



# MINISTER ZDROWIA

MZ-FS-070-114-4/AO/08

Warszawa, 18.07.2008v

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wplynęło dn. 18.07.08.  
nr. 996 podpis. *Borusiewicz*

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku*

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Senatora Norberta Krajczego na 4 posiedzeniu Senatu w dniu 16 stycznia 2008 roku, przesłane przy piśmie Pani Krystyny Bochenek, Wicemarszałka Senatu, z dnia 24 stycznia 2008 roku, znak: BPS/DSK-043-75/08, w sprawie oceny wniosków aplikacyjnych złożonych w ramach Priorytetu „Opieka zdrowotna i opieka nad dzieckiem” finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Norweskiego Mechanizmu Finansowego pod względem merytoryczno-technicznej, uprzejmię proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zgodnie z art. 11 pkt 2. Memorandum of Understanding wdrażania Mechanizmu Finansowego EOG oraz z Memorandum of Understanding wdrażania Norweskiego Mechanizmu Finansowego pomiędzy Rzeczypospolitą Polską a krajami EFTA, stanowiącego podstawę ustanowienia ww. Mechanizmów Finansowych: *Strony zobowiązują się stosować cele i zasady dobrego zarządzania, zrównoważonego rozwoju oraz równości szans kobiet i mężczyzn.* W związku z powyższym, uwzględniając zapisy zawarte w wytycznych państw darczyńców oraz Programu Operacyjnego dla wykorzystania środków finansowych w ramach Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego i Norweskiego Mechanizmu Finansowego w karcie oceny merytoryczno-technicznej dla Priorytetu *Opieka zdrowotna i opieka nad dzieckiem* wprowadzono następujące kryteria:

1. Wpływ projektu/programu na zrównoważony rozwój (w tym w aspekcie środowiskowym, społecznym i ekonomicznym);

2. W jakim stopniu projekt/program charakteryzuje się dobrym zarządzaniem;

3. Wpływ projektu/programu na wyrównywanie szans kobiet i mężczyzn.

Uprzejmie informuję, iż zgodność projektu z ww. kryteriami horyzontalnymi, które stanowią o zgodności projektu z podstawowymi zasadami funkcjonowania Unii Europejskiej, jest obowiązkowo weryfikowana nie tylko w Mechanizmach Finansowych, ale także w przypadku projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i w innych programach finansowanych ze środków europejskich.

Pragnę jednocześnie zauważyć, iż udział ww. kryteriów w całkowitej sumie punktów możliwych do uzyskania podczas oceny merytoryczno-technicznej przez projekt wynosi 3% tej sumy.

Odnosząc się do kwestii oceny sytuacji finansowej jednostek wnioskujących o środki w ramach Mechanizmów Finansowych pragnę podkreślić, iż jest to jedno z kryteriów weryfikowanych podczas oceny dokonywanej przez eksperta finansowego. Ilość punktów możliwych do uzyskania w powyższym zakresie stanowi 2% całkowitej sumy punktów.

Decydującymi czynnikami w przypadku analizy finansowej projektu są natomiast: kwalifikowalność kosztów zawartych w projekcie oraz zachowany poziom wydatków inwestycyjnych, określony w Programie Operacyjnym.

Mając na uwadze powyższe argumenty pragnę wyrazić przekonanie, iż uwzględnienie ww. kryteriów w siatce oceny merytoryczno-technicznej nie powoduje dyskryminacji szpitali. Ww. siatka oceny została opracowana na podstawie dokumentów programowych, w uzgodnieniu z Ministerstwem Rozwoju Regionalnego. Dodatkowo, o braku nierównego traktowania beneficjentów świadczą wyniki przeprowadzonych naborów w ramach Priorytetu *Opieka zdrowotna i opieka nad dzieckiem*, gdzie projekty zakładów opieki zdrowotnej, pomimo złej sytuacji finansowej beneficjentów, są pozytywnie rekomendowane przez ekspertów finansowych powołanych przez Ministra Zdrowia.

*Lacrae* *szpitali* *szpitali*

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU

*Mariela Gwynnikowska*