

ZATWIERDZAM

**Podsekretarz Stanu
w Ministerstwie Obrony Narodowej
prof. dr hab. Wojciech FAŁKOWSKI**



REGULAMIN KONKURSU „Grant Kliniczny”

**MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ
WARSZAWA 2017 r.**

Spis treści:

SŁOWNICZEK PODSTAWOWYCH POJĘĆ.....	3
I. CEL I PRZEDMIOT KONKURSU.....	3
II. KAPITUŁA KONKURSU, KOMISJA KONKURSOWA ORAZ RECENZENCI.....	4
III. WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE I ZASADY APLIKOWANIA O UDZIAŁ W KONKURSIE.....	6
IV. SPOSÓB OCENY WNIOSKÓW ZGŁOSZONYCH W KONKURSIE I ZASADY WYŁANIANIA LAUREATÓW.....	11
VI. ZASADY NADZORU I ODBIORU ZADAŃ W RAMACH KONKURSU „GRANT KLINICZNY”.....	12
VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	13
VIII. WZORY DOKUMENTÓW	14

- Załącznik nr 1 – Wzór wniosku składanego w ramach Konkursu;
- Załącznik nr 2 - Oświadczenie o braku konfliktu interesów i poufności;
- Załącznik nr 3 - Kwestionariusz oceny wniosku;
- Załącznik nr 4 - Projekty umów wraz z załącznikami:
 - a) na udzielenie dotacji celowej na dofinansowanie zakupu aparatury i sprzętu medycznego
 - b) dotycząca wydatków na kształcenie i upowszechnianie doświadczeń;
- Załącznik nr 5 - Raport etapowy;
- Załącznik nr 6 - Raport końcowy;
- Załącznik nr 7 - Wniosek uzasadniający zakup aparatury i sprzętu medycznego w ramach dotacji celowej z Ministerstwa Obrony Narodowej.

SŁOWNICZEK PODSTAWOWYCH POJĘĆ

Kapituła Konkursu – organ kolegialny sprawujący nadzór nad prawidłowością organizacji i realizacji Konkursu „Grant Kliniczny” oraz zatwierdzający wyniki konkursu przedstawione przez Komisję Konkursową.

Komisja Konkursowa – komisja powołana przez Kapitułę Konkursu odpowiadająca za organizację konkursu oraz wyłonienie zwycięskich projektów.

Zamawiający - Minister Obrony Narodowej, reprezentowany przez Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON

Wnioskodawca – podmiot wymieniony w pkt 32 składający wniosek o realizację projektu w ramach Konkursu „Grant Kliniczny”, na zasadach określonych w niniejszym regulaminie

Wykonawca Projektu – wnioskodawca, z którym została zawarta umowa przez zamawiającego, po rozstrzygnięciu konkursu

Zespół Medyczny – zespół osób wykonujących zawody medyczne, wskazanych przez wnioskodawcę w ramach realizacji projektu objętego wnioskiem.

I. CEL I PRZEDMIOT KONKURSU

1. Celem konkursu „Grant Kliniczny” zwanego dalej „konkursem” jest wdrożenie nowoczesnych metod diagnostycznych i terapeutycznych służących doskonaleniu jakości świadczeń zdrowotnych (uzyskiwanie poziomu porównywalnego z najbardziej renomowanymi ośrodkami zagranicznymi). Planuje się, iż cel konkursu zostanie osiągnięty etapowo poprzez:
 - a) szkolenie członków zespołów medycznych, w tym w oparciu o renomowane ośrodki krajowe i zagraniczne;
 - b) wykorzystanie doświadczeń nabytych w ramach szkoleń i rozpowszechnianie ich w formie warsztatów, seminariów, konferencji, kursów i konsultacji wśród personelu medycznego podmiotów leczniczych podległych lub nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej – nie mniej niż 3 zamierzenia edukacyjne;
 - c) zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz modernizację infrastruktury.
2. Konkurs ma premiować podmioty lecznicze MON, które budując kompetentne zespoły medyczne i wyposażając je w odpowiednie narzędzia, upowszechniają osiągnięcia współczesnej medycyny dla dobra pacjentów. Efektem realizacji zamierzenia powinno być:
 - a) upowszechnianie osiągnięć nowoczesnej medycyny i wdrożenie ich do stosowania dla dobra pacjentów leczonych w placówkach wojskowej służby zdrowia
 - b) wspieranie budowania silnej pozycji tych podmiotów na krajowym i międzynarodowym rynku usług zdrowotnych
 - c) kreowanie pozytywnego wizerunku szpitali wojskowych w kraju
 - d) wzmacnianie pozycji Służby Zdrowia WP w Sojuszu Północnoatlantyckim, szczególnie w kontekście medycznych zadań Państwa Gospodarza (Host Nation)

Support – HNS) w stosunku do wojsk sojusznicznych przebywających na terenie kraju.

II. KAPITUŁA KONKURSU, KOMISJA KONKURSOWA ORAZ RECENZENCI

3. Nadzór nad organizacją i realizacją konkursu sprawuje Kapituła Konkursu.
4. W skład Kapituły Konkursu wchodzi:
 - a) Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Obrony Narodowej – Przewodniczący
 - b) Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia – Zastępca Przewodniczącego
 - c) Przedstawiciel Szefa Sztabu Generalnego WP
 - d) Przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej
 - e) ponadto w skład Kapituły mogą wchodzić:
 - Przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia (lub jego następcy prawnego)
 - Przedstawiciel Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
 - Inni przedstawiciele wybranych komórek organizacyjnych MON – stosownie do ustaleń Przewodniczącego.
5. Kapituła powołuje Komisję Konkursową, w której skład wchodzi co najmniej 7 członków, w tym:
 - a) Zastępca Dyrektora DWSZdr – Przewodniczący Komisji
 - b) Zastępca Przewodniczącego Komisji (osoba wybrana spośród członków Komisji)
 - c) Przedstawiciel DWSZdr – Sekretarz
 - d) inni przedstawiciele DWSZdr – od 3 do 5 osób
 - e) Przedstawiciel Departamentu Budżetowego MON
 - f) Przedstawiciel SG WP
 - g) ponadto, w skład Komisji mogą wchodzić:
 - Przedstawiciel Pionu Mundurowego NFZ
 - Inni przedstawiciele wybranych komórek organizacyjnych MON – stosownie do ustaleń Kapituły.
6. Skład Komisji Konkursowej zatwierdzony przez Przewodniczącego Kapituły ogłasza się w rozkazie dziennym Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia.
7. Komisja Konkursowa odpowiada za przeprowadzenie konkursu, ocenę złożonych wniosków konkursowych i przedłożenia zwycięskich projektów (laureatów konkursu) do zatwierdzenia przez Kapitułę Konkursu.
8. Pracami Komisji Konkursowej kieruje Przewodniczący, a w razie jego nieobecności Zastępca Przewodniczącego.
9. Do zadań Przewodniczącego Komisji należy w szczególności:
 - 1) reprezentowanie Komisji na zewnątrz;
 - 2) prowadzenie posiedzeń Komisji;
 - 3) ustalanie terminów posiedzeń Komisji;
 - 4) określenie zadań Członków Komisji;
 - 5) zapewnienie podczas prac Komisji bezstronności i przejrzystości;
 - 6) nadzorowanie prawidłowości sporządzenia protokołu;

- 7) informowanie Kapituły Konkursu o przebiegu konkursu oraz o okolicznościach związanych z wyłączenia członka komisji z prac Komisji Konkursowej;
- 8) zatwierdzanie ogłoszeń konkursowych o naborze wniosków,
- 9) wszelkie inne czynności niezbędne do prawidłowego przeprowadzenia konkursu, nie zastrzeżone dla Kapituły Konkursu.
10. Do obowiązków Sekretarza Komisji Konkursowej należy sporządzanie protokołów z posiedzeń i prowadzenie spraw organizacyjnych związanych z funkcjonowaniem Komisji oraz publikowaniem ogłoszeń o konkursie.
11. W pracach Komisji mogą uczestniczyć, z głosem doradczym, zaproszeni przez Przewodniczącego Komisji specjaliści w zakresie zadania, będącego przedmiotem naboru wniosków konkursowych.
12. Prace Komisji w zakresie oceny merytorycznej wniosków wspierają recenzenci.
13. Wyboru recenzentów dokonuje Komisja, po przeprowadzeniu oceny formalnej wniosków, spośród będących specjalistami oraz posiadających wiedzę i doświadczenie w zakresie metod diagnostycznych objętych wnioskiem
14. Recenzentami mogą być konsultanci ds. obronności lub konsultanci wojskowej służby zdrowia w odpowiednich dziedzinach medycyny, a także eksperci wybrani losowo z portalu „Nauka Polska”.
15. Recenzentom, z wyłączeniem konsultantów krajowych ds. obronności, przysługuje wynagrodzenie w wysokości 800 brutto, które ustalono posiłkując się rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 28 maja 2015r. w sprawie wysokości wynagrodzenia członków Komitetu Ewaluacji Jednostek Naukowych, Komitetu Polityki Naukowej, zespołów ewaluacji i zespołów powoływanych przez ministra właściwego do spraw nauki oraz recenzentów i ekspertów (Dz.U. z 2015r. poz. 770) . Wynagrodzenie za wykonanie recenzji pokrywa się ze środków pozostających w dyspozycji Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia.
16. Wszystkie osoby wchodzące w skład Komisji, recenzenci, a także osoby uczestniczące w pracach Komisji z głosem doradczym, składają pisemne oświadczenia o braku konfliktu interesów i poufności. Oświadczenia dołączane są do dokumentacji postępowania konkursowego Wzór oświadczenia zawiera **załącznik nr 2**.
17. Użyte w regulaminie pojęcie „konflikt interesów” oznacza sytuację prawną lub faktyczną, w której interes prywatny (osobisty, bądź majątkowy) osoby podejmującej czynność opisaną w regulaminie lub jego małżonka, a także osoby z nią spokrewnionej lub spowinowaczonej lub podmiotu, który te osoby reprezentują lub, z którym pozostają w jakimkolwiek stosunku faktycznym lub prawnym, wpływa bądź może wpływać na obiektywne i bezstronne wykonanie tych czynności
18. Członkowie Komisji zobowiązani są wykonywać swoje obowiązki sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie, z uwzględnieniem przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Do zadań Członków Komisji należy uczestnictwo w pracach Komisji oraz wypełnianie zadań określonych przez Przewodniczącego Komisji związanych z postępowaniem konkursowym. Członkowie Komisji Konkursowej zobowiązani są do zachowania poufności informacji w sprawie działań Komisji.
19. Prawa i obowiązki Członków Komisji są równe.
20. Członkowie Komisji są niezależni co do opinii

21. Komisja rozpoczyna działalność z dniem powołania
22. Komisja pracuje na posiedzeniach.
23. Posiedzenia Komisji Konkursowej zwołuje Przewodniczący Komisji
24. Pierwsze posiedzenie Komisji Konkursowej dotyczące oceny ofert powinno odbyć się nie później niż w terminie 7 dni roboczych od dnia, w którym upłynął termin składania ofert określony w ogłoszeniu o konkursie.
25. Każdy z członków Komisji informowany jest o terminie i miejscu posiedzenia telefonicznie lub drogą elektroniczną co najmniej na pięć dni przed planowanym terminem posiedzenia.
26. Do odbycia posiedzenia, obrad i głosowań Komisji Konkursowej konieczna jest obecność co najmniej połowy jej składu, w tym Przewodniczącego lub Zastępcy Przewodniczącego.
27. Członkowie Komisji w przypadku braku możliwości wzięcia udziału w obradach Komisji zobowiązani są do poinformowania Przewodniczącego przed planowanym terminem posiedzenia Komisji o nieobecności.
28. Członek Komisji Konkursowej zostaje wyłączony z prac Komisji w przypadku gdy istnieją uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności lub wystąpi konflikt interesów w zakresie rozpatrywania wniosków dotyczących zadania, którego wniosek ww. wnioskodawcy dotyczy. Wyłączenie członka Komisji w powyższych okolicznościach upoważnia Komisję do wydania opinii w pomniejszonym składzie, z zastrzeżeniem pkt 26.
29. Komisja podejmuje decyzje w drodze uzgodnienia stanowisk, a w razie braku uzgodnienia przez głosowanie zwykłą większością głosów Członków Komisji obecnych na posiedzeniu. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos Przewodniczącego.
30. Komisja Konkursowa dokonuje oceny ofert zgłoszonych w konkursie zgodnie z zasadami opisanymi w rozdziale IV niniejszego regulaminu, z wyłączeniem kryteriów opisanych w pkt 47 b, c, d.
31. Punktacja uzyskana na podstawie recenzji (kryterium pkt 47 b, c, d) stanowi średnią arytmetyczną sumy punktów przyznanych przez recenzentów.

III. WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE I ZASADY APLIKOWANIA O UDZIAŁ W KONKURSIE

32. W konkursie mogą uczestniczyć wyłącznie podmioty lecznicze – Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej (SPZOZ) i Instytuty Badawcze (IB), nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej realizujące świadczenia szpitalne oraz zadania w zakresie publicznej służby krwi.
33. Do konkursu mogą być zgłaszane wnioski, których projekt należy zrealizować w terminie nie dłuższym niż 24 miesiące od dnia rozpoczęcia projektu. W uzasadnionych przypadkach wniosek może przewidywać dłuższy termin realizacji projektu – maksymalnie do 36 miesięcy od momentu rozpoczęcia, bez możliwości zwiększania poziomu finansowania projektu.
34. Do konkursu mogą być zgłaszane wnioski projektów zgodnych z celami konkursu.
35. Wniosek konkursowy musi zawierać:

- a) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) oraz pełnomocnictwa do reprezentacji podmiotów, jeżeli nie wynikają one z KRS lub aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego wniosek i umocowanie osób go reprezentujących;
 - b) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
 - c) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
 - d) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
 - e) oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację projektu zgodnie z ofertą i że, w tym zakresie, projekt nie będzie finansowany z innych źródeł;
 - f) wniosek uzasadniający zakup aparatury i sprzętu medycznego w ramach dotacji celowej z Ministerstwa Obrony Narodowej, zgodnie ze wzorem stanowiącym **załącznik nr 7**. Wyklucza się wnioski nie zawierające zapewnienia realizacji świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
36. Wniosek konkursowy powinien spełniać poniższe wymagania :
- a) musi zostać złożony zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 1** do regulaminu konkursu;
 - b) dopuszcza się możliwość składania kilku wniosków przez tego samego wnioskodawcę, pod warunkiem, że w realizacji proponowanych projektów uczestniczyć będą różne zespoły medyczne, a wnioski będą dotyczyły różnych tematycznie metod diagnostycznych i terapeutycznych;
 - c) wniosek zawiera oświadczenia, o których mowa w pkt 35, lit. a-e, wniosek o którym mowa w pkt 35, lit. f oraz oświadczenia o zapoznaniu się z ogłoszeniem o konkursie, regulaminem konkursu i oświadczenie, iż wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
 - d) oświadczenie ośrodka krajowego lub zagranicznego o gotowości przyjęcia zespołu medycznego wnioskodawcy na szkolenie;
 - e) oświadczenie wnioskodawcy gwarantujące członkom zespołu medycznego ubezpieczenie w trakcie trwania szkolenia zagranicznego;
 - f) wniosek składa się w zamkniętej kopercie w jednym egzemplarzu, w formie pisemnej pod rygorem nieważności;
 - g) przedłożony wniosek musi zawierać spis załączonych dokumentów;
 - h) wniosek powinien być trwale spięty;

- i) wszystkie strony wniosku powinny być ponumerowane i parafowane przez wnioskodawcę. Kopie oryginalnych dokumentów powinny być uwierzytelnione przez wnioskodawcę podpisem potwierdzającym zgodność z oryginałem i opatrzone datą;
 - j) wnioskodawca może wskazać, które z informacji zawartych w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorcy w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 2058, z późn. zm.) i podlegają wyłączeniu od udostępniania innym podmiotom;
 - k) podpisy pod wnioskiem, dołączonymi załącznikami i oświadczeniami składają osoby upoważnione do składania oświadczeń woli, zgodnie z danymi z Krajowego Rejestru Sądowego. Wszystkie złożone własnoręcznie podpisy oraz pieczętki muszą być czytelne. W razie zaistnienia zmian upoważnień w trakcie procedury wyłaniania wniosków do realizacji należy niezwłocznie, w formie pisemnej, poinformować o tym fakcie Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON;
 - l) za niewłaściwie podpisany wniosek uznawać się będzie również brak stosownego umocowania dla osoby podpisującej wniosek niewpisanej do KRS.
 - m) Wniosek powinien spełnić podstawowe wymogi konstruowania budżetu, Wnioskodawca powinien zawrzeć proponowane koszty jakie zamierza przeznaczyć na poszczególne etapy Projektu, z wyszczególnieniem rodzaju, ilości, szacunkowych cen jednostkowych, z uwzględnieniem kosztów:
 - 1) szkolenia personelu medycznego (finansowanie w ramach środków na tzw. KSZ), np. z rozbiciem na:
 - koszty w kraju
 - koszty wyjazdów zagranicznych
 - wykaz personelu biorącego udział (żołnierze zawodowi, cywilny personel medyczny);
 - 2) wykorzystania i upowszechniania doświadczeń, np. z podaniem formy rozpowszechniania doświadczeń, koszty ewentualnych przyjazdów i pobytu w kraju osób z ośrodków zagranicznych, wykaz personelu biorącego udział w upowszechnianiu doświadczeń
 - 3) wydatki majątkowe realizowane w ramach PMT, w odniesieniu do zakupu aparatury i sprzętu medycznego.
37. Miejsce składania wniosków: Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON, ul. Królewska 1, 00-909 Warszawa - Kancelaria Inspektoratu Uzbrojenia;
38. Termin składania wniosków – zostaje określony w ogłoszeniu. O zachowaniu terminu decyduje data i godzina wpływu wniosku w formie pisemnej do kancelarii jawnej Inspektoratu Uzbrojenia.
39. Przed upływem terminu składania wniosków Zamawiający zastrzega możliwość odwołania Konkursu, przedłużenia terminu składania wniosków oraz terminu rozstrzygnięcia konkursu.

IV. SPOSÓB OCENY WNIOSKÓW ZGŁOSZONYCH W KONKURSIE I ZASADY WYŁANIANIA LAUREATÓW

40. Wnioski złożone w konkursie podlegają ocenie formalnej i merytorycznej.
41. Ocena formalna prowadzona jest w oparciu o następujące kryteria:
 - a) Wniosek został złożony w terminie;
 - b) Wniosek został złożony przez uprawniony podmiot;
 - c) Wniosek został podpisany przez osobę/y upoważnioną/e do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy;
 - d) Wniosek został złożony w formie zgodnej ze wzorem, stanowiącym załącznik nr 1 do regulaminu konkursu;
 - e) Wniosek zawiera aktualny odpis z KRS oraz pełnomocnictwa do reprezentacji podmiotów jeżeli nie wynikają one z KRS lub aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego wniosek i umocowanie osób go reprezentujących;
 - f) Wniosek zawiera wymagane oświadczenia;
 - g) Wniosek zawiera ponumerowane i parafowane strony;
 - h) Wniosek jest trwale spięty.
42. Dla uniknięcia wątpliwości w toku oceny formalnej i merytorycznej wnioskodawca ma obowiązek w treści wniosku zawrzeć niezbędne dane i stwierdzenia dowodzące odrębnie spełnienia każdego z kryterium.
43. W pierwszej kolejności oceniane jest spełnienie kryteriów formalnych przy formule spełnia/nie spełnia, zgodnie z **załącznikiem nr 3 część A** . Stwierdzenie braków w zakresie kryteriów formalnych w ocenianym wniosku jest odnotowywane przez członków Komisji Konkursowej.
44. Lista wniosków niespełniających kryteriów formalnych publikowana jest na stronie internetowej Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON i na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej.
45. Wnioski, które nie uzyskały pozytywnej oceny formalnej zostają odrzucone. Odwołanie od wyników oceny formalnej nie przysługuje.
46. Ocena **merytoryczna** jest oceną punktową przedłożonych wniosków w odniesieniu do przyjętych kryteriów cząstkowych, zgodnie z **załącznikiem nr 3 część B**. Liczba możliwych do zdobycia punktów w ramach każdego z kryteriów cząstkowych odzwierciedla jego wagę.
47. Przyjmuje się następującą zasadę punktacji dla poszczególnych kryteriów cząstkowych:
 - a. szczegółowość, kompletność i spójność opisu planowanego sposobu realizacji projektu –**od 0 do 6 pkt**;
 - b. stopień nowoczesności projektu, jego wartość z punktu widzenia ekonomiki oraz przydatności dla systemu ochrony zdrowia SZ RP (na podstawie uzyskanych recenzji- punktacja przyznana przez recenzentów) –**od 0 do 15 pkt**;
 - c. kliniczna i naukowa działalność ośrodków, w których planuje się szkolić członków zespołu medycznego – **od 0 do 10 pkt**;

- d. doświadczenie wnioskodawcy w zakresie adekwatnym do treści projektu będącego przedmiotem konkursu –**od 0 do 6 pkt**;
 - e. zasoby kadrowe przewidywane do wykorzystania przy realizacji projektu – **od 0 do 6 pkt**;
 - f. poprawność spójność i realność harmonogramu realizacji projektu –**od 0 do 6 pkt**;
 - g. prawidłowość spójność i realność kosztorysu realizacji projektu –**od 0 do 10 pkt**;
 - h. trafność doboru i efektywność planowanych działań w kontekście celu realizacji projektu, w tym rozwoju systemu ochrony zdrowia SZ RP –**od 0 do 8 pkt**;
 - i. jakość i znaczenie zadań zaplanowanych do wykonania w ramach projektu –**od 0 do 8 pkt**.
48. Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania w zakresie oceny merytorycznej wynosi **75**.
49. Ocena poszczególnych członków Komisji Konkursowej przedstawiana jest w postaci liczb całkowitych (bez części ułamkowych).
50. Każdy z projektów oceniany jest przez dwóch recenzentów w zakresie kryteriów pkt 47 b, c, d. Jeżeli w danej kategorii oceny merytorycznej, o której mowa w pkt 46 Regulaminu, wniosek otrzyma mniej niż połowę możliwych do zdobycia punktów podlega on odrzuceniu na poziomie oceny merytorycznej.
51. Ostateczna punktacja w ramach oceny merytorycznej dla poszczególnych wniosków ustalana jest na podstawie średniej arytmetycznej sumy punktów przyznanych przez poszczególnych członków Komisji Konkursowej oraz średniej arytmetycznej oceny wniosków wystawionej przez recenzentów.
52. Do realizacji zostaną wybrane wnioski, które otrzymają największą liczbę punktów. W przypadku, gdy podmioty uzyskają tą samą liczbę punktów decydującym kryterium jest wyższa ocena uzyskana w ocenie merytorycznej, o której mowa w pkt. 47 pkt. c.
53. Po zakończeniu procesu oceny wniosków Komisja Konkursowa sporządza listę rankingową wniosków oraz protokół z procesu oceny wniosków i przedstawia do zatwierdzenia Kapitulę. Protokół musi zawierać:
- a) listę wniosków odrzuconych ze względu na nie spełnienie kryteriów formalnych
 - b) listę wszystkich złożonych wniosków podlegających ocenie merytorycznej
 - c) listę wniosków od pierwszego według pozycji na liście rankingowej z propozycją wysokości kwoty przyznanej na finansowanie realizacji projektu, zgodnie z szacunkiem wykazany w wniosku, z uwzględnieniem limitu środków finansowych na realizację konkursu
 - d) projekt ogłoszenia o wynikach konkursu i wyborze wykonawców projektów (laureatów konkursu) oraz przyznanej im kwocie finansowania.
54. Po zatwierdzeniu rekomendacji Komisji Konkursowej przez Kapitułę Konkursu, Przewodniczącą Komisji Konkursowej zarządza publikację wyników konkursu.
55. Sekretarz Komisji Konkursowej publikuje ogłoszenie o wynikach konkursu, o którym mowa w pkt 53 lit. d, na tablicy ogłoszeń, na stronie internetowej DWSZdr i na stronie podmiotowej biuletynu informacji publicznej, podając nazwy projektów, ich Wykonawców oraz przyznaną kwotę środków publicznych.
56. Wnioskodawca może wnieść odwołanie od rozstrzygnięcia konkursu w formie pisemnej, w terminie 7 dni od dnia publikacji ogłoszenia wyników konkursu. O

- zachowaniu terminu do wniesienia odwołania decyduje data wpływu do Kancelarii Inspektoratu Uzbrojenia.
57. Wniesienie odwołania wstrzymuje zakończenie konkursu do czasu rozpatrzenia odwołania.
 58. Odwołanie wniesione po upływie terminu podlega odrzuceniu.
 59. Komisja Konkursowa rozpatruje odwołanie w terminie 7 dni od wniesienia odwołania.
 60. Komisja Konkursowa składa wniosek do Kapituły Konkursu o zatwierdzenie rozstrzygnięcia odwołania przez:
 - a) uwzględnienie odwołania, albo
 - b) oddalenie odwołania, albo
 - c) odrzucenie odwołania, które wpłynęło po terminie. Odwołanie pozostawia się bez rozpatrzenia,
 - d) odrzucenie odwołania, które nie pochodzi od strony składającej wniosek.
 61. Kapituła Konkursu rozpatruje wniosek Komisji Konkursowej w składzie trzyosobowym – określonym przez Przewodniczącego Kapituły Konkursu.
 62. Niezwłocznie po zatwierdzeniu wniosku, o którym mowa w pkt 60, Przewodniczący Komisji Konkursowej informuje wnioskodawcę w formie pisemnej o sposobie rozstrzygnięcia odwołania i zarządza publikację ogłoszenia o którym mowa w pkt 55.
 63. Konkurs podlega unieważnieniu przez Przewodniczącego Kapituły Konkursu, na wniosek Komisji Konkursowej, jeżeli w konkursie nie wyłoniono żadnej oferty lub nie wpłynął żaden wniosek.

V. ZASADY FINANSOWANIA I ROZLICZANIA FINANSOWEGO PROJEKTÓW REALIZOWANYCH W RAMACH KONKURSU

64. Środki finansowe na realizację konkursu „Grant Kliniczny” pochodzą z części budżetu państwa, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej, ujętej w ustawie budżetowej na poszczególne lata, w ramach:
 - a) Centralnych Planów Rzeczowych – środki na zakup aparatury i sprzętu medycznego – umowa
 - b) wydatków bieżących – środki na szkolenie członków zespołu medycznego oraz wykorzystanie doświadczeń, o których mowa w pkt 1 ppkt b – umowa.
65. Pula środków na realizację konkursu wyniesie łącznie 8 mln zł.
66. Przewiduje się, że liczba przyznanych grantów wyniesie 6-10.
67. Wartość pojedynczego projektu w ramach konkursu może wynieść nie więcej niż 1 mln zł, z czego na zakup sprzętu i aparatury medycznej należy przeznaczyć nie mniej niż 60% wartości projektu, natomiast na koszty szkoleń – do 30% wartości projektu, lecz nie więcej niż 150 tys. zł.
68. Umowy na realizację projektu z podmiotem wyłonionym w konkursie podpisywane są z Ministrem Obrony Narodowej, reprezentowanym przez Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON.
69. Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON podpisujący umowy z podmiotem, pełni rolę Zamawiającego.

70. Podmiot podpisujący umowę pełni rolę Wykonawcy.
71. Kierownik zespołu medycznego uczestniczącego w realizacji projektu danego Wykonawcy pełni rolę kierownika tego projektu.
72. Projekty umów stanowią **załącznik nr 4 pkt a i b** do niniejszego regulaminu. Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia MON podpisujący umowy dostosowuje ich treść do specyfiki projektu w ramach ogłoszonego konkursu.
73. Umowy na powierzenie realizacji przedmiotowego projektu podpisywane będą na okres, którego terminem początkowym będzie dzień podpisania umowy lub późniejszy. Terminem końcowym będzie termin końca realizacji projektu wskazany we wniosku.
74. Środki w ramach realizacji poszczególnych zadań projektu nie mogą być wykorzystane na cele inne niż związane z realizacją projektu.
75. Niedozwolone jest podwójne finansowanie wydatków, czyli zrefundowanie całkowite lub częściowe danego wydatku dwa razy ze środków publicznych, zarówno krajowych, jak i wspólnotowych.
76. Środki finansowe o których mowa w pkt 67 przyznawane i rozliczane będą przy uwzględnieniu przepisów prawa powszechnego w tym w szczególności:
 - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.);
 - 2) ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. *o publicznej służbie krwi* (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 332) – dotyczy Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SPZOZ w Warszawie;
 - 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. *o finansach publicznych* (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.);
 - 4) decyzji Nr 202/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 23 czerwca 2016 r. *w sprawie zasad opracowywania i realizacji centralnych planów rzeczowych* (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z 2016 r. poz. 112 z późn. zm.),
77. Za prawidłowe, zgodne z przepisami prawa, wydatkowanie środków finansowych odpowiada Wykonawca.
78. Szczegółowe zasady rozliczeń finansowych określone będą w umowach.

VI. ZASADY NADZORU I ODBIORU PROJEKTÓW W RAMACH PROGRAMU „GRANT KLINICZNY”

79. Realizacja zadań projektu w ramach konkursu odbywa się etapami, zgodnie z harmonogramem określonym umową.
80. Realizację projektu nadzoruje Zamawiający poprzez kontrolę terminów jego wykonania, określonych w harmonogramie oraz odbiór końcowy i etapowy projektu.
81. Wykonawca jest zobowiązany zawiadomić Zamawiającego o wykonaniu poszczególnych etapów i całości projektu nie później niż w terminie ich realizacji określonym w harmonogramie, stanowiącym załącznik do umowy.
82. Wraz z informacją o zakończeniu etapu projektu Wykonawca przekazuje Zamawiającemu raport etapowy, według wzoru określonego w **załączniku nr 5** do niniejszego regulaminu.
83. Odbioru raportu etapowego dokonuje komisja, składająca się co najmniej z trzech osób, powołana każdorazowo przez Dyrektora DWSZdr

84. Wraz z informacją o zakończeniu projektu Wykonawca przekazuje Zamawiającemu raport końcowy, według wzoru określonego w **załączniku nr 6** do niniejszego regulaminu.
85. Raport etapowy i końcowy podpisuje kierownik i główny księgowy Wykonawcy oraz kierownik zespołu medycznego.
86. Raport końcowy Wykonawca przekazuje Zamawiającemu, w formie pisemnej, w trzech egzemplarzach nie później niż w dniu zakończenia realizacji projektu określonym w umowie.
87. Końcowej oceny projektu dokonuje komisja ds. odbioru, składająca się co najmniej z trzech osób, powołana każdorazowo przez Dyrektora DWSZdr. W skład komisji ds. odbioru wchodzi przedstawiciele Zamawiającego (komórka odpowiedzialna merytorycznie za projekt) oraz, w razie potrzeby, przedstawiciele innych komórek i jednostek organizacyjnych resortu Obrony Narodowej.
88. Komisja ds. odbioru dokonuje oceny merytorycznej projektu oraz ocenia sposób wydatkowania przyznanych na ten cel środków finansowych.
89. Członkami komisji ds. odbioru nie mogą być osoby będące w konflikcie interesów, w tym w szczególności powodowanych powiązaniem prawnymi lub faktycznymi z Wykonawcą, które mogłyby stanowić przeszkodę dla obiektywnego odbioru projektu.
90. Komisja ds. odbioru projektu może wystąpić o opinię do konsultantów krajowych ds. obronności oraz wojskowej służby zdrowia w dziedzinach zgodnych lub pokrewnych z tematyką realizowanego projektu oraz innych specjalistów właściwych ze względu na zakres zadania.
91. Pomiędzy opiniującym, o którym mowa powyżej, a Wykonawcą nie może występować konflikt interesów, który mógłby stanowić przeszkodę dla obiektywnego wydania opinii.
92. Opiniującym projekt zapewnia się anonimowość względem Wykonawcy.
93. Po zakończeniu odbioru, przewodniczący Komisji do spraw odbioru przedstawia Zamawiającemu do zatwierdzenia protokół odbioru etapowego lub końcowego projektu, w którym wnioskuje o uznanie etapu lub całości projektu za wykonane lub niewykonane.
94. W przypadku niewłaściwego wykonania zobowiązań przez Wykonawcę, Komisja do spraw odbioru wnioskuje do Zamawiającego o zastosowanie odpowiednich postanowień umowy.

VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

95. Zespołom medycznym zaangażowanym w realizację projektów konkursu, po zakończeniu realizacji projektów i odbiorze wyników, w zależności od pozostałych środków przewidzianych na realizację Programu „Grant Kliniczny” mogą być przyznane nagrody finansowe lub rzeczowe.
96. Nagrodę, na wniosek Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia uzgodnioną z Wykonawcą Projektu przyznaje Minister Obrony Narodowej.
97. W sprawach Konkursu „Grant Kliniczny”, zastosowanie mają postanowienia decyzji Nr .../MON Ministra Obrony Narodowej z dnia2017r. w sprawie programu pozyskania i wdrożenia nowoczesnych metod diagnostycznych i

terapeutycznych służących doskonaleniu jakości świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze podległe i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej pn. „GRANT KLINICZNY” (Dz. Urz MON z 2017 r. poz.)

98. Informacja i promocja:

- a) Departament Wojskowej Służby Zdrowia MON będzie promować konkurs za pośrednictwem dostępnych kanałów informacyjnych;
- b) Wykonawcy poszczególnych projektów są zobowiązani do informowania, że projekty te są finansowane ze środków MON w ramach Konkursu „Grant Kliniczny”.

VIII. WZORY I PROJEKTY DOKUMENTÓW

1. Załącznik nr 1 – Wzór wniosku składanego w ramach Konkursu
2. Załącznik nr 2 - Oświadczenie o braku konfliktu interesów i poufności
3. Załącznik nr 3 - Kwestionariusz oceny wniosku
4. Załącznik nr 4 - Projekty umów wraz z załącznikami
 - a) na udzielenie dotacji celowej na dofinansowanie zakupu aparatury i sprzętu medycznego
 - b) dotycząca wydatków na kształcenie i upowszechnianie doświadczeń
5. Załącznik nr 5 - Raport etapowy
6. Załącznik nr 6 - Raport końcowy
- Załącznik nr 7 - Wniosek uzasadniający zakup aparatury i sprzętu medycznego w ramach dotacji celowej z Ministerstwa Obrony Narodowej