

Standard oraz ceny rynkowe najczęściej finansowanych wydatków w projektach w ramach Poddziałania 9.3.1

Dokument ten określa katalog najczęściej finansowanych kosztów w ramach Poddziałania 9.3.1 Rozwój usług zdrowotnych i zawiera zalecenia odnośnie do zasad konstruowania budżetu szczegółowego projektu.

Katalog kosztów nie ma charakteru zamkniętego. Dopuszczalne jest ujmowanie w projekcie innych kosztów, które są niezbędne do jego realizacji. Stawki wyszczególnione w zestawieniu są stawkami maksymalnymi, jednak nie oznacza to automatycznego akceptowania przez oceniających stawek założonych na maksymalnym poziomie (brane pod uwagę będą takie czynniki jak: specyfika projektu, stopień złożoności projektu, wielkość grupy docelowej, miejsce realizacji).

Kwoty ujęte w zestawieniu uwzględniają wartość brutto wydatku (z wyjątkiem wynagrodzeń, które są szacowane z uwzględnieniem kosztów pracodawcy). Niemniej, wydatki na wynagrodzenie personelu są kwalifikowalne pod warunkiem, że ich wysokość odpowiada stawkom faktycznie stosowanym u wnioskodawcy/beneficjenta poza projektami współfinansowanymi z funduszy strukturalnych i FS na analogicznych stanowiskach lub na stanowiskach wymagających analogicznych kwalifikacji.

Lp.	Rodzaj kosztu	Maksymalny koszt	Oczekiwany standard/Uzasadnienie
1	Pielęgniarka	4 600,00 zł/ etat	Posiadająca doświadczenie zawodowe w opiece nad osobami przewlekle chorymi; zaleca się, aby była to osoba, która ukończyła szkolenie w ramach programu pn. „Wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej”.
2	Terapeuta zajęciowy	4 200,00 zł/ etat	
3	Psycholog	5 000,00 zł/ etat	
4	Fizjoterapeuta	4 500,00 zł etat	Zaleca się, aby była to osoba, która ukończyła szkolenie w ramach programu pn. „Wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej”; 1 etat w przeliczeniu na 15 pacjentów
5	Dietetyk	90,00 zł godzina	
6	Wyżywienie w DDOM	35,00 zł osobodzień (2 posiłki: śniadanie i obiad)	Wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia; przy kalkulacji stawki żywieniowej dla uczestników wsparcia należy wziąć pod uwagę liczbę posiłków.

7	Transport – wynajem auta/busa do przewożenia uczestników	3,5 zł/km	Transport z miejsca zamieszkania do DDOM i powrót do miejsca zamieszkania; wymagana zgoda lub zobowiązanie rodziny do współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu
----------	---	-----------	---

Stawki jednostkowe

W dokumencie ujęto zestawienie stawek jednostkowych obowiązujących w konkursie.

Nazwa stawki jednostkowej	Zakres usługi zdrowotnej	Wartość stawki jednostkowej (w zł)	Opis i definicja wskaźnika rozliczającego stawkę jednostkową	Sposób weryfikacji wykonania usługi
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa dla dzieci (skala Barthel 0-65 punktów)	Świadczenia obejmują: 1) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę; 2) przygotowanie świadczeniobiorcy i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niesprawnością; 3) świadczenia pielęgnacyjne, zgodnie z procesem pielęgnowania; 4) edukację zdrowotną świadczeniobiorcy oraz członków jego rodziny; 5) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym; 6) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji świadczeniobiorcy w domu.	46,00	Liczba dzieci, w skali Barthel 0-65, objętych pielęgniarską opieką długoterminową domową [wskaźnik produktu]	karta wizyty domowej (obejmująca co najmniej następujące informacje: imię i nazwisko uczestnika, adres, PESEL, datę wizyty, czas trwania wizyty, pieczęć i podpis pracownika wykonującego świadczenie, czytelny podpis uczestnika lub opiekuna)
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa dla osób dorosłych (skala Barthel 0-65 punktów)	Świadczenia obejmują: 1) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę; 2) przygotowanie świadczeniobiorcy i jego	43,00	Liczba osób dorosłych, w skali Barthel 0-65, objętych pielęgniarską opieką długoterminową domową [wskaźnik produktu]	karta wizyty domowej (obejmująca co najmniej

	<p>rodziny do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niesprawnością;</p> <p>3) świadczenia pielęgnacyjne, zgodnie z procesem pielęgnowania;</p> <p>4) edukację zdrowotną świadczeniobiorcy oraz członków jego rodziny;</p> <p>5) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym;</p> <p>6) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji świadczeniobiorcy w domu.</p>			<p>następujące informacje: imię i nazwisko uczestnika, adres, PESEL, datę wizyty, czas trwania wizyty, pieczęć i podpis pracownika wykonującego świadczenie, czytelny podpis uczestnika lub opiekuna)</p>
<p>Świadczenia udzielane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie</p>	<p>Świadczenia udzielane są świadczeniobiorcy z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagającemu stosowania inwazyjnej, prowadzonej przy pomocy respiratora (przez rurkę tracheostomijną), bądź nieinwazyjnej (prowadzonej przez różnorodne ustniki, maski czy hełmy), ciągłej lub okresowej wentylacji mechanicznej, niewymagającemu hospitalizacji w oddziałach intensywnej terapii lub pobytu w zakładach udzielających całodobowych świadczeń, wymagającemu jednak stałego specjalistycznego nadzoru lekarza, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.</p> <p>Świadczenia obejmują:</p> <p>1) w przypadku świadczeniobiorców z</p>	151,00	<p>Liczba dzieci objętych opieką zespołu długoterminowej opieki domowej dla osób wentylowanych mechanicznie [wskaźnik produktu]</p>	<p>karta wizyty domowej (obejmująca co najmniej następujące informacje: imię i nazwisko uczestnika, adres, PESEL, datę wizyty, czas trwania wizyty, pieczęć i podpis pracownika wykonującego świadczenie, czytelny podpis uczestnika lub opiekuna)</p>

	<p>przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagających stosowania inwazyjnej wentylacji mechanicznej, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza, pielęgniarkę oraz pozostały personel;</p> <p>2) w przypadku dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia bez względu na czas trwania nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza, pielęgniarkę oraz pozostały personel;</p> <p>3) badania diagnostyczne umożliwiające właściwą terapię oddechową w warunkach domowych, w szczególności:</p> <p>a) badania obrazowe, w tym RTG i USG w pełnym zakresie,</p> <p>b) badania równowagi kwasowo-zasadowej krwi i gazów oddechowych w arterializowanej krwi kapilarnej.</p> <p>Do obowiązków zespołu należy wyposażenie świadczeniobiorców w sprzęt medyczny i pomocniczy.</p>			
<p>Świadczenia udzielane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla osób dorosłych wentylowanych mechanicznie</p>	<p>Świadczenia udzielane są świadczeniobiorcy z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagającemu stosowania inwazyjnej, prowadzonej przy pomocy respiratora (przez rurkę tracheostomijną), bądź nieinwazyjnej (prowadzonej przez różnorodne ustniki, maski czy hełmy), ciągłej lub okresowej wentylacji mechanicznej, niewymagającemu hospitalizacji w oddziałach intensywnej</p>	<p>148,00</p>	<p>Liczba osób dorosłych objętych opieką zespołu długoterminowej opieki domowej dla osób wentylowanych mechanicznie [wskaźnik produktu]</p>	<p>karta wizyty domowej (obejmująca co najmniej następujące informacje: imię i nazwisko uczestnika, adres, PESEL, datę wizyty, czas trwania wizyty, pieczęć i podpis pracownika</p>

	<p>terapii lub pobytu w zakładach udzielających całodobowych świadczeń, wymagającemu jednak stałego specjalistycznego nadzoru lekarza, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.</p> <p>Świadczenia obejmują:</p> <p>1) w przypadku świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagających stosowania inwazyjnej wentylacji mechanicznej, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza, pielęgniarkę oraz pozostały personel;</p> <p>2) w przypadku świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagających stosowania nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej, której czas trwania wynosi powyżej 16 godzin na dobę, w przypadku świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową na podłożu chorób nerwowo-mięśniowych, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza, pielęgniarkę oraz pozostały personel;</p> <p>3) w przypadku świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagających stosowania nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej, której czas trwania wynosi od 8 do 16 godzin na dobę, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza, pielęgniarkę oraz pozostały personel;</p> <p>4) w przypadku świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową,</p>			<p>wykonywającego świadczenie, czytelny podpis uczestnika lub opiekuna)</p>
--	--	--	--	---

	<p>wymagających stosowania nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej, której czas trwania wynosi poniżej 8 godzin na dobę, świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza i pielęgniarkę;</p> <p>5) badania diagnostyczne umożliwiające właściwą terapię oddechową w warunkach domowych, w szczególności:</p> <p>a) badania obrazowe, w tym RTG i USG – w pełnym zakresie,</p> <p>b) badania równowagi kwasowo-zasadowej krwi i gazów oddechowych w arterializowanej krwi kapilarnej.</p> <p>Do obowiązków zespołu należy wyposażenie świadczeniobiorców w sprzęt medyczny i pomocniczy.</p>			
Opieka hospicyjna nad dzieckiem realizowana w warunkach domowych	<p>Świadczenia obejmują:</p> <p>1) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy;</p> <p>2) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki;</p> <p>3) leczenie bólu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, za pomocą leków dostępnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;</p> <p>4) leczenie innych objawów somatycznych;</p> <p>5) opiekę psychologiczną nad świadczeniobiorcą i jego rodziną;</p> <p>6) rehabilitację;</p> <p>7) zapobieganie powikłaniom.</p>	85,00	Liczba dzieci objętych opieką hospicyjną realizowaną w warunkach domowych [wskaźnik produktu]	karta wizyty domowej (obejmująca co najmniej następujące informacje: imię i nazwisko uczestnika, adres, PESEL, datę wizyty, czas trwania wizyty, pieczęć i podpis pracownika wykonującego świadczenie, czytelny podpis uczestnika lub opiekuna)
Opieka paliatywna lub	Świadczenia obejmują:	58,00	Liczba osób dorosłych objętych	karta wizyty

<p>hospicyjna nad osobą dorosłą realizowana w warunkach domowych</p>	<p>1) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy; 2) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki; 3) leczenie bólu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, za pomocą leków dostępnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; 4) leczenie innych objawów somatycznych; 5) opiekę psychologiczną nad świadczeniobiorcą i jego rodziną; 6) rehabilitację; 7) zapobieganie powikłaniom.</p>		<p>opieką paliatywną lub hospicyjną realizowaną w warunkach domowych [wskaźnik produktu]</p>	<p>domowej (obejmująca co najmniej następujące informacje: imię i nazwisko uczestnika, adres, PESEL, datę wizyty, czas trwania wizyty, pieczęć i podpis pracownika wykonującego świadczenie, czytelny podpis uczestnika lub opiekuna)</p>
--	--	--	---	---

Badanie cen rynkowych w zakresie usług zdrowotnych może zostać powtórzone, o ile wystąpi taka potrzeba. IZ RPO może zatem dokonać indeksacji stawek jednostkowych w ramach konkursu, przy czym indeksacja nie może dotyczyć zawartych umów o dofinansowanie projektów.

Zalecenia odnośnie do zasad konstruowania budżetu szczegółowego projektu.

IZ RPO WK-P zaleca, aby wydatki w budżecie szczegółowym ujmować w tożsamych kategoriach zbiorczych, tzn. jako osobnych pozycji budżetowych nie ujmować wydatków, które można uwzględnić w budżecie w ramach wydatku o charakterze zbiorczym. Dotyczy to w szczególności kosztów związanych z zakupem mebli, sprzętu, materiałów na potrzeby realizacji zajęć itp. (niestanowiących środków trwałych o wartości co najmniej 3 500 zł netto i cross-financingu), np.

Lp.	Nazwa pozycji budżetowej	j.m.	Liczba	Cena jedn.	Łącznie
1	Meble	zestaw	1	3 700,00	3 700,00
2	Sprzęt do wyposażenia kuchni	zestaw	1	5 700,00	5 700,00
3	Zakup materiałów do prowadzenia zajęć terapii zajęciowej	zestaw	1	2 000,00	3 000,00

W uzasadnieniu kosztów specyficznych należy podać, co wchodzi w skład zestawu. Co do zasady w przypadku zestawów o niewielkiej wartości wystarczające jest wskazanie elementów wchodzących w skład zestawu. W przypadku zestawów o większej wartości i zestawów, w których ocena racjonalności jedynie na podstawie określenia elementów składowych może być utrudniona, w uzasadnieniu należy wskazać również ceny jednostkowe, np. gdy w skład zestawu wchodzi elementy, których ceny jednostkowe nie są publicznie dostępne lub gdy istnieją wątpliwości co do sposobu kalkulacji wydatku. Przykład:

Numer pozycji budżetowej	1 - Meble
Uzasadnienie	W skład zestawu wchodzi 3 stoły (3 szt. x 300 zł = 900 zł) i 12 krzeseł (12 szt. x 150 zł = 1800 zł) oraz szafka pod telewizor (500 zł) i biblioteczka (500 zł). Meble zostaną zakupione do pomieszczenia służącego jako miejsce spotkań i jadalnia w DDOM.
Numer pozycji budżetowej	2 - Sprzęt do wyposażenia kuchni
Uzasadnienie	W skład zestawu wchodzi: lodówka (2 000 zł), zmywarka (1 500 zł), kuchenka elektryczna (1 500 zł), czajnik elektryczny (200 zł), robot kuchenny (500 zł).
Numer pozycji budżetowej	3 - Zakup materiałów do prowadzenia zajęć terapii zajęciowej
Uzasadnienie	W skład zestawu będą wchodzić różne zużywalne materiały papierniczne i plastyczne oraz drobne narzędzia, np. bloki papierniczne, nożyczki, wycinanki, plastelina, kleje, bloki techniczne, farby, kredki, długopisy, ołówki. Szacunkowy koszt materiałów przypadający na osobę to 100 zł podczas 30 godzin zajęć terapii zajęciowej. Koszt na osobę oszacowany na podstawie dotychczasowego doświadczenia wnioskodawcy w realizacji podobnych zajęć.

Zalecenia dotyczące zakresu niezbędnych informacji uzasadniających dany koszt

Dostosowanie lub adaptacja budynków lub pomieszczeń na potrzeby funkcjonowania DDOM.	Koszty należą do kategorii limitowanej cross-financing. W polu „Uzasadnienie dla cross-financingu” należy w sposób precyzyjny wskazać zakres planowanych prac wraz z kalkulacją wydatków stanowiącą podstawę do oszacowania kosztu.
---	---

	<p>Ponadto w uzasadnieniu należy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. uzasadnić konieczność sfinansowania prac remontowo-wykończeniowych budynków i pomieszczeń dla realizacji konkretnych zadań merytorycznych w ramach projektu; 2. wskazać, dlaczego bez poniesienia przedmiotowych wydatków realizacja projektu nie byłaby możliwa, w szczególności w związku z zapewnieniem realizacji zasady równości szans, a zwłaszcza potrzeb osób z niepełnosprawnościami; 3. wskazać trwałość projektu, która zgodnie z Wytycznymi obowiązuje w odniesieniu do współfinansowanej w projekcie infrastruktury. <p>W projektach kwalifikowalne są wyłącznie takie wydatki, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu, jest niezbędne i stanowi logiczne uzupełnienie działań merytorycznych wynikających bezpośrednio z celu projektu.</p> <p>Niezbędność kosztów będzie weryfikowana również w kontekście załącznika do Regulaminu konkursu – standardu DDOM.</p>
--	---

Za kwalifikowalne w ramach cross-financingu uznane zostaną wyłącznie wydatki niezbędne do dostosowania budynku/pomieszczeń do pełnienia określonej funkcji (adaptacja sal, łazienek, kuchni do pełnienia funkcji DDOM) oraz dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Wydatki związane z zakupem materiałów remontowo-budowlanych (np. farb malarskich), służące do adaptacji lub modernizacji pomieszczeń, bez względu na wartość jednostkową będą stanowiły cross-financing. Koszt zakupu środków trwałych przeznaczonych na dostosowanie budynków i pomieszczeń również należy rozliczać w ramach cross-financingu. Należy zatem przyjąć, iż część z ww. wydatków, np. zakup urządzeń sanitarnych, grzewczych, materiałów budowlanych będzie stanowić koszt poniesiony w ramach cross-financingu, natomiast zakup mebli i urządzeń o koszcie jednostkowym równym lub wyższym niż 3 500 zł netto rozliczany będzie w ramach środków trwałych, poza cross-financiem.

Przykład:

Uzasadnienie dla cross-financingu	
Numer pozycji budżetowej	4 – Adaptacja pomieszczeń.
Uzasadnienie	<p>Przeprowadzenie prac adaptacyjno-remontowych na potrzeby utworzenia kuchni i łazienki jest niezbędne dla funkcjonowania DDOM.</p> <p>Kalkulacja kosztów wykazanych w pozycji obejmuje zakup i montaż:</p> <ul style="list-style-type: none"> - drzwi przeciwpożarowe – 2 szt. x 1 250 zł/szt. = 2 500 zł - 2 miski ustępowe x 500 zł/szt. = 1 000 zł; - prysznic i krzeselko wraz z uchwytyami = 1 000 zł; - 1 bateria prysznicowa = 450 zł, - 2 umywalki x 245 zł/szt. = 490 zł; - 2 baterie do umywalk x 100 zł/szt. = 200 zł; - glazura, terakota (kuchnia, łazienka) – 80 m² x 35 zł/m² – 2 800 zł

	- położenie glazury i terakoty – 80 m2 x 50 zł/m2 – 4 000 zł - zakup farb i innych materiałów wykończeniowych – 2 000 zł, Meble kuchenne pod zabudowę – 8 000 zł. Wnioskodawca deklaruje zagwarantowanie trwałości projektu rozumianej jako utrzymanie charakteru i zakresu infrastruktury przez okres 5 lat od daty płatności końcowej.
--	---

Uzasadnienie dla środków trwałych, w tym przyjętych sposobów ich pozyskania	
Numer pozycji budżetowej	5 – Zakup sprzętu na potrzeby wyposażenia pomieszczenia do rehabilitacji leczniczej
Uzasadnienie	Stół do masażu – 3 200 zł Biorąc pod uwagę okres realizacji projektu, zakup ww. środków trwałych niezbędnych do realizacji usług zdrowotnych w DDOM, jest najbardziej efektywnym rozwiązaniem.

IZ RPO WK-P informuje, iż w ramach kosztów związanych z adaptacją/dostosowywaniem budynków/pomieszczeń za niekwalifikowalne będą uznawane koszty wykraczające poza zakres niezbędny do przystosowania pomieszczeń/budynków do pełnienia określonych funkcji oraz dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Nazwy kosztów w budżecie projektu

Wnioskodawca nie powinien wskazywać w szczegółowym budżecie projektu informacji typu forma zaangażowania, liczba godzin zajęć, liczba grup zajęciowych, liczba osób na zajęciach, częstotliwość zajęć, cena jednostkowa itp. Informacje te należy wykazywać w uzasadnieniach dla poszczególnych wydatków pod szczegółowym budżetem projektu. Zgodnie z zaleceniami IK UP do centralnego systemu teleinformatycznego SL2014 nazwy pozycji powinny być odpowiednio ogólne tak, aby drobne zmiany, które pojawiają się w trakcie realizacji projektu nie wiązały się ze zmianą nazw kosztów.

Wydatki inwestycyjne

1. W przypadku jednostek spoza sektora finansów publicznych za wydatki inwestycyjne uznaje się wydatki planowane do poniesienia w ramach kategorii cross-financing, których wartość jednostkowa przekracza kwotę 10.000 zł oraz wydatki na zakup środków trwałych¹, których wartość jednostkowa przekracza kwotę 10.000 zł, a przewidywany okres ich używania jest dłuższy niż rok. Wysokość środków przeznaczonych na sfinansowanie wydatków inwestycyjnych będzie

¹ Środki trwałe - zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 15 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395 z późn. zm.), z zastrzeżeniem inwestycji, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 17 tej ustawy, rzeczowe aktywa trwałe i zrównane z nimi o przewidywanym okresie ekonomicznej użyteczności dłuższym niż rok, kompletne, zdatne do użytku i przeznaczone na potrzeby jednostki organizacyjnej; zalicza się do nich w szczególności: nieruchomości – w tym grunty, prawo użytkownika wieczystego gruntu, budynki i budowle, a także będące odrębną własnością lokale, spółdzielcze prawo własnościowe do lokalu mieszkalnego oraz spółdzielcze prawo do lokalu użytkowego, maszyny, urządzenia, środki transportu i inne rzeczy, ulepszenia w obcych środkach trwałych, inwentarz żywy.

określana na podstawie deklaracji składanych przez beneficjentów na etapie podpisywania umowy o dofinansowanie projektu.

Środki na sfinansowanie wydatków inwestycyjnych ponoszonych przez beneficjentów będących jednostkami spoza sektora finansów publicznych będą przekazywane przez IZ RPO WK-P w paragrafie 620 klasyfikacji budżetowej.

Ponadto w związku z koniecznością usystematyzowania podejścia w kwestii przekazywania oraz rozliczania przez IZ RPO WK-P środków dofinansowania przyjmuje się, iż w sytuacji wnoszenia do projektu wymaganego wkładu własnego przez beneficjentów będących jednostkami spoza sektora finansów publicznych wydatki inwestycyjne w całości ponoszone będą przez beneficjentów ze środków dofinansowania², wkład własny natomiast w całości przeznaczony będzie na sfinansowanie ponoszonych przez beneficjentów wydatków bieżących.

2. W przypadku jednostek sektora finansów publicznych – za wydatki inwestycyjne uznaje się wydatki planowane do poniesienia w ramach kategorii cross-financing, których wartość jednostkowa przekracza kwotę 10.000 zł oraz wydatki na zakup środków trwałych¹, których wartość jednostkowa przekracza kwotę 10.000 zł, a przewidywany okres ich używania jest dłuższy niż rok – o ile polityka rachunkowości danej jednostki bądź inne przepisy nie stanowią inaczej.

Wysokość środków przeznaczonych na sfinansowanie wydatków inwestycyjnych będzie określana na podstawie deklaracji składanych przez beneficjentów na etapie podpisywania umowy o dofinansowanie projektu.

Środki na sfinansowanie wydatków inwestycyjnych ponoszonych przez beneficjentów będących jednostkami samorządu terytorialnego będą przekazywane przez IZ RPO WK-P w paragrafie 625 klasyfikacji budżetowej, natomiast środki na sfinansowanie wydatków inwestycyjnych ponoszonych przez beneficjentów będących jednostkami sektora finansów publicznych i nie będących jednostkami samorządu terytorialnego będą przekazywane przez IZ RPO WK-P w paragrafie 620 klasyfikacji budżetowej.

Ponadto w związku z koniecznością usystematyzowania podejścia w kwestii przekazywania oraz rozliczania przez IZ RPO WK-P środków dofinansowania przyjmuje się, iż w sytuacji wnoszenia do projektu wymaganego wkładu własnego przez beneficjentów będących jednostkami sektora finansów publicznych, wydatki inwestycyjne, jak również wydatki bieżące, ponoszone będą przez beneficjentów w podziale na źródła finansowania, zgodnym z metodologią zadeklarowaną przez beneficjentów.

Zakaz podwójnego finansowania

W ramach projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej niedozwolone jest podwójne finansowanie wydatków. Podwójne finansowanie oznacza w szczególności:

² Z wyłączeniem sytuacji, w których beneficjenci będący jednostkami spoza sektora finansów publicznych będą wносить do projektu wkład własny w postaci środków trwałych.

- całkowite lub częściowe, więcej niż jednokrotne poświadczenie, zrefundowanie lub rozliczenie tego samego wydatku w ramach dofinansowania lub wkładu własnego tego samego lub różnych projektów współfinansowanych ze środków funduszy strukturalnych lub Funduszu Spójności lub/oraz dotacji z krajowych środków publicznych,
- otrzymanie na wydatki kwalifikowalne danego projektu lub części projektu bezzwrotnej pomocy finansowej z kilku źródeł (krajowych, unijnych lub innych) w wysokości łącznie wyższej niż 100% wydatków kwalifikowalnych projektu lub części projektu,
- poświadczenie, zrefundowanie lub rozliczenie kosztów podatku VAT ze środków funduszy strukturalnych lub Funduszu Spójności, a następnie odzyskanie tego podatku ze środków budżetu państwa na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług,
- zakupienie środka trwałego z udziałem środków unijnych lub/oraz dotacji z krajowych środków publicznych, a następnie rozliczenie kosztów amortyzacji tego środka trwałego w ramach tego samego projektu lub innych współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej,

UWAGA!

Oznacza to także, że niedozwolona jest sytuacja, w której najpierw środek trwały został nabyty z udziałem środków unijnych, a następnie odpisy amortyzacyjne od pełnej wartości danego środka trwałego zostały zaliczone do kosztów uzyskania przychodów, bez pomniejszenia wartości środka trwałego o otrzymane dofinansowanie.

- zrefundowanie wydatku poniesionego przez leasingodawcę na zakup przedmiotu leasingu w ramach leasingu finansowego, a następnie zrefundowanie rat opłacanych przez beneficjenta w związku z leasingiem tego przedmiotu,
- sytuacja, w której środki na prefinansowanie wkładu unijnego zostały pozyskane w formie kredytu lub pożyczki, które następnie zostały umorzone,
- objęcie kosztów kwalifikowalnych projektu jednocześnie wsparciem pożyczkowym i gwarancyjnym,
- zakup używanego środka trwałego, który w ciągu 7 poprzednich lat (10 lat dla nieruchomości) był współfinansowany ze środków Unii Europejskiej lub/oraz dotacji z krajowych środków publicznych,
- rozliczenie tego samego wydatku w kosztach pośrednich oraz kosztach bezpośrednich projektu.