

1. Prosimy o wyjaśnienie wątpliwości dotyczących monitorowania wskaźników:

- a) wskaźnik rezultatu bezpośredniego „liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne” – czy chodzi tu o wszystkie osoby, którym zostanie wykonana mammografia (etap podstawowy) w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi w placówce, która realizuje ten program (czyli u naszego Partnera) w okresie realizacji projektu? Nie ma tu znaczenia czy taka osoba otrzymała jakieś wsparcie w ramach naszego projektu, np. organizacja transportu na badanie?**
- b) wskaźnik produktu „liczba osób objętych programem zdrowotny dzięki EFS” – czy chodzi tu o wszystkie osoby, którym zostanie wykonana mammografia (diagnostyka-etap podstawowy) oraz oprócz tego otrzymały wsparcie w ramach projektu (np. zapewnienie transportu na badanie lub udział w spotkaniach informacyjno-edukacyjnych skierowanych do gr. docelowej)? Tym samym jeśli osoba wzięła jedynie udział w spotkaniu inf.-eduk., ale nie wykonała mammografii nie można wykazać tej osoby w tym wskaźniku?**
- c) wskaźnik produktu „liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie” – jak należy rozumieć pojęcie "wsparcia w projekcie"? Czy chodzi o osoby 50+, które jedynie wzięły udział w spotkaniach inf.-eduk. dla gr. Docelowej, czy także wykonały mammografię?**

Odpowiedź:

Ad a) Wskaźniki rezultatu co do zasady dotyczą oczekiwanych efektów wsparcia ze środków EFS. Określają efekt zrealizowanych działań w odniesieniu do osób. Oznacza to, że wskaźnik rezultatu obrazuje efekt wsparcia udzielonego danej osobie i nie obejmuje efektów dotyczących osób, które nie otrzymały wsparcia.

Do wskaźnika rezultatu „liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie” należy wliczać wyłącznie osoby, które zgłosiły się na badanie mammograficzne (etap podstawowy) w efekcie wsparcia otrzymanego w projekcie – dzięki wsparciu EFS (co najmniej jedna forma):

- działań informacyjno-edukacyjnych kierowanych do konkretnych uczestników,
- zapewnienia dojazdu niezbędnego do realizacji badania profilaktycznego z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania badania i z powrotem,
- zapewnienia opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia,
- jeżeli projekt obejmuje mammografię mobilną, również osoby, które zgłoszą się na badanie dzięki zapewnieniu w projekcie dojazdu mammobusa.

Ad b) Wskaźniki produktu co do zasady dotyczą realizowanych działań. Produkt stanowi wszystko, co zostało uzyskane w wyniku działań współfinansowanych z EFS. Są to zarówno wytworzone dobra, jak i usługi świadczone na rzecz uczestników podczas realizacji projektu. Wskaźniki produktu odnoszą się do osób objętych wsparciem.

Do wskaźnika produktu „liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS” należy wliczać osoby otrzymujące wsparcie w projekcie związane z (co najmniej jedna forma):

- działaniami informacyjno-edukacyjnymi kierowanymi do konkretnych uczestników,

- zapewnieniem dojazdu niezbędnego do realizacji badania profilaktycznego z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania badania i z powrotem,
- zapewnieniem opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia.

Zgodnie z Regulaminem konkursu, Rozdział 2.8 pkt 3, do wartości ww. wskaźnika należy wliczać osoby, które otrzymują wsparcie nakierowane na poprawę stanu zdrowia (profilaktyczne, diagnostyczne, itd.). W związku z tym nie należy w nim uwzględniać personelu medycznego. Do wskaźnika można wliczyć osobę, która w ramach projektu skorzystała ze zwrotu kosztów dojazdu na badanie profilaktyczne i/lub opieki nad osobą niesamodzielną, w czasie korzystania ze wsparcia, czyli ze wsparcia krótkotrwałego – o ile ta osoba rzeczywiście wzięła udział w badaniu albo jeżeli brak możliwości udziału w badaniu wynikał z obiektywnych przyczyn np. z przeciwwskazań medycznych.

W odniesieniu do wsparcia dotyczącego działań informacyjno-edukacyjnych kierowanych do konkretnych uczestników należy dążyć do tego, aby kobiety uczestniczące w takich działaniach zgłaszały się na badania. Stanowi to bowiem o skuteczności i efektywności wsparcia. Kobiety, które z przyczyn obiektywnych, niezależnych od Wnioskodawcy nie zgłoszą się na badania mogą zostać ujęte w ww. wskaźniku. Podczas oceny wniosku o dofinansowanie będą brane pod uwagę proporcje wartości docelowych wskaźników produktów i rezultatów.

Ad c) Analogicznie jak w odpowiedzi do pkt b), z tym, że należy uwzględniać tylko osoby w wieku 50 lat i więcej. z rodzin kobiet obejmowanych wsparciem

2. Czy kryterium „Skierowanie projektu do kobiet, które nie wykonywały badań profilaktycznych” jest bezpośrednio powiązane z kryterium „Działania profilaktyczne realizowane są na obszarze „białych plam””? 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?

Odpowiedź: Zgodnie z definicją kryterium „Skierowanie projektu do kobiet, które nie wykonywały badań profilaktycznych” zapisaną w [Regulaminie konkursu](#), 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 w odniesieniu do kobiet, które wzięły udział w badaniu w wyniku działań realizowanych w projekcie 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.

3. Czy wnioskodawca powinien wykazywać, że wniosek o dofinansowanie spełnia zasadę równości szans kobiet i mężczyzn, skoro w projekcie mają uczestniczyć same kobiety? Czy dopuszczalny jest udział mężczyzn w działaniach informacyjno-edukacyjnych?

Odpowiedź: Projekty dotyczące profilaktyki raka piersi oraz raka szyjki macicy, mimo tego, że są skierowane wyłącznie do kobiet, **muszą spełniać standard minimum**. Zgodnie z [Regulaminem konkursu](#), projekty realizowane w ramach przedmiotowego konkursu muszą być w szczególności skierowane bezpośrednio do mieszkańców województwa łódzkiego, w wieku aktywności zawodowej, kwalifikujących się do objęcia programami profilaktycznymi, a więc – jak to wynika ze specyfiki tychże programów – do kobiet.

Uczestnictwo w projekcie mężczyzn jest możliwe w związku z działaniami edukacyjnymi z zakresu profilaktyki, w szczególności kierowanych do personelu medycznego. W wyjątkowych i uzasadnionych sytuacjach Wnioskodawca może rozważyć udział w działaniach informacyjno-edukacyjnych, finansowanych w kosztach bezpośrednich, mężczyzn z rodzin kobiet obejmowanych wsparciem. Powinien jednak udowodnić związek między realizowaniem takich działań, a zgłaszalnością kobiet na badania mammograficzne lub cytologiczne, a więc zwiększeniem skuteczności wsparcia skierowanego do kobiet. We wniosku o dofinansowanie powinno zostać przedstawione odpowiednie i rzetelne uzasadnienie, oparte nie tylko na doświadczeniach Wnioskodawcy, ale również bardziej obiektywnych źródłach (np. opracowania, ekspertyzy). Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Rozwoju do wskaźnika „Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS” wliczane są tylko te osoby, które otrzymują wsparcie nakierowane na poprawę stanu zdrowia. W związku z tym do wskaźnika nie należałoby wliczać mężczyzn objętych działaniami informacyjno-edukacyjnymi i powinien zostać określony osobny wskaźnik projektowy.

W ramach kosztów pośrednich dopuszczalne są działania o charakterze informacyjno-promocyjnym kierowane również do mężczyzn, o ile będą przyczyniać się do zwiększenia udziału kobiet do udziału w badaniach.

Niemniej jednak, nawet jeśli projekt z uzasadnionych przyczyn przewiduje wyłącznie udział kobiet, działania zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn będą oceniane za pomocą **standardu minimum** ponieważ nie jest to sytuacja, którą można traktować automatycznie jako wyjątek. Zapisy dotyczące spełnienia zasady równości szans kobiet i mężczyzn należy zamieścić m.in. w opisie grupy docelowej, opisie zadań zaplanowanych w projekcie, sposobie zarządzania projektem.

Szczegółowe informacje i przykłady odnoszące się do poszczególnych kryteriów standardu zawiera [Instrukcja wypełnienia wniosku o dofinansowanie, stanowiąca Załącznik 2](#) do Regulaminu konkursu.

4. W jakiej sytuacji, zakup sprzętu medycznego będącego środkiem trwałym np. mammografu może być uznany za kwalifikowalny?

Odpowiedź: Zgodnie z [Regulaminem konkursu](#) w pierwszej kolejności należy dążyć do realizacji wszystkich zadań związanych z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej w projekcie, wykorzystując posiadany potencjał techniczny. Zakupione środki trwałe mają wносить wartość dodaną do projektu tj. służyć zwiększeniu liczby udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz zwiększeniu dostępności do świadczeń.

Wnioskodawca powinien rozważyć czy zakup jest konieczny i uzasadniony mając na uwadze, że jednym z wymogów posiadania kontraktu z NFZ, jak również spełnienia wymogów kryterium dostępu „Zgodność z warunkami wsparcia zapisanymi w regulaminie konkursu” jest dysponowanie określonym sprzętem, w tym mammografem.

Przy uwzględnianiu zakupu środka trwałego należy stosować się zarówno do zapisów [Regulaminu konkursu](#), Rozdział 3.1, jak również zasad kwalifikowalności określonych oraz w [„Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”](#), w szczególności Podrozdziału 6.12.

Zgodnie z ww. Wytycznymi:

- w przypadku środków trwałych o wartości początkowej równej lub wyższej niż 3 500 PLN netto wymagane jest między innymi jest uzasadnienie we wniosku o dofinansowanie konieczności pozyskania z zastosowaniem najbardziej efektywnej dla danego przypadku metody tj. zakup, amortyzacja, leasing itp. (Podr. 6.12 pkt 1).
- uzasadnienie zakupu środka trwałego uwzględnia w szczególności: okres realizacji projektu, tożsamy lub zbliżony do planowanych do pozyskania w ramach projektu środki trwałe będące w posiadaniu beneficjenta, w tym środki trwałe nabyte w ramach projektów współfinansowanych ze środków publicznych, wybór metody pozyskania środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych niezbędnych do realizacji projektu (Podr. 6.12 pkt 2).
- wydatki poniesione na zakup środków trwałych, a także koszty ich dostawy, montażu i uruchomienia, mogą być kwalifikowalne w całości lub części swojej wartości zgodnie ze wskazaniem beneficjenta opartym o faktyczne wykorzystanie środka trwałego na potrzeby projektu. W związku z tym przy zakupie/rozliczaniu środka trwałego istotna jest proporcja jego wykorzystania w ramach projektu (Podr. 6.12, Sekcja 6.12.1 pkt 3).

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

Odpowiedź: Szczegółowe informacje znajdują się w [piśmie Ministerstwa Rozwoju DZF.I.852.1.2016.PM.1 z dnia 22 marca 2016 r.](#) zamieszczonym na stronie internetowej www.rpo.lodzkie.pl. W przypadku gdy środki trwałe zakupione w ramach projektu (np. mammograf) lub wydatki objęte cross-finansowaniem będą 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.

Wnioskodawca może sprawdzić przed złożeniem wniosku w jakiej wysokości uzyskał dotychczas pomoc *de minimis* [na stronie Systemu Udostępniania Danych o Pomocy Publicznej \(SUDOP\), administrowanej przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów \(UOKiK\)](#).

6. Naszym partnerem w programie będzie podmiot, który udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy z NFZ Łódź w zakresie badań mammograficznych w ramach etapu podstawowego Programu profilaktycznego raka piersi. Podmiot ten posiada również umowę z NFZ Łódź w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Czy tym samym uzyskujemy dodatkowe punkty za spełnienie kryterium premiującego, „Wnioskodawca lub partner jest podmiotem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej” (10 pkt.), czy też aby uzyskać te punkty musimy pozyskać kolejnego partnera spełniającego warunki?

Odpowiedź: Okoliczność, że podmiot będący partnerem w projekcie obok kontraktu z ŁOW NFZ na etap podstawowy *Programu profilaktyki raka piersi* ma również kontrakt w zakresie POZ, nie przeszkadza w spełnieniu kryterium premiującego „Wnioskodawca lub partner jest podmiotem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej” (10 pkt.). Może być to jeden i ten sam podmiot. Z informacji we wniosku o dofinansowanie powinna wynikać rola partnera w projekcie również w obszarze POZ.

Motywacją i przesłanką do podejmowania projektu w partnerstwie powinna być jednak wspólna realizacja projektu polegająca na wniesieniu do niego zasobów ludzkich, organizacyjnych, technicznych lub finansowych (można wnieść wkład w dowolnych proporcjach i konfiguracjach), a nie uzyskanie dodatkowych punktów podczas oceny. Partnerzy powinni współpracować ze sobą na wszystkich etapach realizacji projektu.

W projekcie partnerskim ważne jest osiągnięcie znaczącej wartości dodanej poprzez podział realizacji zadań pomiędzy niezależne podmioty o różnorodnej specyfice, wypracowanie wspólnych rozwiązań problemów oraz odejście od rozproszonych i często nietrwałych działań podejmowanych przez różnych aktorów na tych samych obszarach na rzecz skoordynowanej i kompleksowej aktywności.

7. Czy należy dołączyć do wniosku o dofinansowanie projektu sprawozdanie finansowe, aby spełnić kryterium dostępu „Potencjał finansowy Wnioskodawcy i partnerów (jeśli dotyczy)”?

Odpowiedź: Potencjał finansowy oceniany jest na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie (ogólne kryterium dostępu „Potencjał finansowy wnioskodawcy i partnerów...”), nie należy więc załączać dodatkowych dokumentów, potwierdzających zdolność finansową. Niewystarczające jest jednak opisywanie potencjału w sposób wybiórczy, zbyt ogólnikowy, nieprecyzyjny np.: łączny obrót wynosi ok. 1 000 000 zł. Należy wskazać konkretną kwotę oraz podać za jaki rok jest obliczona. Uznaje się, że możliwość zapewnienia płynnej obsługi finansowej projektu istnieje, jeśli Wnioskodawca oraz partnerzy krajowi (jeśli dotyczy) ponoszący w danym projekcie wydatki EFS posiadają łączny obrót za ostatni zatwierdzony rok obrotowy zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.) lub za ostatni zamknięty i zatwierdzony rok kalendarzowy równy lub wyższy od łącznych rocznych wydatków w ocenianym projekcie w roku kalendarzowym, w którym wydatki są najwyższe.

Szczegółowe informacje na temat potencjału finansowego znajdują się w pkt. 4.3.1 Instrukcji wypełniania wniosku (Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu).