjki macicy?

Zgodnie z definicją kryterium *Kobiety, które nie wykonywały badań profilaktycznych* zapisaną w [*Regulaminie konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf), grupę docelową powinny stanowić w co najmniej 20% kobiety, które nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka piersi/szyjki macicy (na podstawie Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki – SIMP), a które kwalifikują się do udziału w programie. Wartość 20% liczona jest jednak od całkowitej liczby uczestniczek projektu i nie musi dotyczyć kobiet z powiatów lub gmin o szczególnie niskiej zgłaszalności na badania mammograficzne/cytologiczne. Jest natomiast bardzo prawdopodobne, że na tego typu obszarach populacja kobiet, które nie wykonywały badań profilaktycznych jest większa.

1. W jaki sposób udokumentować zgłoszenie się uczestniczki projektu na badanie? Czy można potwierdzić zgłoszenie ankietą wygenerowaną z SIMP?

Ankieta dla kobiet objętych *Populacyjnym Programem Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy* zawiera dane na temat sytuacji zdrowotnej pacjentki. Nie może więc stanowić dokumentu potwierdzającego zgłoszenie na badanie profilaktyczne na potrzeby potwierdzenia kwalifikowalności udziału uczestniczki projektu w badaniu. Odpowiednim dokumentem mógłby być raport wygenerowany z SIMP, zawierający jedynie podstawowe dane identyfikujące uczestniczkę projektu i przebycie badania. Jeśli uzyskanie takiego dokumentu nie jest możliwe, beneficjent powinien sam opracować listę przebadanych uczestniczek zawierającą podstawowe dane pacjentki, datę badania, jej podpis i podpis osoby wykonującej badanie.

1. Czy koszt badań cytologicznych dla kobiet w wieku 25-59 lat z woj. łódzkiego, które zostaną wykonane w cytobusie i nie zostaną zrefundowane przez NFZ (gdyż w woj. łódzkim nie ma kontraktu na cytobus, a jedynie badania w placówkach stacjonarnych są refundowane) będzie kosztem kwalifikowanym? Planujemy udział w naborze i najem cytobusa wraz z profesjonalną obsługą.

Zgodnie z [*Regulaminem konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf), jego przedmiotem są projekty realizujące działania wspierające i uzupełniające *Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi* oraz *Populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy*, w tym działania zwiększające zgłaszalność na badania profilaktyczne. Jednym z obligatoryjnych kryteriów dostępu jest *Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem*, zgodnie z którym Wnioskodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z właściwym dyrektorem Oddziału Wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w adekwatnym dla projektu zakresie (w zakresie danego programu populacyjnego) lub zapewnia, że zadania z zakresu profilaktyki są wykonywane wyłącznie przez podmioty, które spełniają ww. warunki. Według informacji uzyskanych z OW NFZ, żaden podmiot realizujący świadczenia w zakresie *Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy* na terenie naszego województwa nie posiada umowy w ramach w/w programu na świadczenie mobilnej cytologii. W związku z tym nie ma możliwości świadczenia tej usługi w ramach programu, a tym samym w ramach projektu.

1. Czy wymóg upubliczniania naboru partnera do projektu obowiązuje też podmioty inne niż jednostki samorządu terytorialnego?

Zgodnie z art. 33 [*Ustawy* z dnia 11 lipca 2014 r. *o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020*](http://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/media/886/D20140001.pdf), taki wymóg musi spełnić jedynie wnioskodawca, który jest jednostką sektora finansów publicznych w rozumieniu przepisów o finansach publicznych i dokonuje wyboru partnerów spoza sektora finansów publicznych. Wówczas, aby zachować zasadę przejrzystości i równego traktowania podmiotów, jest zobowiązany do:

- ogłoszenia otwartego naboru partnerów na swojej stronie internetowej wraz ze wskazaniem co najmniej 21-dniowego terminu na zgłaszanie się partnerów,

- uwzględnienia przy wyborze partnerów: zgodności działania potencjalnego partnera z celami partnerstwa, deklarowanego wkładu potencjalnego partnera w realizację celu partnerstwa, doświadczenia w realizacji projektów o podobnym charakterze,

- podania do publicznej wiadomości na swojej stronie internetowej informacji o podmiotach wybranych do pełnienia funkcji partnera.

1. Jaką rolę w projekcie mogą pełnić partnerzy o których mowa w kryterium premiującym *Projekt realizowany jest w partnerstwie z co najmniej jednym partnerem społecznym*? Co się z tym wiąże, jakie działania kwalifikowalne w projekcie mogą być udziałem partnerów wymienionych w w/ kryterium? Które z tych działań mogą stanowić koszt bezpośredni, a które pośredni?

Definicja kryterium mówi o 3 typach partnerów posiadających odpowiednie doświadczenie i przypisanych im rolach:

- **organizacja pozarządowa, której działalność statutowa związana jest z upowszechnianiem edukacji prozdrowotnej lub promocją udziału w badaniach diagnostycznych**, **w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu,** **którego dotyczą działania w projekcie**. Z partnerstwa powinna wynikać wartość dodana w jednym lub obydwu ww. obszarach (np. angażowanie większej części społeczeństwa, dotarcie do większej liczby uczestników, przekazanie dodatkowej wiedzy, zorganizowanie dodatkowych uzasadnionych działań edukacyjnych, świadomościowych, lepsza identyfikacja i uwzględnienie barier dotyczących potencjalnych uczestników niż miałoby to miejsce bez partnerstwa);

- **organizacja pozarządowa reprezentująca interesy pacjentów**. Z partnerstwa powinna wynikać wartość dodana (np. lepsza identyfikacja i uwzględnienie barier dotyczących potencjalnych uczestników, większe zabezpieczenie przestrzegania praw pacjenta);

- **partner społeczny reprezentujący interesy i zrzeszający podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej**. Z partnerstwa powinna wynikać wartość dodana (np. zwiększenie zakresu udziału POZ w projekcie)

Przekładając opisane w kryterium role partnerów na działania kwalifikowalne w projekcie, IZ dostrzega przede wszystkim następujące możliwości:

- udział partnerów w **rekrutacji** uczestniczek do projektu (koszty bezpośrednie). Zgodnie z [*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności…*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf) (podrozdział 8.2 pkt 4), kwalifikowalność uczestnika projektu, co do zasady, „potwierdzana jest bezpośrednio przed udzieleniem mu pierwszej formy wsparcia w ramach projektu, przy czym jeżeli charakter wsparcia uzasadnia prowadzenie rekrutacji na wcześniejszym etapie realizacji projektu – kwalifikowalność uczestnika projektu potwierdzana może być na etapie rekrutacji do projektu”. Skuteczność projektu mierzona liczbą zgłoszeń na badania profilaktyczne, zwłaszcza w przypadku kobiet, które wcześniej się nie badały, z pewnością wymaga zaangażowania ludzi, którzy mają kontakty środowiskowe, są wiarygodni i potrafią przekonać pacjentki, że warto to zrobić. Uzasadnia zatem potrzebę kwalifikowania kosztów rekrutacji takich jak np. zatrudnienie konsultantów/doradców wywodzących się z sektora pozarządowego lub środowisk aktywnych w społecznościach lokalnych, którzy nawiążą bezpośredni kontakt z kobietami, przekażą odpowiednie informacje, zidentyfikują bariery i zadbają o ich zniwelowanie, będą współpracować z przedstawicielami POZ, lokalnymi instytucjami, organizacjami, liderami;

- udział partnerów w **działaniach promocyjnych** (koszty pośrednie), zwłaszcza polegających na udostępnianiu przez partnerów kanałów informacyjnych;

- **działania edukacyjne** (koszty bezpośrednie) – prowadzone przez osoby z wykształceniem lekarskim lub pielęgniarskim lub przez absolwentów kierunku zdrowie publiczne.

1. Czy podmioty powiązane mogą złożyć osobne wnioski o dofinansowanie na realizację tego samego programu profilaktycznego?

Zgodnie z [*Regulaminem konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf), wnioskodawca może złożyć w ramach konkursu nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w odniesieniu do danego programu populacyjnego. Wymóg dotyczy zarówno wnioskodawcy jak też partnera projektu. Nie ma więc przeszkód, aby różne podmioty posiadające osobowość prawną, mogły składać odrębne wnioski niezależnie od wniosków składanych przez podmioty z nimi powiązane.

Niektóre powiązania między podmiotami, wymienione w [*Regulaminie…*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf) w podrozdziale 5, uniemożliwiają natomiast zawieranie partnerstw projektowych.

1. Czy można przyjąć jakieś warunki realizacji oraz średnie stawki dotyczące kosztu usług cateringowych?

Instytucja Zarządzająca nie określiła wykazu dopuszczalnych stawek dla usług cateringowych w konkursie. W oparciu o najczęściej występujące koszty w projektach finansowanych z EFS, publikowanych przy innych konkursach IZ rekomenduje następujące średnie stawki:

* lunch/ obiad/ kolacja (możliwość kwalifikowania gdy zajęcia trwają nie krócej niż 6 godzin lekcyjnych dziennie) - koszt obejmuje dwa dania (zupę i drugie danie oraz napój) - 35,00 zł/osobę
* przerwa kawowa (możliwość kwalifikowania gdy zajęcia trwają nie krócej niż 4 godziny lekcyjne dziennie) - koszt obejmuje kawę, herbatę, wodę, mleko, cukier, cytrynę, drobne słone lub słodkie przekąski typu paluszki lub kruche ciastka lub owoce oraz soki osoba/dzień - 15,00 zł/osobę.

Należy podkreślić, że stawki ujęte w katalogu są stawkami dopuszczalnymi (uwzględniającymi wartość brutto wydatku), co jednak nie oznacza automatycznego akceptowania przez oceniających stawek założonych w budżecie. Każdorazowo, przy ocenie będą brane pod uwagę takie czynniki jak: specyfika projektu, stopień złożoności projektu, wielkość grupy docelowej, miejsce realizacji.

Stosowanie w/w stawek musi odbywać się zgodnie z zasadami określonymi w [*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf) oraz innymi dokumentami obowiązującymi na etapie konkursu oraz rozliczenia projektu.

1. Czy koszty pośrednie, które muszą być rozliczane z wykorzystaniem stawki ryczałtowej, należy wskazać w budżecie jedną kwotą, czy też w rozbiciu na części składowe? Czy koszty te będą rozliczane na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków? Czy stawkę ryczałtową należy traktować jak limit tych wydatków?

Koszty pośrednie są rozliczane wyłącznie ryczałtem – nie ma możliwości rozliczania ich na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków. W budżecie wniosku o  dofinansowanie należy wskazać kwotę ryczałtu, zgodnie z rozdziałem 8.4 *Koszty pośrednie w projektach finansowanych z EFS*, zawartym w [*Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf)”, obowiązują następujące stawki ryczałtowe:

1. 25% kosztów bezpośrednich - w przypadku projektów o wartości do 1 mln PLN włącznie,
2. 20% kosztów bezpośrednich - w przypadku projektów o wartości powyżej 1 mln PLN do 2 mln PLN włącznie,
3. 15% kosztów bezpośrednich - w przypadku projektów o wartości powyżej 2 mln PLN do 5 mln PLN włącznie,
4. 10% kosztów bezpośrednich - w przypadku projektów o wartości przekraczającej 5 mln PLN.

Koszty pośrednie rozliczane ryczałtem są traktowane, jako wydatki poniesione. Nie ma obowiązku zbierania ani opisywania dokumentów księgowych w ramach projektu na potwierdzenie poniesienia wydatków, które zostały wykazane, jako wydatki pośrednie.

1. Czy Wnioskodawca może posiadać umowę z innym niż łódzki oddziałem NFZ, by spełnić kryteria wyboru projektu?

W celu spełnienia w/w kryterium konieczne jest przedstawienie potwierdzenia zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem łódzkiego oddziału NFZ.

1. Na czym polega włączenie badań dotyczących danego nowotworu do pakietu okresowych badań pracowniczych? Czy koszty związane z refundowaniem uczestnikom dojazdu na badania będą kwalifikowalne?

Premiowanie powiązania badań mammograficznych i cytologicznych z okresowymi badaniami pracowniczymi wynika z [*Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/05_wytyczne_w_zakresie_zdrowia/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_091215.pdf), przyjętych przez Ministra Rozwoju 23 grudnia 2015 r. Intencją włączenia badań przesiewowych do pakietu okresowych badań pracowniczych jest umożliwienie realizacji wymienionych badań jako dodatkowych. Udział w takim badaniu nie może być obligatoryjny.

Wnioskodawca powinien tak rozplanować działania w projekcie, aby umożliwić uczestnikom projektu udział w dodatkowych badaniach profilaktycznych przy okazji badań okresowych pracowników.

Dopuszczalne jest zrefundowanie kosztów dojazdu pracowników na takie badania w projekcie, w sytuacji gdy realizacja dodatkowego badania profilaktycznego odbywa się w innym miejscu niż standardowe badania pracownicze. Z kolei, jeżeli dodatkowe badanie profilaktyczne, może być przeprowadzone w tym samym miejscu i czasie co obowiązkowe badania okresowe pracownika, refundacja kosztów dojazdu nie powinna być dokonana.

1. Czy możliwe jest kierowanie działań edukacyjnych do lekarzy POZ w ramach działań dotyczących programu populacyjnego?

W ramach projektów służących wspieraniu realizacji programów populacyjnych możliwe jest realizowanie działań edukacyjnych kierowanych do lekarzy POZ, o ile będą one dotyczyły tematyki ww. programu, a kompetencje uzyskane przez lekarzy POZ będą wykorzystane w celu uświadamiania pacjentów i zachęcania ich do udziału w badaniach profilaktycznych objętych programem. Jeżeli powyższa intencja działań zostanie zagwarantowana, możliwe jest objęcie działaniami edukacyjnymi lekarzy POZ. Działania te mogą przyczyniać się w rezultacie do uświadamiania pacjentów danego POZ, znajdujących się w grupie ryzyka, a tym samym zwiększenia ich zgłaszalności na badania profilaktyczne. Działania edukacyjne temu służące są więc uzasadnione i mogą stanowić element projektu.

1. Czy personel projektu obejmuje również personel administracyjny – osoby związane z zarządzaniem projektem?

Zgodnie z [*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf) personel projektu to osoby zaangażowane do realizacji zadań lub czynności w ramach projektu, które wykonują osobiście, tj. w szczególności osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub wykonujące zadania lub czynności w ramach projektu na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoby samozatrudnione w rozumieniu sekcji 6.16.3 [*Wytycznych…*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf), osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby współpracujące w rozumieniu art. 13 pkt 5 [ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.)](http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19981370887) oraz wolontariusze wykonujący świadczenia na zasadach określonych w ustawie z dnia [24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2014 r. poz. 1118, z późn. zm.)](http://isap.sejm.gov.pl/RelatedServlet?id=WDU20030960873&type=11&isNew=true).

Zgodnie z[*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf), koszty pośrednie stanowią koszty administracyjne związane z obsługą projektu, w szczególności:

1. koszty koordynatora lub kierownika projektu oraz innego personelu bezpośrednio zaangażowanego w zarządzanie projektem i jego rozliczanie, o ile jego zatrudnienie jest niezbędne dla realizacji projektu, w tym w szczególności koszty wynagrodzenia tych osób, ich delegacji służbowych i szkoleń oraz koszty związane z wdrażaniem polityki równych szans przez te osoby,
2. koszty zarządu (koszty wynagrodzenia osób uprawnionych do reprezentowania jednostki, których zakresy czynności nie są przypisane wyłącznie do projektu, np. kierownik jednostki),
3. koszty personelu obsługowego (obsługa kadrowa, finansowa, administracyjna, sekretariat, kancelaria, obsługa prawna) na potrzeby funkcjonowania jednostki,
4. koszty obsługi księgowej (koszty wynagrodzenia osób księgujących wydatki w projekcie, w tym koszty zlecenia prowadzenia obsługi księgowej projektu biuru rachunkowemu).
5. Czy wymóg w zakresie angażowania personelu projektu dotyczący łącznego zaangażowania w realizację projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i funduszu spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekraczania 276 godzin miesięcznie dotyczy również lekarzy angażowanych w projekcie? Lekarze często są zatrudnieni w kilku miejscach i zachodzi obawa, że łącznie pracują dłużej.

Powyższy wymóg dotyczy personelu merytorycznego projektu, czyli wszystkich osób zaangażowanych w realizację zadań merytorycznych w projekcie.  
Zgodnie z [*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf) wydatki związane z zaangażowaniem personelu merytorycznego w projekcie lub projektach są kwalifikowalne, o ile:

* 1. obciążenie z tego wynikające nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań powierzonych danej osobie,
  2. łączne zaangażowanie zawodowe tej osoby w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie,
  3. wykonanie zadań przez tę osobę jest potwierdzone protokołem sporządzonym przez tę osobę, wskazującym prawidłowe wykonanie zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań w projekcie, z wyłączeniem przypadku, gdy osoba ta wykonuje zadania na podstawie stosunku pracy, a dokumenty związane z jej zaangażowaniem wyraźnie wskazują na jej godziny pracy.

1. Wyjaśnienie kwestii pomocy publicznej, pomocy de minimis w projektach EFS w obszarze zdrowia w kontekście wydatków cross-financingu i środków trwałych.

Szczegółowe informacje znajdują się [w piśmie Ministerstwa Rozwoju DZF.I.852.1.2016.PM.1 z dnia 22 marca 2016 r](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/105-Stanowisko-MR-wsparcie-z-EFS/stanowisko-MR-dot-wystepowania-pomocy-publicznej-i-pomocy-de-minimis-w-ramach-wsparcia-z-EFS-w-obszarze-zdrowia.pdf). zamieszczonym na stronie internetowej www.rpo.lodzkie.pl.  
W przypadku gdy środki trwałe zakupione w ramach projektu (np. mammograf) lub wydatki objęte cross-financingiembędą wykorzystywane częściowo lub w całości do działalności komercyjnej (w okresie realizacji projektu i/lub po jego zakończeniu), wówczas tego typu wsparcie powinno zostać zweryfikowane pod kątem wystąpienia pomocy publicznej.

Wykorzystanie środków trwałych lub infrastruktury zakupionej w ramach projektu do działalności komercyjnej w okresie realizacji projektu nakłada obowiązek objęcia powyższych wydatków pomocą publiczną/pomocą *de minimis*,proporcjonalnie do czasu, w jakim zakupiony sprzęt lub infrastruktura były wykorzystywane do celów komercyjnych w okresie realizacji projektu. Z kolei, w przypadku gdy beneficjent planuje wykorzystanie środków trwałych lub infrastruktury zakupionej w ramach projektu do działalności komercyjnej po zakończeniu realizacji projektu (w całości lub częściowo) wówczas wydatek ten powinien zostać objęty regułami pomocy publicznej/pomocy *de minimis*.

W przypadku, gdy środki trwałe lub infrastruktura zakupione w ramach projektu będą wykorzystywane po jego zakończeniu wyłącznie w celu świadczenia usług finansowanych ze środków publicznych można przyjąć, że powyższe wsparcie będzie wyłączone spod reguł pomocy publicznej/pomocy *de minimis*.

Warto podkreślić, że pomoc de minimis/pomoc publiczna, jeśli wystąpi w projektach, nie będzie odnosić się do wszystkich wydatków projektu, lecz tylko do tych, które są nią objęte. Obniżenie wysokości dofinansowania tych konkretnych wydatków nastąpi wtedy, jeśli wnioskodawca przekroczy sumarycznie wartość pomocy de minimis 200 000 euro w okresie bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch lat go poprzedzających. W przypadku wnioskodawców, u których rok obrachunkowy nie pokrywa się z rokiem kalendarzowym, pod uwagę należy wziąć lata obrachunkowe.

1. Co w sytuacji gdy projekt obejmuje swym zasięgiem całe województwo łódzkie, a w formularzu wniosku o dofinansowanie jest miejsce na zaznaczenie 20 powiatów (w województwie łódzkim jest ich 24)?

W takiej sytuacji należy w opisie grupy docelowej zamieścić informację, iż działania projektu obejmują obszar całego województwa łódzkiego, a w pkt 1.8 wniosku o dofinansowanie pozostawić puste miejsca.

1. Czy prowadzone działania informacyjno-edukacyjne mogą objąć zasięgiem szerszą grupę osób niż planowaną do objęcia danym badaniem profilaktycznym?

Głównym celem działań informacyjno-edukacyjnych prowadzonych w ramach projektu powinno być zachęcanie osób do zgłaszania się na badania profilaktyczne, a w efekcie zwiększenie poziomu zgłaszalności na te badania. Działania informacyjno-edukacyjne mogą objąć zasięgiem szerszą grupę osób, należy jednak pamiętać, że działania te powinny przekładać się na efekty, czyli liczbę przebadanych osób. Jeżeli w tego typu działaniach będą uczestniczyć konkretne osoby, należy wykazać je w SL2014 w *Bazie uczestników* poprzez podanie ich danych osobowych i uzyskanej formy wsparcia. Relacja ilości osób objętych działaniami informacyjno-edukacyjnymi do osób uczestniczących w badaniach (wskaźnik rezultatu bezpośredniego) będzie przedmiotem analizy podczas oceny wniosków o dofinansowanie w kontekście skuteczności i efektywności działań projektowych i przewidzianych na nie wydatków (nakładów).

1. Na jakim etapie Wnioskodawca powinien przedstawić interpretację dotyczącą możliwości odzyskania podatku VAT? Co w sytuacji, gdy Wnioskodawca nie jest płatnikiem VAT, a zmieni się to w trakcie trwania projektu lub w sytuacji, kiedy Lider może odzyskiwać VAT, a Partner nie?

Zgodnie z [*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://www.rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf) podatek od towarów i usług (VAT) może być uznany za wydatek kwalifikowany, gdy Beneficjent nie ma prawnej możliwości odzyskania podatku VAT zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług oraz rozporządzeń do tej ustawy. Beneficjent składa „oświadczenie o kwalifikowalności VAT” dotyczące możliwości odzyskania podatku VAT poniesionego w związku z realizacją projektu. Oświadczenie powinno zostać zaktualizowane w przypadku nabycia przez Beneficjenta prawa do odzyskania podatku VAT.  
Beneficjent w momencie pojawienia się wątpliwości może wystąpić o interpretację do Biura Krajowej Informacji Podatkowej dotyczącą odzyskania podatku VAT. Natomiast we wniosku o dofinansowanie należy wpisać podstawę prawną w odniesieniu do kwalifikowalności podatku VAT w części VI w *Uzasadnieniu* pod *Szczegółowym budżetem projektu*. W przypadku kiedy Lider może odzyskiwać VAT, wówczas pozycje wydatków, przypisane Liderowi, podawane w budżecie powinny być kwotami netto. Natomiast pozycje wydatków przypisane Partnerowi, który nie może odzyskiwać VAT, powinny być podawane w kwotach brutto. Zmiana sytuacji prawnej Beneficjenta prowadząca do niekwalifikowalności VAT w trakcie realizacji projektu, którą Beneficjent zgłasza wcześniej IZ, może skutkować aneksem umowy o dofinansowanie zmierzającym do odzwierciedlenia nowej sytuacji.

1. Proszę o wyjaśnienie zasady stosowania uproszczonych metod rozliczania wydatków w projektach do 100.000 EUR wkładu publicznego w kontekście stosowania zasady konkurencyjności lub prawa zamówień publicznych.

W przypadku projektu, w którym wartość wkładu publicznego (środków publicznych) nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości 100 000 EUR stosowanie uproszonych metod rozliczania wydatków jest obligatoryjne w stosunku do wszystkich zadań w tym projekcie.  
Zasady konkurencyjności nie stosuje się do wydatków rozliczanych metodami uproszczonymi, co wynika z zapisów [*Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://www.rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf), sekcja 6.5.3, pkt 1 lit. b. [*Ustawa Prawo zamówień publicznych*](https://www.uzp.gov.pl/__data/assets/pdf_file/0016/30337/Obwieszczenie_tekst_jednolity_ustawy_Pzp.pdf) nie zwalnia natomiast Beneficjenta udzielającego zamówienie publiczne w ramach projektu rozliczanego uproszczoną metodą z obowiązku jej stosowania, w związku z czym beneficjenci wskazani w art. 3 tejże ustawy mają obowiązek jej zastosowania.

1. Czy pielęgniarki będą mogły być szkolone jako personel POZ odpowiedzialny m.in. za przygotowanie pacjenta do badania i przeprowadzenie z nim ankiety?

Wnioskodawca może założyć we wniosku o dofinasowanie wydatki niezbędne do realizacji celów projektu. Racjonalność budżetu jest weryfikowana na etapie oceny wniosku o dofinansowanie. Poniesienie wydatków związanych ze szkoleniami pielęgniarek nie zostało ograniczone w dokumentach programowych i [*Regulaminie konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf). W związku z powyższym Wnioskodawca może je zaproponować. W [*Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/05_wytyczne_w_zakresie_zdrowia/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_091215.pdf), podr. 6.1 i 6.2, w katalogu działań dopuszczalnych do realizacji uwzględniono zapisy dotyczące możliwości działań edukacyjnych dla lekarzy, nie zaplanowano ich natomiast dla położnych podstawowej opieki zdrowotnej). Opracowując [*Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/146-zmiana-szoop-190516/SZOOP-RPOWL-2014-2020-190516.pdf) (*SzOOP*), bazowano m.in. na zapisach ww. [*Wytycznych*...](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/05_wytyczne_w_zakresie_zdrowia/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_091215.pdf) Katalogi działań w [*Wytycznych*…](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/05_wytyczne_w_zakresie_zdrowia/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_091215.pdf) i *SzOOP* nie mają jednak charakteru zamkniętego (zapis „w szczególności”). Tak samo katalog w [*Regulaminie konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf).  
Z odpowiedzi Ministerstwa Rozwoju na pytanie związane z pominięciem położnych POZ w katalogu [*Wytycznych…*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/05_wytyczne_w_zakresie_zdrowia/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_091215.pdf), podr. 6.1 i 6.2, wynika, że w ramach projektów służących wspieraniu programów populacyjnych możliwe jest realizowanie działań edukacyjnych kierowanych do położnych POZ, o ile będą one wykorzystywane w celu uświadamiania pacjentów i zachęcania ich do udziału w badaniach profilaktycznych objętych programem. [*Wytyczne…*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/05_wytyczne_w_zakresie_zdrowia/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_091215.pdf) przewidują możliwość działań informacyjno-edukacyjnych oraz dotyczących edukacji prozdrowotnej o charakterze lokalnym polegających na zachęcaniu osób do badań profilaktycznych. **Ministerstwo Rozwoju potwierdziło, że działania edukacyjne skierowane do pielęgniarek, w tym szkolenia, mogą zostać uwzględnione pod w/w warunkami.**

Należy zaznaczyć, że podczas oceny wniosków o dofinansowanie każdorazowo będzie dokonywana ocena racjonalności wydatków w oparciu o przedstawione uzasadnienie, mając na uwadze zakres szkolenia, uzyskiwane kompetencje, zadania przewidywane dla pielęgniarek w projekcie w związku z uzyskiwanymi kompetencjami.

1. Czy szkolenia dla położnych POZ będą mogły dotyczyć wszystkich z danego obszaru, czy tylko tych których placówki będą brały udział w projekcie?

Działania edukacyjne skierowane do położnych POZ powinny dotyczyć tych placówek, które uczestniczą w realizacji projektu – w roli Wnioskodawcy lub Partnera (jeśli dotyczy) lub podmiotu współpracującego z Wnioskodawcą w obszarze realizacji projektu. Należy zaznaczyć, że zgodnie z zapisem definicji kryterium premiującego: *Współpraca podmiotów leczniczych* – współpraca podmiotów leczniczych musi mieć formę udokumentowaną (np. w formie listu intencyjnego), a z zakładanej współpracy powinna wynikać wartość dodana dla projektu.

1. Czy działania w ramach rekrutacji pacjentów są kosztem bezpośrednim (telefony, zaproszenia, druk ankiet, osoba pomagająca w wypełnieniu ankiety itp.)?

Co do zasady, zgodnie z [*Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*](http://rpo.lodzkie.pl/files/dokumentacja/dokumenty-drpo/Wytyczne_kwalifikowalnosc_wydatkow_EFFR_EFS_FS_2014_20_1.pdf) oraz stanowiskiem przedstawionym Instytucjom Zarządzającym RPO prowadzenie rekrutacji w projekcie, w szczególności wyszukiwanie i informowanie uczestników projektu, prowadzenie spotkań informacyjnych o projekcie oraz koszt ogłoszeń rekrutacyjnych w mediach, na plakatach i ulotkach stanowi koszty pośrednie. Wyjątkiem jest koszt personelu udzielającego wsparcia i identyfikującego potrzeby grupy docelowej. Jeżeli czynności wykonywane np. przez lekarza kwalifikującego pacjenta na badania spełniają te założenia, to taki koszt może stanowić wydatek bezpośredni.

1. Na jaki czas maksymalnie  można zaplanować realizację projektu?  Końcową datą kwalifikowalności wydatków jest 31 grudnia 2023 rok.

IOK w [*Regulaminie konkursu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/REGULAMIN.pdf) nie określiła długości trwania projektu, końcową datą kwalifikowalności wydatków jest 31 grudnia 2023 rok. Planując czas realizacji projektu Wnioskodawca powinien pamiętać o racjonalności i efektywności zaplanowanych działań.   
Planowane jest ponowienie konkursu z tego zakresu.

1. Czy kwalifikowane będą wydatki związane z opracowaniem treści i drukiem materiałów edukacyjnych dla pacjentów zakwalifikowanych na badania profilaktyczne w ramach kosztów bezpośrednich?

W ramach kosztów bezpośrednich można uwzględnić działania edukacyjne skierowane do konkretnych osób (uczestników projektu, wykazywanych w bazie danych uczestników), np. w postaci opracowania czy druku materiałów edukacyjnych. Takie działania powinny być uzasadnione i ściśle powiązane z tematyką dotyczącą danego nowotworu i jego profilaktyką, w formie edukacji prozdrowotnej. Należy zaznaczyć, że podczas oceny wniosków o dofinansowanie każdorazowo będzie dokonywana ocena racjonalności takiego wydatku.

1. Co powinnam zrobić w sytuacji, gdy w pkt. 4.3 wniosku *Potencjał Wnioskodawcy i partnerów* w części dotyczącej potencjału finansowego zostaje mi 2000 znaków, natomiast brakuje po 1000 znaków w pkt 4.4 *Doświadczenie Wnioskodawcy i partnerów* oraz w pkt. 4.5 *Sposób zarządzania projektem*?

Zgodnie z [*Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu*](http://www.rpo.lodzkie.pl/images/2016/135_-_konkurs_poddzialanie_x_3_3/Zalacznik-2-Instrukcja-wypelniania-wniosku.pdf) (Załącznik nr 2) każda komórka tekstowa ma narzuconą liczbę znaków, jest to limit 1000 znaków. IOK udostępnia formularz wniosku o dofinansowanie, który nie pozwala na usuwanie/dodawanie żadnych wierszy ani kolumn. Stąd, Wnioskodawca zobowiązany jest do przestrzegania limitów, a do tego celu służy licznik przy każdej komórce tekstowej.

1. Co zrobić w sytuacji gdy planuję realizację projektu dłuższego niż 3 lata, a w formularzu wniosku o dofinansowanie projekt można rozpisać tylko na 3 lata w części dotyczącej np. budżetu, harmonogramu?

W udostępnionym formularzu wniosku o dofinansowanie istnieje możliwość „odkrycia” dodatkowych kolumn w przypadku projektu dłuższego niż 3 lata. Wnioskodawca w każdym arkuszu, np. w części dotyczącej budżetu, harmonogramu wykonuje powyższą czynność samodzielnie. Wnioskodawca powinien zaznaczyć kolumny widoczne w danej części wniosku i puste, naciskając następnie prawym przyciskiem myszy wybrać opcję – Odkryj. Są to jedyne modyfikacje jakie Wnioskodawca może dokonać w formularzu wniosku o dofinansowanie.  
Poniżej IOK zamieszcza zdjęcie obrazujące czynności "odkrywania" dodatkowych kolumn.

