

Ministarstvo zdravstva

Natječaj za prijavu programa zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću

*u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2021. godinu*

UPUTE ZA PRIJAVITELJE

Datum raspisivanja natječaja: 13. rujna 2021.

Rok za dostavu prijava: 13. listopada 2021.

**Sadržaj**

[1. INFORMACIJE O NATJEČAJU ZA PRIJAVU PROGRAMA ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJA U REPUBLICI HRVATSKOJ ZA DODJELU FINANCIJSKIH SREDSTAVA U OKVIRU RASPOLOŽIVIH SREDSTAVA IZ DIJELA PRIHODA OD IGARA NA SREĆU U PODRUČJU PREVENCIJE ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga ZA 2021. GODINU 3](#_Toc30161818)

[1.1. Opis problema čijem se rješavanju želi doprinijeti ovim natječajem 3](#_Toc30161819)

[1.2. Opći cilj i posebni ciljevi Natječaja i prioriteti za dodjelu financijskih sredstava 6](#_Toc30161820)

[1.3. Ukupna vrijednost Natječaja i planirani iznosi 7](#_Toc30161821)

[1.4. Sudionici u provedbi natječaja 8](#_Toc30161822)

[2. FORMALNI UVJETI NATJEČAJA 8](#_Toc30161823)

[2.1. Uvjeti prijave za zdravstvene organizacije 8](#_Toc30161824)

[2.2. Prihvatljive aktivnosti koje će se financirati putem Natječaja 11](#_Toc30161825)

[2.3. Prihvatljivi troškovi koji će se financirati putem Natječaja 12](#_Toc30161826)

[*2.3.1. Prihvatljivi izravni troškovi za zdravstvene organizacije u suradnji s udrugama* 12](#_Toc30161827)

[2.4. Neprihvatljivi troškovi koji se neće financirati putem Natječaja 13](#_Toc30161828)

[*2.4.1. Neprihvatljivi troškovi* 13](#_Toc30161829)

[3. KAKO SE PRIJAVITI 14](#_Toc30161830)

[3.1. Dokumentacija za Natječaj 14](#_Toc30161831)

[*3.1.1. Prijava programa za zdravstvene organizacije treba sadržavati sljedeću dokumentaciju:* 14](#_Toc30161832)

[3.2. Sadržaj Opisnog obrasca 15](#_Toc30161833)

[3.3. Sadržaj Obrasca proračuna 16](#_Toc30161834)

[3.4. Gdje i kako poslati prijavu? 16](#_Toc30161835)

[3.5. Rok za slanje prijave 17](#_Toc30161836)

[3.6. Kome se i u kojem roku obratiti za dodatna pojašnjenja? 17](#_Toc30161837)

[4. PROCJENA PRIJAVA I DONOŠENJE ODLUKE O DODJELI BESPOVRATNIH SREDSTAVA 18](#_Toc30161838)

[4.1. Pregled prijava u odnosu na propisane uvjete Natječaja 18](#_Toc30161839)

[4.2. Procjena prijava koje su zadovoljile propisane uvjete natječaja 19](#_Toc30161840)

[4.3. Dostava dodatne dokumentacije, donošenje odluke i obavijest o odluci 19](#_Toc30161841)

[4.4. Ugovaranje, praćenje te obustavljanje i povrat isplaćenih sredstava 21](#_Toc30161842)

|  |
| --- |
| 1. INFORMACIJE O NATJEČAJU ZA PRIJAVU PROGRAMA ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJA U REPUBLICI HRVATSKOJ ZA DODJELU FINANCIJSKIH SREDSTAVA U OKVIRU RASPOLOŽIVIH SREDSTAVA IZ DIJELA PRIHODA OD IGARA NA SREĆU U PODRUČJU PREVENCIJE OVISNOSTI I SUZBIJANJA ZLOUPORABE DROGA ZA 2021. GODINU |

|  |
| --- |
| 1.1. Opis problema čijem se rješavanju želi doprinijeti ovim natječajem |

Problem ovisnosti jedan je od vodećih javno zdravstvenih problema u Republici Hrvatskoj kojem se posvećuje posebna pažnja kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini. Posljednjih se godina povećala ponuda droga, koja je uslijed pojave tzv. novih droga, postala raznovrsnija čime je stvorena veća opasnost za rast trenda konzumiranja istih osobito među mladima. Politika suzbijanja zlouporabe droga temelji se na strateškim ciljevima smanjenja ponude i potražnje droga i multidisciplinarnom pristupu u provedbi programa kojima je cilj prevencija ovisnosti i suzbijanje zlouporabe droga.

Na samom početku pojave epidemije zlouporabe heroina i ovog velikog zdravstvenog problema, 1978. godine je u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo osnovan nacionalni Registar osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih droga. Iz bolnica, specijalističko-konzilijarnih službi te Službi za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika pri županijskim zavodima za javno zdravstvo prikupljaju se podaci o osobama koje su bile na liječenju ovisnosti ili zlouporabe psihoaktivnih droga, a od 2008. godine i iz terapijskih zajednica. Pri registraciji se koriste modificirani međunarodni Pompidou upitnik Grupe za suradnju u borbi protiv zlouporabe droga i krijumčarenja droga Vijeća Europe  i Međunarodna klasifikacija bolesti, deseta revizija – šifre F11 do F19. Dijelovi obrasca Pompidou su: opći socio-demografski podaci te podaci o liječenju, rizičnom ponašanju i sudskim problemima. Od 1981. godine HZJZ izdaje Izvješća o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj te šalje podatke Ministarstvu zdravstva Republike Hrvatske, Europskom centru za praćenje droga i ovisnosti o drogama u Lisabonu (EMCDDA) te Uredu za droge i kriminal Ujedinjenih naroda (UNODC).

Prema podacima o spolu i dobi liječenih ovisnika, većinu liječenih osoba kao i prethodnih godina čine muškarci. Omjer muškaraca i žena iznosi 4,8 : 1,0. Kao i u cijeloj Europi i u Republici Hrvatskoj ovisnička populacija sve više stari, zbog čega prosječne dobi liječenih osoba (muškaraca i žena) pokazuju trend rasta. Budući da se bilježe osobe liječene zbog zlouporabe i ovisnosti o svim psihoaktivnim drogama, raspon godina je vrlo velik. Najmlađa zabilježena osoba je imala 13, a najstarija 72 godina. Najvišu stopu liječenih ovisnika koji su ovisni o opijatima imala je Zadarska (496,2), zatim Istarska županija (430,7), Šibensko-kninska (405,4), Primorsko-goranska (315,9), Splitsko-dalmatinska (269,6), Grad Zagreb (236,4) te Dubrovačko-neretvanska (189,3).  Za cijelu Hrvatsku stopa je iznosila 185,2 na 100.000 stanovnika. Vrlo slično kao i godinu dana ranije, među liječenima zbog ovisnosti je najveći broj osoba sa završenom srednjom školom (liječeni zbog zlouporabe opijata – 69,7 %, liječeni zbog zlouporabe neopijata 49,3 %).

Najviše je liječenih, kao i ranijih godina, živjelo s primarnom obitelji. Iz podataka o roditeljskom statusu  je vidljivo da od svih osoba liječenih 2019. godine njih 37,9 % ima djecu. Eksperimentiranje psihoaktivnim sredstvima već dugi niz godina počinje u dobi od oko 16 godina. Prosječna je dob prvog uzimanja bilo koje droge sadašnjih heroinskih ovisnika bila 15,9 godina. Prvo uzimanje heroina prosječno se događa u dobi od 20,1 godina, a prvo intravenozno u dobi od 21,1 godine. Roditelji ovisnika o heroinu su za problem ovisnosti najčešće saznali nakon dvije do tri godine ovisničkog ponašanja (32,3 %), a roditelji liječenih zbog zlouporabe neopijata su za problem ovisnosti saznali ranije. Udio osoba pozitivnih na HIV je već dulji niz godina 0,5 % ili manje. U 2019. godini je bio 0,4%. Ovo možemo zahvaliti i trajnoj edukaciji, dobroj obaviještenosti, modernoj farmakoterapiji, radu centara za savjetovanje te programu zamjene igala i šprica. Zadnja izviješća iz ovog područja nalaze se na mrežnim stranicama Hrvatskog zavod za javno zdravstvo <https://www.hzjz.hr/tag/ovisnost/>.

Pušenje je preventabilni uzrok preuranjene smrti i pobola širom svijeta. Svake godine u svijetu umre preko 5 milijuna ljudi zbog bolesti uzrokovanih pušenjem. Jedna od ključnih komponenti opsežnog globalnog nadzora uporabe duhana je uspostava učinkovitih i sustavnih istraživanja koja omogućuju dobivanje usporedivih podataka. U Hrvatskoj se bilježi pad prevalencije pušenja u životu, ali od 2011. godine (sa 70 % na 54 %). Prevalencija pušenja adolescenata u Hrvatskoj i dalje viša u odnosu na ESPAD prosjek. Hrvatska je među zemljama s najvećom prevalencijom svakodnevnog pušenja adolescenata u posljednjih 30 dana (19 %), nalazi se na drugom mjestu ljestvice ESPAD zemalja, iza Bugarske (22%). Navedeno ukazuje na potrebu praćenja postojećih politika i programa kontrole duhana, kao i za planiranje i provedbu novih programa intervencije na nacionalnoj razini i u lokalnoj zajednici. Pušenje se danas smatra glavnim čimbenikom rizika za zdravlje koji se može izbjeći.

Prema pokazateljima pijenja alkohola Hrvatska je iznad ESPAD prosjeka. 90 % učenika u Hrvatskoj je barem jednom u životu pilo alkohol. 58 % učenika u Hrvatskoj pilo je u posljednjih 30 dana. Pad prevalencije ekscesivnog epizodičnog pijenja godine (sa 54 % 2011. na 45 % 2019. godine), te se Hrvatska nalazi na 6. mjestu ljestvice ESPAD zemalja. Prevalencija ekscesivnog epizodičnog pijenja veća u mladića u odnosu na djevojke (47 % mladići, 43 % djevojke) no spolne razlike su se smanjile kao i u Europi*.*

Budući da se u podlozi ovisničkih, ali i nekih drugih rizičnih ponašanja, nerijetko nalaze zajednički rizični i zaštitni čimbenici, potrebno je jačati sustav prevencije, te osigurati integrativne intervencije osobito za skupine i pojedince „u riziku“. Također, važno je promišljati i o inovativnim mogućnostima obuhvata tzv. „teško dostupnih“ skupina i pojedinaca (npr. rekreativnih konzumenata droga te konzumenta sintetskih droga) koji se teško odlučuju za uključivanje u postojeći sustav tretmana, poput online intervencija ili e-savjetovanja. U sustavu prevencije ovisnosti među djecom i mladima, važnu ulogu imaju programi univerzalne prevencije usmjereni na opću populaciju djece i mladih, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgojitelje i ostale relevantne subjekte. Uz mjere prevencije ovisnosti potrebno je intenzivno razvijati i mjere liječenja i psihosocijalnog tretmana osobito izvanbolničko liječenje te liječenje i tretman u terapijskim zajednicama.

Rezultati istraživanja upućuju da je potrebno jačati multidisciplinarni pristup, ali i međuresornu suradnju među različitim sustavima u području tretmana. Potrebno je razmotriti i nove pristupe u liječenju, rehabilitaciji i psihosocijalnom tretmanu u zdravstvenom sustavu kao i udrugama te dodatno razvijati programske standarde i međuresornu suradnju sukladno potrebama na terenu. Također, izazov predstavljaju i razvijanje učinkovitih oblika tretmana i skrbi za žene ovisnice i djecu ovisnika što zahtijeva unapređenje suradnje između sustava socijalne skrbi i zdravstvenog sustava. Budući da je okosnica tretmana ovisnika o drogama u Hrvatskoj farmakoterapija i psihosocijalni tretman, prepoznato je da smjernice kao skup preporuka utemeljenih na najboljoj praksi i znanstvenim dokazima mogu značajno unaprijediti kvalitetu tretmana konzumenata i ovisnika o drogama. S obzirom da je opijatska ovisnost u posljednjih nekoliko godina u stagnaciji ili padu, a u porastu je konzumiranje marihuane i novih droga te različita ovisnička ponašanja kao što su ovisnosti o kocki, igricama i slično, potrebno je razvijati nove oblike tretmana usmjerene tim ovisnicima, a u pružanje usluga izvanbolničkog tretmana potrebno je više uključiti i udruge/terapijske zajednice. Također, važno je promišljati i o inovativnim mogućnostima obuhvata tzv. „teško dostupnih“ skupina i pojedinaca (npr. rekreativnih konzumenata droga te konzumenta sintetskih droga) koji se teško odlučuju za uključivanje u postojeći sustav tretmana. S obzirom na to da živimo u društvu u kojem je Internet prilično dostupan, moguće je iskoristiti njegove prednosti i u tretmanske svrhe te omogućiti dostupnost online intervencija, poput e-savjetovanja. Ovakav inovativan pristup zasigurno bi uspio obuhvatiti konzumente droga koji se ne žele uključiti u postojeći sustav tretmana te je blizak mladim ljudima kojima Internet čini sastavni dio života.

U provedbi preventivnih aktivnosti osobitu pozornost posvećivati razvijanju sustava prevencije ovisnosti među djecom i mladima, pri čemu važnu ulogu imaju projekti univerzalne prevencije usmjereni na opću populaciju djece i mladih, njihove obitelji, nastavnike, učitelje, odgojitelje i ostale relevantne subjekte. Također, iznimne napore potrebno je uložiti u rano otkrivanje rizičnih skupina djece i mladih te onih koji potječu iz rizičnog obiteljskog i socijalnog okruženja ili pak onih koji pokazuju poremećaje u ponašanju i započeli su s konzumiranjem sredstava ovisnosti, a kako bi se spriječila daljnja zloporaba tih sredstava i pojava ovisnosti. Zbog toga je važno slijediti uravnoteženi i multidisciplinarni pristup smanjenja ponude i smanjenja potražnje, te uložiti dodatne napore u implementaciju programa smanjenja potražnje droga s ciljem postizanja ravnomjernog rasporeda resursa i učinkovitog djelovanja na zdravstvene i socijalne posljedice zlouporabe droga. Uz mjere prevencije ovisnosti potrebno je intenzivno razvijati i mjere liječenja i psihosocijalnog tretmana osobito izvanbolničko liječenje. S obzirom da se ovisnici vrlo često nakon završenog liječenja ne mogu uspješno uklopiti u društvenu sredinu zbog mnogih razloga poput javnog mišljenja o problemu ovisnosti o drogama, nedostatne obiteljske podrške, ali i potpore šire socijalne sredine, veliki broj njih se i nakon uspješno završenog tretmana vraća ovisnosti i ovisničkom stilu življenja. Stoga je resocijalizacija logičan slijed psihosocijalne rehabilitacije i tretmana i važan čimbenik u cjelovitom oporavku liječenih ovisnika. Iako se Republika Hrvatska za razliku od mnogih drugih europskih zemalja još uvijek nije suočila s intenzivnijim problemom socijalne isključenosti ovisnika o drogama ipak se i u Hrvatskoj iz godine u godinu povećava broj ovisnika beskućnika. U Republici Hrvatskoj učinjen je značajan iskorak u pogledu resocijalizacije ovisnika budući da se od travnja 2007. godine, kao dio cjelokupnog sustava liječenja i psihosocijalnog tretmana ovisnika o drogama, provodi [Projekt resocijalizacije ovisnika o drogama](http://www.uredzadroge.hr/ovisnosti-i-vezane-teme/projekt-resocijalizacije/o-projektu/) koji podrazumijeva intervencije s ciljem socijalnog uključivanja ovisnika o drogama u život u zajednici nakon završenog liječenja u zdravstvenoj ustanovi, odvikavanja od ovisnosti u terapijskoj zajednici ili izdržane kazne zatvora u zatvorskom sustavu, a uključuje psihosocijalnu podršku, završetak školovanja, prekvalifikaciju i zapošljavanje, pomoć pri rješavanju stambenog pitanja ili organiziranog stanovanja liječenih ovisnika te druge oblike socijalnih intervencija s ciljem integriranja što više ovisnika u društvo.

Putem nacionalne politike na području droga, a u okviru zdravstvenog, socijalnog, odgojno-obrazovnog i represivnog sustava, potrebno je provoditi različite projekte koji su usmjereni sprječavanju zlouporabe droga među djecom i mladima, smanjenju zdravstvenih i socijalnih rizika vezanih za zlouporabu droga te smanjenju dostupnosti droga i organiziranog kriminaliteta droga na svim razinama. Zbog toga je važno slijediti uravnoteženi i multidisciplinarni pristup smanjenja ponude i smanjenja potražnje te uložiti dodatne napore u implementaciju projekata smanjenja potražnje droga s ciljem postizanja ravnomjernog rasporeda resursa i učinkovitog djelovanja na zdravstvene i socijalne posljedice zlouporabe droga.

Podaci iz izvješća o provedbi Nacionalne strategije i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj iz prethodnog razdoblja ukazuju kako je postignut značajan napredak u kvaliteti i vrsti programa usmjerenih borbi protiv ovisnosti no da unatoč tome postoje prostori za unapređenje. Naime, još uvijek veliki broj programa se provodi segmentirano i bez sustavne evaluacije posebice evaluacije učinka, a također preventivni programi još uvijek nisu u dovoljnoj mjeri dostupni svoj djeci i mladima u Republici Hrvatskoj. Također na području tretmana ovisnosti postoji potreba razvoja dodatnih učinkovitih rehabilitacijskih programa kao potpora „drug-free“ liječenju, ali i novih oblika liječenja posebice onih koje su usmjereni na tretman novih oblika ovisnosti i ovisničkog ponašanja. Organizacije civilnog društva imaju važnu ulogu na raznim područjima suzbijanja zlouporabe droga i donose dodanu vrijednost u provođenju strateških dokumenata. Stoga je suradnja s organizacijama civilnog društva i razvijanje oblika institucionalne i izvaninstitucionalne komunikacije i povezivanja na svim razinama, jedna od temeljnih zadaća nadležnih državnih tijela koja rade na ovom području.

|  |
| --- |
| 1.2. Opći cilj i posebni ciljevi Natječaja i prioriteti za dodjelu financijskih sredstava |

**Opći cilj Natječaja:** Sprječavanje i suzbijanje pojave ovisnosti među djecom i mladima te rizičnog ponašanja djece i mladih vezano uz eksperimentiranje sa sredstvima ovisnosti kao i unaprjeđenje provedbe programa liječenja ovisnika i pojavnosti zaraznih bolesti u populaciji ovisnika i osoba s rizičnim ponašanjem.

**Posebni ciljevi Natječaja:**

1. Unaprijediti provedbu programa zdravstvenih organizacija koje djeluju na području liječenja i prevencije ovisnosti te unaprijediti suradnju udruga i zdravstvenih organizacija.
2. Provoditi mjere i aktivnosti koje su usmjerene na zaštitu zdravlja specifičnih vulnerabilnih skupina u cilju smanjenja pojavnosti zaraznih bolesti (AIDS, B i C hepatitis i dr.), smanjenje štete, podizanje kvalitete života oboljelih te smanjenje stigmatizacije.

Predviđeno trajanje provedbe programa je maksimalno **36 mjeseci**.

U okviru ovoga Natječaja financirati će se trogodišnji programi koji će se provoditi u vremenskom razdoblju od **01. siječnja 2021. do 31. prosinca 2023. godine**.

**Prioritetno područje:**

Natječaj se raspisuje za sljedeće prioritetno područje:

**ZO-1 Programi koje provode zdravstvene organizacije u suradnji s udrugama**

Detaljnije upute možete pronaći u dokumentu pod nazivom **Dodatak 1. Pojmovnik temeljnih pojmova planiranja i programiranja preventivnih intervencija i drugih programa smanjenja potražnje droga dostupan uz natječajnu dokumentaciju**

Programi koje provode zdravstvene organizacije obavezno se provode u partnerstvu sa udrugama.

***Programi koje provode zdravstvene organizacije u suradnji s udrugama*** uključuju sljedeće aktivnosti:

* aktivnosti koje doprinose realizaciji ciljeva programa kao što su: prevencija, izvanbolničko liječenje, rehabilitacija i resocijalizacija mladih osoba s rizikom i povremenih uzimatelja (konzumenata) i ovisnika;
* škole nepušenja;
* rane identifikacije i intervencije;
* psihološka podrška studentima
* sprječavanje širenja HIV-a, B i C hepatitisa, savjetovanje i testiranje;
* stručno usavršavanje zdravstvenih radnika, učitelja i nastavnika
* sprječavanje pojave bolesti u skupinama osobito ugroženih pojedinaca i obitelji (npr. djeca i mladi s poteškoćama u učenju i/ili ponašanju, djeca i mladi iz obitelji ovisnika, osobe s problemima duševnog zdravlja, itd.);
* vršnjačka podrška (peer podrška) osobama u riziku
* promotivne aktivnosti (okrugli stolovi, javne rasprave, zagovaračke aktivnosti, seminari i dr.);
* individualni i grupni rad s korisnicima i njihovim obiteljima, različite radionice, edukacije i treninzi za roditelje i nastavnike, psihosocijalni tretman korisnika i njihovih obitelji, rad u zajednici;

***Napomena:***Udruge ne mogu provoditi aktivnosti iz područja djelatnosti zdravstvene zaštite.

|  |
| --- |
| 1.3. Ukupna vrijednost Natječaja i planirani iznosi |

Ukupno planirana vrijednost Natječaja na godišnjoj razini je **2.300.000,00 kuna.**

Za programe zdravstvenih organizacija u području prioriteta ZO-1 najmanji iznos koji se može odobriti za pojedini program je **50.000,00 kuna**, a maksimalni **1.200.000,00 kuna**.

**Odobreni iznosi isplatit će se u jednoj ili više rata, prema raspoloživim sredstvima iz dijela prihoda od igara na sreću.**

|  |
| --- |
| 1.4. Sudionici u provedbi natječaja |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRIJAVITELJ** | Zdravstvena organizacija koja prijavljuje program u sklopu ovog natječaja. Nositelj programa. |
| **KORISNIK** | Prijavitelj koji, nakon što je njegov program pozitivno ocijenjen na natječaju, sklopi ugovor s Ministarstvom. |
| **PARTNER** | Pravna osoba koja u fazi prijave programa izjavljuje da je spremna sudjelovati u provedbi programa u suradnji s prijaviteljem, temeljem obrasca Izjave o partnerstvu (Obrazac B4). |
| **SURADNIK** | Organizacija koja sudjeluje u programskim aktivnostima, a nije ni korisnik ni partner. Nema ugovorne obveze, ne mora ispunjavati kriterije prihvatljivosti i nema pravo na financijska sredstva programa, osim na dnevnice i putne troškove koji su vezani uz rad na programu. |
| **MINISTARSTVO** | Ministarstvo zdravstva planira, ugovara i financira aktivnosti iz prioritetnih područja ovog natječaja u sklopu kojih prijavitelj prijavljuje program. Odobrava završni izvještaj o izvršenim aktivnostima programa. |
|  |  |

|  |
| --- |
| 2. FORMALNI UVJETI NATJEČAJA |

|  |
| --- |
| Uvjeti prijave za zdravstvene organizacije |

Programe koji se prijavljuju u području ZO-1 mogu prijaviti isključivo:

Zdravstvene organizacije koje su registrirane i djeluju na području liječenja i/ili prevencije ovisnosti.

Zdravstvena organizacija na ovaj Natječaj može prijaviti isključivo **1 program**,a partnerstvo s udrugom koja djeluje u području ovisnosti je **OBVEZNO.**

**Opći uvjeti koje mora zadovoljiti zdravstvena organizacija**

Zdravstvene organizacije koje se prijave na ovaj Natječaj moraju zadovoljiti sljedeće opće uvjete:

* program koji zdravstvena organizacija prijavljuje na ovaj Natječaj sukladan je ciljevima i djelatnostima za područje ovisnosti koje je zdravstvena organizacija utvrdila u svom Statutu;
* zdravstvena organizacija je uredno i u redovnom roku ispunila sve ugovorene obveze za prethodno odobrena sredstva Ministarstva zdravstva (redovito izvještavanje, namjensko korištenje sredstava i drugo).

**Prihvatljivi partneri na programu**

Zdravstvene organizacije – prijavitelji, program moraju provoditi u partnerstvu s jednom udrugom. Partnerstvo sa više udruga je poželjno ali nije obvezno.

Partneri prijavitelja sudjeluju u izradi i provedbi programa te su njihovi troškovi prihvatljivi na isti način kao i oni koji su nastali od strane korisnika sredstava.

Udruga koja se može prihvatiti kao partnerska organizacija mora zadovoljiti slijedeće uvjete:

* upisana je u Registar udruga Republike Hrvatske i djeluje na području Republike Hrvatske najmanje **1 godinu zaključno s danom objave natječaja te djeluje u području ovisnosti** što treba biti razvidno u Statutu udruge;
* udruga je uskladila Statut sa odredbama Zakona o udrugama („Narodne novine“, broj: 74/14);
* osoba ovlaštena za zastupanje udruge je u mandatu, što se potvrđuje uvidom u Registar udruga;
* udruga je upisana u Registar neprofitnih organizacija i vodi transparentno financijsko poslovanje. Transparentnim financijskim poslovanjem, za potrebe ovoga Natječaja smatra se da je udruga dostavila FINA-i za potrebe Ministarstva financija minimalno Godišnji izvještaj o prihodima i rashodima od 1. siječnja do 31. prosinca i Bilancu za godinu koja prethodi godini raspisivanja natječaja odnosno udruga koja vodi jednostavno knjigovodstvo Godišnji financijski izvještaj o primitcima i izdacima te Bilješke uz financijski izvještaj;
* djeluje u službi općeg dobra i javnosti te u skladu s općim vrednotama utvrđenim Ustavom Republike Hrvatske;
* djelatnosti udruge usmjerene su potrebama zajednice;
* osigurala je organizacijske, ljudske, prostorne i djelomično financijske resurse za obavljanje djelatnosti sukladno Planu i programu rada udruge;
* protiv odgovorne osobe u udruzi i voditelja programa se ne vodi kazneni postupak i nisu pravomoćno osuđene za prekršaj određen člankom 48. stavkom 2. alinejom c), odnosno pravomoćno osuđeni za počinjenje kaznenog djela određenog člankom 48. stavkom 2. alinejom d), Uredbe o kriterijima, mjerilima i postupcima financiranja i ugovaranja programa i projekata od interesa za opće dobro koje provode udruge („Narodne novine“, broj: 26/15);

**Neprihvatljivi partneri na programu**

* udruge koje nisu uskladile Statut sa odredbama Zakona o udrugama („Narodne novine“ broj: 74/14 i 70/17) niti su podnijele zahtjev za usklađivanje Statuta nadležnom tijelu;
* ogranci, podružnice i slični ustrojstveni oblici udruga koji nisu registrirani sukladno Zakonu o udrugama kao pravne osobe;
* udruge koje nisu upisane u Registar neprofitnih organizacija i/ili ne vode transparentno financijsko poslovanje u skladu sa Zakonom o financijskom poslovanju i računovodstvu neprofitnih organizacija („Narodne novine“, broj: 121/14). Transparentnim financijskim poslovanjem, za potrebe ovoga Natječaja smatra se da je udruga dostavila FINA-i za potrebe Ministarstva financija minimalno polugodišnji izvještaj o prihodima i rashodima te godišnji izvještaj o prihodima i rashodima od 1. siječnja do 31. prosinca, bilješke i bilancu za godinu koja prethodi godini raspisivanja natječaja, odnosno udruga koja vodi jednostavno knjigovodstvo godišnji financijski izvještaj o primicima i izdacima i bilješke;
* udruge čiji rad/djelatnost nije vezan uz područja utvrđena ovim Natječajem;
* udruge koje su nenamjenski trošile prethodno dodijeljena sredstva iz javnih izvora (nemaju pravo prijave sljedeće dvije godine, računajući od godine u kojoj su provodile projekt za kojeg je utvrđeno nenamjensko trošenje);
* udruge koje su u stečaju;
* udruge koje nisu ispunile obveze vezane uz plaćanje doprinosa i/ili poreza;
* udruge čije se programske aktivnosti koje prijavljuju na ovaj Natječaj (aktivnosti koje se provode na istom području, u isto vrijeme i za iste korisnike) već financiraju iz sredstava državnog proračuna i po posebnim propisima, osim ako se ne radi o koordiniranom sufinanciranju iz više različitih izvora;
* strukovne udruge koje su osnovane s isključivim ciljem promicanja i zaštite zajedničkih interesa svojih članova odnosno određene profesije.

Partnerstvo u programu dokazuje se Izjavom o partnerstvu, potpisanom i ovjerenom od strane nositelja programa te svih partnera na programu (Obrazac B4).

Ugovor o financijskoj potpori zaključiti će se s nositeljem programa - Korisnikom koji je ujedno odgovoran i za kvalitetnu provedbu programa, namjensko trošenje odobrenih sredstava i redovito izvještavanje. Partneri Korisnika odgovorni su Korisniku za provedbu aktivnosti i namjensko trošenje sredstava Korisnika, a Korisnik je odgovoran Ministarstvu zdravstva za provedbu programskih aktivnosti i namjensko trošenje ukupno dodijeljenih sredstava.

Korisnik može prijaviti program s maksimalno 4 partnera dok s ostalim organizacijama može ostvarivati neformalno partnerstvo i suradnju.

|  |
| --- |
| 2.2. Prihvatljive aktivnosti koje će se financirati putem Natječaja |

**Prihvatljivi tipovi programskih aktivnosti** **za zdravstvene organizacije** su sve aktivnosti koje doprinose ostvarivanju ciljeva Natječaja, a to su:

* prevencija, izvanbolničko liječenje, rehabilitacija i resocijalizacija mladih osoba s rizikom i povremenih uzimatelja (konzumenata) i ovisnika;
* škola nepušenja;
* rana identifikacija i intervencije;
* sprječavanje širenja HIV-a, B i C hepatitisa, savjetovanje i testiranje;
* stručno usavršavanje zdravstvenih radnika;
* sprječavanje pojave bolesti u skupinama osobito ugroženih pojedinaca i obitelji (npr. djeca i mladi s poteškoćama u učenju i/ili ponašanju, djeca i mladi iz obitelji ovisnika, osobe s problemima duševnog zdravlja, itd.);
* promotivne aktivnosti (okrugli stolovi, javne rasprave, zagovaračke aktivnosti, seminari i dr.);
* individualni i grupni rad s korisnicima i njihovim obiteljima, različite radionice, edukacije i treninzi za roditelje i nastavnike;
* psihosocijalni tretman s korisnicima i njihovim obiteljima, rad u zajednici; rad s osobama s rizikom i povremenim uzimateljima sredstava ovisnosti (konzumentima);
* rad s ovisnicima.

**Prihvatljivi tipovi programskih aktivnosti** **za partnerske udruge su:**

* aktivnosti univerzalne, selektivne i indicirane prevencije ovisnosti;
* psihosocijalni tretman i psihosocijalna podrška;
* edukativno-promotivne aktivnosti;
* individualni i grupni rad s korisnicima, savjetovanje;
* različite radionice, javno zagovaranje, seminari i stručni sastanci, rehabilitacija, resocijalizacija, rana identifikacija i rad s osobama s rizikom i povremenim uzimateljima sredstava ovisnosti (konzumentima).

**NAPOMENA:** Udruge ne mogu provoditi aktivnosti iz područja djelatnosti zdravstvene zaštite

(npr. liječenje).

|  |
| --- |
| **VAŽNA NAPOMENA:**  ***Tijekom trajanja epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 u Republici Hrvatskoj, zdravstvene organizacije koje se prijave na Natječaj u obvezi su provoditi i prilagoditi svoje aktivnosti u skladu sa preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i drugih nadležnih tijela.***  Aktivnosti kao što su *organiziranje grupnog i individualnog rada,* *organiziranje kreativnih radionica, okrugli stolovi, seminari i sl.* preporuča se održavati putem on-line internetskih aplikacija. |

U okviru ovoga Natječaja **neprihvatljive** suaktivnosti za:

* **Zdravstvene organizacije**
* individualno sponzorstvo za sudjelovanje na radionicama, seminarima, konferencijama, kongresima;
* programi koji se sastoje isključivo od kapitalnih ulaganja kao što su zemljišta, zgrade, vozila i kupnje opreme za redovan rad zdravstvene organizacije;
* aktivnosti koje stvaraju profit;
* donacije u dobrotvorne svrhe;
* znanstveno-istraživački programi;
* programi koji se isključivo odnose na jednokratne manifestacije kao npr. konferencije, okrugli stolovi, seminari, proslave obljetnica, izleti, hodočašća i slrogrami on o šodrživog razvoja, partnerstvu, udruga koja je partner mora ispunjavati slijedeće opeće uvjete:12. . osim u slučajevima kada su navedene aktivnosti dio trajnijeg i sveobuhvatnijeg projekta;
* **Udruge:**
* znanstveno-istraživački programi;
* aktivnosti koje se isključivo baziraju na investicijskim ulaganjima, izgradnji ili adaptaciji kapitalnih objekata i/ili kupnji opreme veće vrijednosti;
* aktivnosti koje ostvaruju profit;
* aktivnosti čija je jedina svrha korist članica/članova udruge;
* aktivnosti čiji su korisnici isključivo članovi Udruge;
* programi strukovnih udruga čiji je osnovni cilj razvoj struke te izobrazba i stručno usavršavanje članova;
* aktivnosti koje spadaju u redovitu djelatnost Udruge (primjerice troškovi održavanja skupštine, upravnog odbora i slično);
* aktivnosti za koje se općenito smatra da su u nadležnosti Vlade Republike Hrvatske, kao što je formalno obrazovanje, osnovna zdravstvena skrb i sl.;
* aktivnosti koje se u cijelosti mogu financirati prema posebnim propisima ili prema drugim osnovama Uredbe o kriterijima za utvrđivanje korisnika i načina raspodjele dijela prihoda od igara na sreću za 2021. godinu;
* aktivnosti koje su usmjerene na političke ili religijske ciljeve;
* aktivnosti koje se odnose samo na jednokratnu manifestaciju (npr. konferencija, okrugli stol, seminar, obljetnica, ekskurzija) osim u slučajevima kada su navedene aktivnosti dio trajnijeg i sveobuhvatnijeg programa.

|  |
| --- |
| 2.3. Prihvatljivi troškovi koji će se financirati putem Natječaja |

Sredstvima iz ovog Natječaja mogu se financirati samo stvarni i prihvatljivi troškovi, nastali provođenjem programa u vremenskom razdoblju naznačenom u ovim Uputama. Prilikom procjene programa, ocjenjivat će se potreba naznačenih troškova u odnosu na predviđene aktivnosti kao i realnost visine navedenih troškova.

### 2.3.1. Prihvatljivi izravni troškovi za zdravstvene organizacije u suradnji s udrugama

1. **Prihvatljivi izravni troškovi** su neophodni, jedinstveni i stvarni izdaci koje su napravili prijavitelj i/ili partner tijekom provedbe programskih aktivnosti u svrhu ostvarenja programskih rezultata i ciljeva.
2. Prijavitelju i partnerima se iz sredstava za provedbu programa može priznati udio u bruto plaći zaposlenika za rad na provedbi programa. Ukoliko je osoba stalno zaposlena u organizaciji-prijavitelju ili u partnerskoj organizaciji ne može ostvarivati dodatna novčana primanja iz programa, već samo plaću jer je u suprotnom riječ o dvostrukom financiranju. Plaće i troškovi ne smiju premašiti one koje korisnik inače plaća, a moraju biti realno procijenjene u skladu sa sposobnostima prijavitelja i partnera te u skladu s prosječnim plaćama u Republici Hrvatskoj u sličnim djelatnostima. Plaće i honorari suradnika ne smiju prelaziti one koji su aktualni na tržištu.
3. Putne troškove, troškove smještaja i dnevnice za osoblje koje sudjeluje u programu, uz uvjet da su u skladu s pravilima o visini iznosa za takve naknade u Republici Hrvatskoj.
4. Troškove kupnje opreme (u vrijednosti u pravilu do 10% ukupnog iznosa koji se traži) i plaćanja usluga, uz uvjet da odgovaraju cijenama na tržištu.
5. Troškove edukacije za razvoj kapaciteta prijavitelja i partnera.

**2.3.2. Prihvatljivi neizravni troškovi za zdravstvene organizacije u suradnji s udrugama**

**Prihvatljivi neizravni troškovi** odnose se na poslovne izdatke prijavitelja/partnera odnosno administrativne troškove prijavitelja/partnera nastale na provedbi programa.

Prihvatljivi neizravni troškovi programa su: troškovi režija (plin, voda, telefon, internet, najam prostora, struja i slično), knjigovodstveni servis, bankovni troškovi, poštanski troškovi, troškovi uredskog materijala i svi ostali troškovi vezani uz program koji nisu navedeni u izravnim troškovima.

Prihvatljivi neizravni troškovi prijedloga programa ne mogu biti veći od 20% ukupnog iznosa koji se traži od Ministarstva.

|  |
| --- |
| 2.4. Neprihvatljivi troškovi koji se neće financirati putem Natječaja |

### 2.4.1. Neprihvatljivi troškovi

**Neprihvatljivi troškovi za zdravstvene organizacije i udruge partnere su:**

* troškovi za dugove i nepodmirene kamate;
* troškovi za kupovinu zemljišta ili zgrada i automobila;
* troškovi pripremnih studija;
* troškovi vezani za plaćanje režijskih troškova (npr. troškovi potrošnje električne energije, vode, komunalija, fiksnih i mobilnih telefona i sl.) koji glase na ime fizičke osobe;
* troškovi vezani za najam prostora u kojem organizacija djeluje, ukoliko je taj prostor iznajmljen od osoba koje obnašaju određene funkcije u upravljanju organizacijom ili sudjeluju u provedbi programa;
* troškovi za naknade i prigodne darove zaposlenim osobama kao što su: regres, božićnice, financijske nagrade članovima organizacije;
* troškovi osiguranja imovine ili zaposlenika;
* putni izdaci vezani za troškove taxi prijevoza, rent-a-car službe te korištenje privatnog automobila u službene svrhe.

**Neprihvatljivim će se smatrati i svi drugi navedeni troškovi čije je financiranje u potpunosti već osigurano iz drugih izvora.**

Iznimke vezane za prihvaćanje određenih troškova u okviru ovog Natječaja mogu se odnositi na sljedeće slučajeve:

* korištenje automobila u službene svrhe, za potrebe provođenja programa, u situacijama kada ne postoji pokrivenost javnim prijevozom, kada se radi o izvoditeljima ili korisnicima, koji ne mogu koristiti usluge javnog prijevoza i kada je isti ekonomičniji od troškova autobusom i/ili vlakom (2. razred);
* korištenje prijevoza avionom u službene svrhe, za potrebe provođenja programa, u situacijama kada se radi o osoblju, koje ne može koristiti usluge drugih sredstava javnog prijevoza i kada je isti ekonomičniji od troškova autobusom i/ili vlakom (2. razred), u tim situacijama priznaje se samo cijena karte u ekonomskoj klasi.

|  |
| --- |
| 3. KAKO SE PRIJAVITI |

U ovom dijelu Uputa nalaze se informacije o sadržaju prijave i obveznih obrazaca, o tome gdje i na koji način poslati prijavu, kao i informacije o rokovima za prijavu te kontaktima za upite u slučaju da potencijalni prijavitelj ima dodatna pitanja vezana za provedbu natječaja.

|  |
| --- |
| 3.1. Dokumentacija za Natječaj |

Prijava programa sastoji se od **obvezne i neobvezne** natječajne dokumentacije.

### 3.1.1. Prijava programa zdravstvene organizacije treba sadržavati sljedeću dokumentaciju:

**Obvezna natječajna dokumentacija za prijavu programa zdravstvene organizacije:**

1. Opisni obrazac za prijavu programa (potpisan, ovjeren i u cijelosti popunjen) - Obrazac Z1;
2. Obrazac proračuna programa (potpisan, ovjeren i u cijelosti popunjen) - Obrazac Z2;
3. Obrazac Izjave o partnerstvu, potpisan i ovjeren od strane nositelja programa te partnera na programu - Obrazac B4.
4. Obrazac životopisa voditeljice/voditelja programa s naznačenim datumom i potpisom - Obrazac B5;

Potrebno je priložiti zaseban obrazac Izjave za svakog partnera;

1. Elektronička verzija cjelokupne natječajne dokumentacije na CD-u ili USB-u **(ne veća od 12MB po obrascu).**

**Obvezna natječajna dokumentacija za partnerske udruge:**

1. Obrazac životopisa voditeljice/voditelja programa iz udruge s naznačenim datumom i

potpisom - Obrazac B5, ne stariji od 6 mjeseci od dana prijave na Natječaj.

1. Preslika važećeg Statuta udruge (samo za udruge čiji Statut nije moguće preuzeti putem Registra udruga).
2. Dokaz o registraciji udruge, ispis iz Registra udruga (ispis s datumom u okviru roka za prijavu na natječaj).

**U elektroničkoj verziji na tri (3) CD-a ili 3 (tri) USB-a (ne veća od 12MB po obrascu) potrebno je dostaviti sljedeću cjelokupnu natječajnu dokumentaciju:**

1. Obrazac prijave programa zdravstvene organizacije - Obrazac Z1 u otvorenom Word formatu .doc ;
2. Obrazac proračuna programa Obrazac Z2 u otvorenom Excell formatu .xls;
3. Obrazac Izjave o partnerstvu, potpisan i ovjeren od strane nositelja programa te partnera na programu. Potrebno je priložiti zaseban obrazac Izjave za svakog partnera - skenirani Obrazac B4;
4. Obrazac životopisa *voditeljice/voditelja programa iz zdravstvene organizacije* s

naznačenim datumom i potpisom - skenirani Obrazac B5;

1. Preslika važećeg Statuta udruge (samo za udruge čiji Statut nije moguće preuzeti putem Registra udruga) – skenirano
2. Obrazac životopisa voditeljice/voditelja programa iz udruge s naznačenim datumom i

potpisom - Obrazac B5, ne stariji od 6 mjeseci od dana prijave na Natječaj- skenirano

1. Dokaz o registraciji udruge, ispis iz Registra udruga - ( ispis s datumom u okviru roka za prijavu na natječaj) - skenirano

Svi obrasci se ispunjavaju na hrvatskom jeziku.

**Neobavezna natječajna dokumentacija za prijavu programa:**

* pisma namjere koja potvrđuju i objašnjavaju suradnju prijavitelja s udrugama, drugim organizacijama, jedinicama lokalne i područne samouprave i ustanovama u provedbi prijavljenog programa;
* zapisi, publikacije, novinski članci te ostali materijali koji prikazuju rad prijavitelja i u izravnoj su vezi s prijavom na Natječaj.

|  |
| --- |
| ****3.2. Sadržaj Opisnog obrasca**** |

Opisni Obrazac (Obrazac Z1) dio je obvezne natječajne dokumentacije. Sadrži podatke o prijavitelju, partnerima te sadržaju programa koji se predlaže za financiranje.

Obrazac je potrebno popuniti u cijelosti. Obrazac u kojem nedostaju podaci vezani uz prijavitelja, partnera ili sadržaj programa neće biti uzet u razmatranje.

Iznimno, Prijavitelj ne mora odgovoriti na pitanja vezana uz vlastite i/ili partnerove kontakt podatke ukoliko ih ne posjeduje (telefaks, Facebook korisničko ime, Twitter korisničko ime, Internetska stranica, adresa e-pošte, Skype korisničko ime).

Obrazac je potrebno ispuniti na računalu. Rukom ispisani obrasci neće biti uzeti u razmatranje. Obrazac mora biti potpisan od strane odgovorne osobe i voditelja programa zdravstvene organizacije te ovjeren pečatom zdravstvene organizacije. Opisni obrazac programa je sastavni dio Natječajne dokumentacije.

|  |
| --- |
| ****3.3. Sadržaj Obrasca proračuna**** |

Obrazac Proračuna (Obrazac Z2) dio je obvezne Natječajne dokumentacije. Ispunjava se na hrvatskom jeziku i sadrži podatke o svim izravnim i neizravnim troškovima programa kao i o financijskim sredstvima koja se traže od Ministarstva.

Specifikacija troškova i zatraženog iznosa u obrascu proračuna programa mora biti sukladna aktivnostima u opisnom obrascu programa.

Prijava u kojoj nedostaje Obrazac proračuna Z2 neće biti uzeta u razmatranje kao ni prijava u kojoj obrazac proračuna nije u potpunosti ispunjen. Obrazac je potrebno ispuniti na računalu. Rukom ispisani obrazac neće biti uzet u razmatranje. Obrazac mora biti potpisan od strane odgovorne osobe i voditelja programa te ovjeren pečatom organizacije.

Obrazac proračuna programa je sastavni dio Natječajne dokumentacije.

|  |
| --- |
| ****3.4. Gdje i kako poslati prijavu?**** |

Provedbene aktivnosti vezane uz natječaj: prijem prijava na natječaj, komisijsko otvaranje, provjeru formalnih uvjeta te druge poslove vezane za administriranje Natječaja provoditi će **Ministarstvo zdravstva** kao provedbeno tijelo.

Obvezne obrasce za prijavu programa i propisanu dokumentaciju potrebno je poslati u:

1. papirnatom obliku, jedan (1) izvornik i;
2. tri (3) kompleta u elektroničkom obliku (na CD-u ili USB-u).

Prijava u papirnatom obliku sadrži obvezne obrasce vlastoručno potpisane od strane osobe ovlaštene za zastupanje i ovjerene službenim pečatom organizacije.

Dokumentacija prijave u elektroničkom obliku (3 kompleta na CD-u ili USB-u) sadržajno mora biti identična onoj u papirnatom obliku (*Obrazac prijave programa zdravstvene organizacije Z1 i Obrazac proračuna programa Z2 treba dostaviti u Word i Excell formatu, ne mora imati potpis i pečat).*

**Prijava se šalje preporučeno poštom, putem dostavljača ili osobno predajom u urudžbenom uredu.**

Na vanjskom dijelu omotnice potrebno je istaknuti naziv Natječaja i prioritetno područje Natječaja, zajedno s punim nazivom i adresom prijavitelja te napomenom: “NE OTVARATI prije sastanka Radne skupine za otvaranje prijava programa”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Puni naziv i adresa prijavitelja**  Natječaj za prijavu programa zdravstvenih organizacija u suradnji s udrugama u Republici Hrvatskoj za dodjelu financijskih sredstava u okviru raspoloživih sredstava iz dijela prihoda od igara na sreću u području prevencije ovisnosti i suzbijanja zlouporabe droga za 2021. godinu  Ne otvarati prije sastanka Radne skupine za otvaranje prijava programa! | **Ministarstvo zdravstva**  **Ksaver 200a**  **10000 Zagreb** |

**Prijave pristigle elektroničkom poštom neće se uzeti u razmatranje.**

**Zakašnjele, nepotpune ili na drugi način podnesene prijave, koje nisu u skladu s uvjetima ovoga Natječaja i Uputama za prijavitelje, neće se razmatrati.**

|  |
| --- |
| 3.5. Rok za slanje prijave |

Rok za podnošenje prijava je 30 dana od dana objave Natječaja i traje **od 13. rujna 2021. do 13. listopada 2021. godine.**

Smatrat će se da je program valjano prijavljen:

* ako je datum na poštanskom žigu na prijavi najkasnije **13. rujna 2021. godine**;
* ako je prijavljeni program dostavljen putem dostavljača ili osobno u roku za podnošenje prijave odnosno najkasnije **13. listopada 2021. godine do 15,30 sati**.

Sve prijave poslane izvan roka neće biti uzete u razmatranje.

|  |
| --- |
| 3.6. Kome se i u kojem roku obratiti za dodatna pojašnjenja? |

Sva pitanja vezana uz Natječaj mogu se postaviti ***isključivo*** elektroničkim putem, slanjem upita na sljedeću email adresu:

[**ovisnosti@miz.hr**](mailto:ovisnosti@miz.hr)

i to najkasnije do **28. listopada 2021. godine.** Ministarstvo zdravstva nema obvezu odgovarati na pitanja postavljena nakon ovog datuma.

Odgovori na pojedine upite biti će poslani najkasnije 10 dana prije isteka roka za podnošenje prijava izravno na email adrese onih koji su pitanja postavili.

Odgovori na najčešće postavljana pitanja bit će objavljeni na mrežnim stranicama Ministarstva zdravstva.

U svrhu osiguranja ravnopravnosti svih potencijalnih prijavitelja, Ministarstvo zdravstva ne može davati prethodna mišljenja o prihvatljivosti prijavitelja, partnera, aktivnosti ili troškova navedenih u prijavi.

|  |
| --- |
| 4. PROCJENA PRIJAVA I DONOŠENJE ODLUKE O DODJELI BESPOVRATNIH SREDSTAVA |

Sve pristigle i zaprimljene prijave zdravstvenih organizacija proći će kroz sljedeću proceduru:

|  |
| --- |
| 4.1. Pregled prijava u odnosu na propisane uvjete Natječaja |

Ministarstvo zdravstva će osnovati Radnu skupinu za otvaranje prijava koja će provesti otvaranje zaprimljenih prijava, provjeriti propisane uvjete prijava sukladno odredbama Natječaja.

**Radna skupina za otvaranje prijava pri otvaranju prijava provjerava sljedeće podatke zdravstvenih organizacija:**

* prijava je poslana u propisanom roku;
* prijava je ispunjena putem računala i na hrvatskom jeziku te poslana u papirnatom i elektroničkom obliku u skladu s Uputama za prijavu;
* prijava je poslana na svim propisanim obrascima;
* opisni obrazac za prijavu programa je potpisan, ovjeren pečatom;
* obrazac proračuna programa programa je potpisan, ovjeren pečatom;
* obrazac životopisa voditeljice/voditelja programa s naznačenim datumom i potpisom;
* obrazac Izjave o partnerstvu je potpisan i ovjeren od strane nositelja programa te partnera na programu (priložen je zaseban obrazac za svakog partnera).

**Radna skupina za otvaranje prijava pri otvaranju prijava provjerava sljedeće podatke za partnerske organizacije:**

* obrazac životopisa voditeljice/voditelja programa iz udruge partnera ima naznačen datum i potpis;
* dostavljena je preslika važećeg Statuta udruge ako Statut nije objavljen u Registru udruga;
* osoba ovlaštena za zastupanje udruge je u mandatu, što se potvrđuje uvidom u ispis iz Registra udruga.

Prijavitelj u Obrascu za prijavu programa mora odgovoriti na sva pitanja. Iznimno, Prijavitelj ne mora odgovoriti na pitanja vezana uz vlastite i/ili partnerove kontakt podatke ukoliko ih ne posjeduje (telefaks, Facebook korisničko ime i slično).

Nakon provjere svih pristiglih i zaprimljenih prijava u odnosu na propisane uvjete Natječaja, prikupljenih dodatnih objašnjenja ili informacija uz pojedine prijave, Radna skupina izrađuje popis svih prijavitelja čije prijave su zadovoljile propisane uvjete, koje se nakon toga upućuju na procjenu kvalitete kao i popis svih prijavitelja čije prijave nisu zadovoljile propisane uvjete Natječaja.

Ministarstvo zdravstva će pisanim putem obavijestiti sve prijavitelje čije prijave nisu zadovoljile propisane uvjete Natječaja, o razlozima odbijanja njihove prijave ili nadopune dokumentacije.

|  |
| --- |
| 4.2. Procjena prijava koje su zadovoljile propisane uvjete natječaja |

Ocjenu kvalitete zaprimljenih programa te prijedlog za financiranje programa dati će članovi Stručne radne skupine koju će imenovati ministar zdravstva, koju čine predstavnici tijela državne uprave, znanstvenih i/ili stručnih institucija. Stručna radna skupina brojat će 3 do 5 članova.

Svaka pristigla i zaprimljena prijava ocjenjuje se temeljem Obrasca za procjenu Obrazac Z3.

Postupkom provjere od strane Stručne radne skupine koja će ocjenjivati prijedlog prijave, izvršit će se provjera proračuna koja može biti povod za dodatno pojašnjenje od strane prijavitelja i može dovesti do toga da Ugovaratelj nametne izmjene proračuna i smanjenje iznosa ukupnog proračuna ili pojedinih stavki u proračunu. Stoga je u interesu podnositelja prijedloga programa da dostavi realan proračun temeljen na realnim troškovima.

Članovi Stručne radne skupine ocjenjuju programe samostalno, a predsjednik Stručne radne skupine objedinjuje sve ocjene. Stručna radna skupina predlaže privremenu listu odabranih programa, prema bodovima koje su programi postigli u procesu procjene.

Članovi Stručne radne skupine ne smiju biti u sukobu interesa o čemu moraju potpisati posebnu izjavu.

Stručna radna skupina će sastaviti **privremenu** listu odabranih programa, prema bodovima koje su programi postigli u procesu procjene. Privremena lista sastoji se od prijava programa rangiranih prema broju bodova, čiji zatraženi iznos zajedno ne premašuje ukupni planirani iznos natječaja. Uz privremenu listu, temeljem bodova koje su ostvarile tijekom procjene, Stručna radna skupina će sastaviti i **rezervnu listu** odabranih programa za dodjelu bespovratnih sredstava.

**Privremena lista** objavit će se na internetskoj stranici Ministarstva zdravstva.

|  |
| --- |
| 4.3. Dostava dodatne dokumentacije, donošenje odluke i obavijest o odluci |

Kako bi se izbjegli dodatni nepotrebni troškovi prilikom prijave na natječaj, Ministarstvo zdravstva će tražiti dodatnu dokumentaciju isključivo od onih prijavitelja koji su, temeljem postupka procjene prijava, ušli na Privremenu listu odabranih programa za dodjelu bespovratnih sredstava.

Dokumenti koji se trebaju dostaviti prije potpisivanja ugovora su sljedeći:

1. Uvjerenje o nevođenju kaznenog postupka protiv odgovorne osobe u udruzi i voditelja programa, ne starije od 3 mjeseca;
2. Solemnizirana bjanko zadužnica (*trošak solemnizacije je prihvatljiv trošak programa*) koja se ako ne bude realizirana vraća korisniku nakon odobrenja konačnog izvještaja o provedbi programa;
3. Obrazac B7 Izjava o suglasnosti za uvid u kaznenu evidenciju.

Rok za dostavu dodatne dokumentacije je **7 radnih dana** od dana dostave obavijesti prijaviteljima koje su na privremenoj listi za financiranje. **Dodatna dokumentacija se dostavlja Ministarstvu zdravstva.** Obavijest o dostavi dodatne dokumentacije dostavit će seprijaviteljima putem elektroničke pošte u roku od 2 dana od objave Privremene liste odabranih programa. Ukoliko prijavitelj ne dostavi traženu dodatnu dokumentaciju u propisanom roku ugovor o financiranju neće se sklopiti.

**Provjeru dodatne dokumentacije vrši Stručna radna skupina.** Ukoliko se provjerom dodatne dokumentacije utvrdi da neki od prijavitelja ne ispunjava tražene uvjete Natječaja njegova prijava neće se razmatrati za postupak ugovaranja.

Prije konačnog potpisivanja ugovora s korisnikom sredstava, a temeljem procjene Stručne radne skupine, Ministarstvo zdravstva može tražiti reviziju obrasca proračuna kako bi procijenjeni troškovi odgovarali realnim troškovima u odnosu na predložene aktivnosti ili ako se program ne može financirati u cijelosti.

Rezervna lista odabranih programa za dodjelu bespovratnih sredstava aktivirat će se prema redoslijedu ostvarenih bodova prilikom procjene ukoliko, nakon provjere dodatne dokumentacije i procesa revizije proračunskih obrazaca, ostane dovoljno sredstava za ugovaranje dodatnih programa.

Nakon provjere dostavljene dokumentacije, predsjednik **Stručne radne skupine** predlaže konačnu listu odabranih programa za dodjelu bespovratnih sredstava na odlučivanje **ministru zdravstva** kao i prijedloge odgovora za programe kojima nije odobreno financiranje s informacijom o razlozima neprihvaćanja programa i neodobravanja financijskih sredstava.

**Na temelju prijedloga Stručne radne skupine Odluku o raspodjeli financijskih sredstava donosi ministar zdravstva.**

Privremena lista odabranih programa biti će objavljena na internetskoj stranici Ministarstva zdravstva.

Odluka o raspodjeli financijskih sredstava biti će objavljena na internetskoj stranici Ministarstva zdravstva.

Prijavitelj može uputiti prigovor na neispunjavanje formalnih uvjeta natječaja u roku od 8 dana od dana zaprimanja pisane obavijesti. Prigovor ne odgađa izvršenje navedenih odluka i provedbu Natječaja.

Prijavitelj može uputiti prigovor na Odluku o dodjeli financijskih sredstava u roku od 8 dana od dana zaprimanja pisane obavijesti o razlozima zbog kojih program zdravstvene organizacije nije financiran. Prigovor ne odgađa izvršenje navedenih odluka i provedbu Natječaja.

|  |
| --- |
| 4.4. Ugovaranje, praćenje te obustavljanje i povrat isplaćenih sredstava |

Ministarstvo zdravstva priprema i potpisuje ugovore s prijaviteljima za čije su programe odobrena financijska sredstva sukladno visini raspoloživih sredstava od igara na sreću.

U roku od **30 dana** od donošenja Odluke o prihvaćenim programima prijavitelji, kojima je odobreno sufinanciranje, imaju obvezu potpisati Ugovor o financijskim sredstvima za provedbu programa jer u protivnom gube pravo na sufinanciranje.

Ministarstvo zdravstva će kontrolirati namjensko trošenje odobrenih sredstava, na temelju obveznog opisnog i financijskog izvješća koji su korisnici dužni dostavljati, u skladu s odredbama Ugovora o financiranju programa.

U slučaju kada zdravstvena organizacija nenamjenski utroši odobrena financijska sredstva ili na drugi način krši obveze proizašle iz ugovora, daljnje financiranje će se ukinuti i zatražit će se povrat uplaćenih sredstava uz pripadajuću zakonsku kamatu.

**OBRASCI ZA PRIJAVU PROGRAMA**

**Obvezni obrasci za prijavu programa**

Obrazac Z1 Obrazac opisa programa zdravstvene organizacije (Word format)

Obrazac Z2 Obrazac proračuna programa zdravstvene organizacije (Excell format)

Obrazac B4 Obrazac izjave o partnerstvu (Word format)

Obrazac B5 Obrazac Životopisa voditelja programa zdravstvene organizacije i partnera

(Word format)

**Obrazac za procjenu programa**

Obrazac Z3 Obrazac za procjenu prijedloga programa zdravstvene organizacije

**Obrasci za provedbu programa i izvještavanje**

Obrazac Z4 Obrazac Ugovora o financiranju

Obrazac Z5 Obrazac opisnog izvještaja programa

Obrazac Z6 Obrazac financijskog izvještaja programa

Obrazac C1 Obrazac za provedbu terenskog posjeta