

**Załącznik nr 11 do Regulaminu konkursu: Wymagania dotyczące standardu oraz cen rynkowych towarów i usług w ramach Działania 10.3– województwo lubelskie.**

Niniejszy dokument zawiera zestawienie najczęściej występujących kosztów związanych z realizacją projektu w ramach Działania 10.3 *Programy polityki zdrowotnej*. Nie stanowi on katalogu zamkniętego, czyli dopuszczalne jest ujmowanie innych kosztów, niewskazanych w przedmiotowym katalogu, które są niezbędne do realizacji celów projektu.

Stawki rynkowe zostały opracowane na podstawie średniej otrzymanej z szacowania co najmniej 3 ofert rynkowych. W przypadku, gdy uzyskanie 3 ofert nie było możliwe, szacowanie oparto na mniejszej liczbie ofert. Stawki ujęte w katalogu są stawkami maksymalnymi, co oznacza, że poszczególne koszty w budżecie projektu nie powinny przekraczać ich wysokości. Wnioskodawca sporządzając wniosek o dofinansowanie projektu jest zobowiązany dokonać rzetelnego i racjonalnego szacowania kosztów. W przypadku wykazania w budżecie projektu stawki przekraczającej maksymalną dopuszczalną stawkę, Wnioskodawca zobowiązany jest do uzasadnienia przyjętej stawki.

Lp.	Kategoria kosztów	Stawki rynkowe/standard realizacji – województwo lubelskie <sup>1</sup>
1.	kolonoskopia	420 zł brutto
2.	znieczulenie do kolonoskopii	220 zł brutto
2.	mammografia	Badania finansowane przez NFZ. W ramach projektu <b>koszt ten jest niekwalifikowalny (z zastrzeżeniem pkt. 6).</b>
3.	cytologia	
4.	Działania edukacyjne prowadzone przez wykwalifikowany personel medyczny	<p>Działania w ramach programów profilaktyki zdrowotnej o charakterze informacyjno-edukacyjnym mogą być finansowane w ramach kosztów bezpośrednich <b>pod warunkiem, że działania te mają charakter edukacyjny i są skierowane do konkretnych osób</b> (uczestników i uczestniczek projektu wykazywanych w PEFS), a podczas tych spotkań omawiana jest <b>tematyka medyczna</b> związana z danym nowotworem i jego profilaktyką, co będzie służyło zwiększaniu zgłaszalności na badania profilaktyczne.</p> <p>Wydatki w ramach tej kategorii będą podlegać indywidualnej ocenie. Wnioskodawca zobowiązany jest uzasadnić wysokość założonego wydatku w polu „Uzasadnienie wydatków”, ze szczególnym uwzględnieniem parametrów w istotny sposób wpływających na ich efektywność (liczebność grupy docelowej, doświadczenie oraz stopnie naukowe personelu zaangażowanego do prowadzenia działań edukacyjnych itp.).</p>
5.	Udział położnych	Podmioty lecznicze, uczestniczące w realizacji badań cytologicznych w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy, muszą posiadać odpowiedni personel. Spełnienie tego wymogu leży w gestii podmiotu leczniczego realizującego badanie

<sup>1</sup> Podane ceny są cenami brutto.

		finansowane z NFZ, w związku z czym <b>nie jest uzasadnione finansowanie wynagrodzeń połączonych ze środków EFS.</b>
6.	Wkład własny	<p>Koszt badania mammograficznego uczestnika projektu może zostać wykazany w projekcie <b>jako wkład własny pod warunkiem, że źródłem jego sfinansowania są środki NFZ</b> <u>będące w dyspozycji beneficjenta lub partnera projektu.</u></p> <p>Koszt badania cytologicznego uczestnika projektu może zostać wykazany w projekcie <b>jako wkład własny pod warunkiem, że źródłem jego sfinansowania są środki NFZ</b> <u>będące w dyspozycji beneficjenta lub partnera projektu.</u></p> <p>W przypadku działań wspierających program profilaktyki raka jelita grubego (który jest finansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia), ich celem jest, oprócz zwiększenia zgłaszalności na badania również <b>zwiększenie liczby wykonywanych badań konoskopowych.</b> W przypadku tych projektów <b>wniesienie wkładu własnego w postaci kosztów tych badań ze środków umowy z MZ lub NFZ możliwe jest wyłącznie przy jednoczesnym zapewnieniu, że liczba dotychczasowych badań wykonywanych w ramach umowy z MZ lub NFZ realizowanych przez ten podmiot nie ulegnie zmniejszeniu (nie nastąpi zastąpienie realizacji tych badań środkami EFS) .</b></p>
<b>KOSZTY TOWARZYSZĄCE</b>		
1.	Zwrot kosztów dojazdu	10 zł/osoba (ryczałt)
2.	opieka nad osobami niesamodzielnymi	<p>Koszt dotyczy zapewnienia opieki nad osobą niesamodzielną którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu, <b>w czasie korzystania ze wsparcia.</b></p> <p>15 zł/godz. (ryczałt)</p>
<b>KOSZTY POŚREDNIE</b>		
<p><b>W ramach projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego, koszty pośrednie rozliczane są wyłącznie z wykorzystaniem następujących stawek ryczałtowych:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 25 % kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości do 1 mln PLN włącznie,</li> <li>b) 20 % kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości powyżej 1 mln PLN do 2 mln PLN włącznie,</li> <li>c) 15 % kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości powyżej 2 mln PLN do 5 mln PLN włącznie,</li> <li>d) 10 % kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości przekraczającej 5 mln PLN.</li> </ul> <p>Koszty pośrednie stanowią koszty administracyjne związane z obsługą projektu, m.in.: 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.</p> <p>Otwarty katalog kosztów pośrednich został wskazany w <i>Wytycznych programowych dotyczących systemu wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 - w zakresie Europejskiego Funduszu Społecznego.</i></p>		