



Справка за получените предложения и коментари по чл.26, ал.3 и ал.5 от ЗУСЕСИФ, както и от общественото обсъждане, проведено в периода от 16.04.2021 г. до 26.04.2021 г., относно проекта на Насоки за кандидатстване по процедура BG16RFOP001-9.001 „Мерки за справяне с пандемията“ по Приоритетна ос 9 „Подкрепа за здравната система за справяне с кризи“, включително начина на отразяването им от Управляващия орган на Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020 г.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОДАТЕЛ	ПРЕДЛОЖЕНИЯ/ КОМЕНТАРИ	ПОЗИЦИЯ НА УО НА ОПРР
<p>Министерство на финансите, писмо с изх. № 04-16-143/31.03.2021 г. (наш вх. № 99-00-6-258-(1)/31.03.2021 г.) Съгласувателно писмо по реда на чл.26, ал.3 от ЗУСЕСИФ</p>	<p>По представените ни за съгласуване по чл. 26, ал. 3 от Закона за управление на средствата от Европейските структурни и инвестиционни фондове, Наредба № 4 от 2016 г. за определяне на реда за съгласуване на проектите на документи по чл. 26, ал. 1 от Закона за управление на средствата от Европейските структурни и инвестиционни фондове и съгласно чл. 28 от Закона за държавните помощи (обн. ДВ бр. 85 от 2017 г.) документи във връзка със съгласуване на Насоки за кандидатстване по процедура BG16RFOP001-9.001 “Мерки за справяне с пандемията“, заедно с приложенията към тях, по Оперативна програма „Региони в растеж 2014-2020 г.“, изразяваме следното становище:</p> <p>Видно от посоченото в раздел 15 на Насоките за кандидатстване (НК), дейностите по процедурата са обвързани и пряко произтичащи от превенция и борба със заразата от COVID- 19 и създаване на готовност за реакция при следващи епидемии, като е аргументирана неприложимост на чл. 107 от ДФЕС при следните мотиви:</p> <ul style="list-style-type: none">- На ниво конкретен получател е аргументирана липса на елемента „предприятие“, тъй като получателят е публичен орган и функциите му за осигуряване на медицинска помощ в условията на епидемична обстановка не са вменени на други лица, поради което при изпълнението им не е налице пазарна конкуренция;- На равнище болници, УО аргументира липсата на помощ с нормативно наложените им задължения да изпълнят наложените от МЗ противоепидемични мерки без оглед на правно- организационна им форма,	

при условие на последващо възстановяване на разходите, както и задължение на болниците да предоставят безотказен достъп до медицинска помощ на всички, респективно на държавата да осигурява медицинска помощ, като я финансира в условията на епидемично разпространение на заразни болести;

- Обект на финансиране по процедурата са само разходи, свързани с неикономически дейности, при условия за наличие на разделна счетоводна отчетност и механизми за разграничаване на икономическите и неикономическите дейности, гарантиращи разделяне на активите, пасивите, приходите и разходите, свързани с всяка от двете дейности, от които да е видно, че финансирането е само за неикономическата дейност.

- **Обръщаме внимание, че администраторът на помощ, в случая УО на ОПРР, следва да гарантира, че активите, финансирани по процедурата, ще се използват единствено за неикономически дейности през целия им икономически (полезен) живот. В тази връзка, препоръчваме да обмислите дали срокът от 5 години, посочен на стр. 19 от НК, през който не може да се променя видът и предназначението на активите, придобити в рамките на проекта, е достатъчен за гарантиране на това условие.**

Отчитайки условията по раздел 15 от НК и доколкото администраторът и конкретният бенефициер имат задължения да проверяват и контролират спазването на условията за финансиране в режим „непомощ“, приемаме същото като проверено и обосновано.

В допълнение, използваме възможността да отбележим следното:

В чл. 45 от Административния договор за предоставяне на БФП се реферира, че при неизпълнение на изискванията за режим „непомощ“ се прилагат разпоредбите на от Общите условия за изпълнение към административен договор за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ (Приложение Е2). Препоръчваме тези условия да бъдат актуализирани, тъй като в момента те обхващат само възстановяване по решение на Европейската комисия. Законът за държавните помощи от 2017 г. урежда правомощията и на националните съдилища в това отношение, което следва да намери отражение по

В текста на НК е добавено, както следва:

„В допълнение, с цел съответствие на проекта с изискванията за държавна помощ, е необходимо във формуляра за кандидатстване да бъдат описани мерки, които гарантират че няма да се променя нестопанския характер на ползване на финансираните чрез БФП по проекта активи през времето на целия полезен живот на активите, определен за счетоводни цели в съответствие с чл.45, ал.2 на административния договор по процедурата.“

Актуализирана е точка ”л“ на ал.2 от чл.2 на Общите условия за изпълнение към АДБФП (Приложение Е2), така че да не конкретизира само възстановяване по решение на Европейската комисия, а да обхваща действащото национално законодателство - Законът за държавните помощи.

	<p>подходящ за Вас начин в текста.</p> <p>Също така, не е ясно какви са точно последиците, в случай, че МЗ или УО установи неспазване на условията за „непомощ“ в хода на изпълнение на проекта.</p> <p>По отношение на контрола преди предоставянето на помощта отбелязваме, че в Критериите за оценка на проектното предложение или друг подходящ, според УО, документ, би следвало да се заложат контроли по отношение на всички условия, свързани с прилагане на режим „непомощ“. По наше мнение, не всички от заложените в НК условия могат да се считат за изпълнени по презумпция и следва да бъдат обект на проверка на база адекватни информационни източници. С цел улесняване на оценката, мониторинга и одита, можете например да въведете отделен образец за проверка изпълнението на всяко от тях.</p>	<p>В чл. 45 на административния договор по процедурата е създадена нова алинея 6, която определя че при неизпълнение на изискванията за „непомощ“ в рамките на целия икономически полезен живот на активите, бенефициентът следва да възстанови предоставеното неправомерно финансиране, ведно с дължимите лихви. В Насоките за кандидатстване в раздел 15 е добавено специален текст, описващ последиците при неспазване на нестопанския характер на ползване на инфраструктурата</p> <p>В раздел 15 на НК са включени пояснения относно контрола от страна на УО по отношение на всички условия, свързани с прилагане на режим „непомощ“. УО ще въведе отделен документ - Контролен лист за проверка че всички условия, свързани с прилагане на режим „непомощ“ са удовлетворени. Контролният лист ще бъде инструмент на етапа на оценката на проектното предложение за доказване на съответствие с посочените изисквания в раздел 15 на НК, на база проверка от адекватни информационни източници (декларации от бенефициента, формуляр за кандидатстване и счетоводна документация).</p>
<p>Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“–Варна, предложението е публикувано в менюто за обществено обсъждане на</p>	<p>Във връзка с публикуваните за обществено обсъждане проект на Насоки за кандидатстване и приложенията към тях по процедура BG16RFOP001-9.001 „Мерки за справяне с пандемията“ по приоритетна ос 9 „Подкрепа за здравната система за справяне с кризи“ на Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020, отправяме следното предложение по отношение на текста, посочен в т. 7. Цели на предоставяната БФП по процедурата и очаквани резултати, поле Приоритизация и целесъобразност на нуждите: „Във всеки регион ще бъдат включени основни лечебни заведения, които</p>	<p>УО на ОПРР приема предложението за информация.</p> <p>Както е посочено в Насоките за кандидатстване изборът на конкретните лечебни заведения ще се извърши от Министерство на здравеопазването, за което ще бъде изготвен анализ на нуждите и методология за избора им.</p>

<p>процедурата в ИСУН 2020</p>	<p>са лекували пациенти с COVID-19. Определянето на конкретните лечебни заведения ще се прецизира от Министерство на здравеопазването в зависимост от степента на натовареност, броят на лекуваните пациенти, сложността на случаите, организацията на работа в лечебните заведения за болнична помощ, в условията на извънредна епидемична обстановка“:</p> <p>Да се разшири обсега и избора на лечебни заведения, като бъдат включени такива, лекували пациенти с COVID-19, както и лечебни заведения запазили дейност и работещи по спешност в условията на пандемия от COVID-19.</p> <p>Предложението е съобразено с препоръките, дадени от представители на клиничните бази на Медицински университет "Проф. д-р Параскев Стоянов" - Варна - УМБАЛ "Света Марина" и Специализираната болница за очни болести с активно лечение - Варна.</p>	
<p>Национално сдружение на общините в Република България, писмо с изх. № И-585/26.04.2021 г. (наш вх. № 99-00-6-195)/26.04.2021 г.)</p>	<p>Във връзка с проекта на Насоките за кандидатстване по процедура „Мерки за справяне с пандемията“ по ОПРР, приложено Ви предоставяме обобщени коментари и бележки на общините:</p> <p>I. Принципни коментари:</p> <p>1. Общините изцяло подкрепят процедурата, проекти по която могат да се изпълняват и в партньорство с общини и/или с общински лечебни заведения (за интервенции в общински лечебни заведения). Предвидените за реализиране дейности по схемата, се оценяват като отговарящи на най-приоритетните направления за предоставяне на медицинско обслужване на гражданите в условията на пандемии и епидемии, водещи и до повишаване капацитета на болничните заведения;</p> <p>2. Осигуряването на подкрепа за общинските болници, насочена към структуриране на изолирани сектори за лечение на пациенти с коронавирус, несъмнено ще освободи сграден фонд за основните отделения, които ще могат да функционират пълноценно и предоставят лечение на пациенти с други заболявания, без нарушаване на ритъма на хоспитализациите;</p> <p>3. Общини считат, че при подбора на общинските болници за включване в процедурата, освен броят на лекуваните пациенти с COVID-19, следва да се съблюдава и регионалният баланс, като се отчете и предоставянето на здравната грижа в отдалечени и труднодостъпни райони на страната, както и проектната готовност за извършване на строително-монтажни дейности.</p>	<p>1. Прието за сведение.</p> <p>2. Прието за сведение.</p> <p>3. Предложението се приема. Към текста в раздел „Приоритизация и целесъобразност на нуждите“ в Насоките за кандидатстване е добавен следният текст:</p> <p>„При подбора на общинските болници за включване в процедурата, освен броят на лекуваните пациенти с COVID-19, следва да</p>

	<p>II. Конкретни коментари и предложения по проекта на Насоките за кандидатстване:</p> <p>1. т.14 „Допустими дейности“, стр. 16:</p> <p>1.1. Дейност 2 „Осигуряване на медицинско и болнично оборудване за структури, създадени за лечение и грижи за пациенти с COVID-19“:</p> <p>предлагаме да се включат и:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Закупуване на специални линейки и оборудването им, за първичен преглед на пациенти със съмнителна симптоматика за COVID-19 и хоспитализирането им до обособените за лечение болнични структури. Предложението цели осигуряването на възможност за медицинско обслужване на пациенти от малки и труднодостъпни населени места, където липсва здравно обслужване, както и развита инфраструктура предоставяща възможност за онлайн комуникация; • Осигуряване на предпазни средства за медицинските екипи и пациентите (пижами, чехли и др. принадлежности, които след приключването на престоя в болничното заведение се унищожават, съгласно нормативната уредба за опасни отпадъци); 	<p>се съблюдава и регионалният баланс, като се отчете и предоставянето на здравната грижа в отдалечени и труднодостъпни райони на страната, както и проектната готовност за извършване на строително-монтажни дейности.“</p> <p>Предложението за закупуване на специални линейки и оборудването им, не се приема. Следва да се има предвид, че обхватът на посочените допустими дейности и разходи по процедурата са идентифицирани на базата на предварително изготвен от Министерство на здравеопазването анализ, в който са приоритизирани мерките за финансиране по процедурата, в съответствие с изискванията на инструмента REACT-EU, включително и от гледна точка на изпълняваните проекти по Приоритетна ос 4 „Регионална здравна инфраструктура“ на ОПРР. В допълнение, дейностите са съгласувани с Комитета за наблюдение на ОПРР и са одобрени от Европейската комисия през м. април 2021 г., в рамките на процедурата по последното изменение на програмата. Дейности за закупуване на линейки се финансира по договор BG16RFOP001-4.001-0001-C01 „Подкрепа за развитие на системата за спешна медицинска помощ“, сключен в рамките на Приоритетна ос 4 на ОПРР.</p> <p>Посочените от Вас дейности са допустими по процедурата, предвид че в т.14 „Допустими дейности“ от НК, в дейност 2 „Осигуряване на медицинско и болнично оборудване за структури, създадени за лечение и грижи за пациенти с COVID-19“ са</p>
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Осигуряване на допълнително финансиране на медицинските и немедицинските екипи за работа им на първа линия с болни от COVID-19. <p>1.2. Дейност 5 „Други дейности в подкрепа на инвестиции в продукти и услуги за здравно обслужване и мерки за опазване на здравето и безопасността, включително осигуряването на ваксини и лекарства“:</p> <p>предлагаме да се включат и:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обучения на медицинските специалисти и обслужващия персонал на лечебните заведения, за повишаване на уменията за здравни и медицински грижи и услуги, както и за намаляване на риска при обслужване на пациенти с COVID-19; • Обучения на медицинските специалисти, работещи в образователната инфраструктура, за повишаване на уменията за здравни грижи, както и за намаляване на риска при обслужване на деца /лица със симптоматика за COVID-19, както и за връщането им в институцията, след проведено лечение в болнично заведение; • Осигуряване на допълнително финансиране на медицинските специалисти, които при обявена извънредна ситуация, могат да бъдат насочени към отделения за лечение на COVID-19, за подпомагане обгрижването на болни; <ul style="list-style-type: none"> • Осигуряване на безплатни PCR тестове за бездомни лица и лица без доходи, необходими за настаняването им в специализирани институции. 	<p>включени допустими дейности за: „постелен болничен инвентар и др.“</p> <p>Предложенията, свързани с включване на дейности за обучения и допълнително финансиране на медицинските специалисти, не се приемат. Следва да се има предвид, че средствата по ОПРР, осигурени чрез инструмента REACT-EU са предназначени за инвестиции в инфраструктура, оборудване и др. подобни . Дейности, свързани с „меки“ мерки се реализират с подкрепата на други оперативни програми и източници на финансиране.</p> <p>Предложението за осигуряване на безплатни PCR тестове не се приема, предвид че тази дейност не е идентифицирана от Министерство на здравеопазването за финансиране по процедурата, в съответствие</p>
--	--	---

		с изискванията на инструмента REACT-EU. Следва да се има предвид, че Министерство на здравеопазването е водещото ведомство, което определя мерките, необходими за реакция по време на пандемия, включително нуждата и предназначението на предвидените консумативи, които ще бъдат финансирани по процедурата.
Община Варна, (писмо с наш вх. № 99-00-6-258-(3)/27.04.2021 г.)	<p>Във връзка с обществено обсъждане на проект на Насоки за кандидатстване по процедура BG16RFOP001-9.001 "Мерки за справяне с пандемията" по приоритетна ос 9 „Подкрепа за здравната система за справяне с кризи” на Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020, Община Варна има следните предложения:</p> <p>1. В две общински болници (Специализирана болница по очни болести за активно лечение ЕООД /СБОБАЛ-ВАРНА ЕООД/ и Специализирана болница по акушерство и гинекология за активно лечение “Проф. Д-р Димитър Стаматов-Варна” ЕООД) нямат разкрити COVID отделения, но същите в периода на пандемия работят в непрекъснат 24-часов режим, като обслужват спешни пациенти, в т.ч. и пациенти положителни на COVID 19. Предлагаме да се даде възможност по процедурата да кандидатстват и тези лечебни заведения за болнична помощ, които нямат разкрити COVID отделения, но осигуряват непрекъсната грижа на пациенти, в т.ч. и пациенти положителни на COVID 19.</p> <p>2. Предвид това, че извънболничната специализирана помощ се включва активно в борбата с COVID 19, чрез работа в неблагоприятни условия със сключен договор с НЗОК и с цел намаляване на натиска към болниците, в това число активно работят с пациенти с постковид симптоми, предлагаме при въвеждането на иновативни методи за диагностика и лечение, в т.ч. развитие на телемедицината да бъдат включени лечебните заведения за извънболничната специализирана помощ от всички райони на страната, а не само отдалечените райони.</p>	<p>УО на ОПРР приема предложенията за информация.</p> <p>Както е посочено в Насоките за кандидатстване изборът на конкретните лечебни заведения ще се извърши от Министерство на здравеопазването, за което ще бъде изготвен анализи на нуждите и методология за избора им.</p> <p>По отношение на обхвата на предвидените дейности за телемедицина, обръщам внимание че същите са идентифицирани на базата на предварително изготвен от Министерство на здравеопазването анализ, в който са приоритизирани мерките за финансиране по процедурата в съответствие с изискванията на инструмента REACT EU.</p>
Министерство на здравеопазването, писмо с изх. № 04-15-	В отговор на Ваше писмо с рег. № 04-15-75/ 16.04.2021 г. относно съгласуване на проект на Насоки за кандидатстване по процедура BG16RFOP001-9.001 „Мерки за справяне с пандемията“ по приоритетна ос	<p>1.Предложението се приема.</p> <p>В т. 7.1. „Устойчивост на създадените услуги с проектно финансиране по ОПРР 2014-2020“</p>

<p>75/27.04.2021 г.</p>	<p>9 „Подкрепа за здравната система за справяне с кризи” на Оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020, Ви информирам, че Министерството на здравеопазването принципно съгласува представения пакет с документи.</p> <p>Същевременно, с цел прецизиране на условията и възможностите за изпълнение на конкретните мерки за справяне с пандемията от КОВИД-19, предлагаме да бъдат редактирани и допълнени няколко текста в проекта на Насоките за кандидатстване, както следва:</p> <p>1. В т. 7.1. „Устойчивост на създадените услуги с проектно финансиране по ОПРР 2014-2020“ от проекта на Насоките за кандидатстване, текстът <i>„Интервенциите ще бъдат реализирани в държавна собственост на Министерство на здравеопазването, както и в общинска собственост.“</i> да стане <i>„По проекта ще бъдат реализирани интервенции в съществуващи обекти/сгради/ части от сгради/терени на лечебни заведения за болнична помощ, които са държавна и/или са общинска собственост и/или собственост на лечебно заведение с над 50 % държавно и/или общинско участие в капитала“.</i></p> <p>Мотивите за исканата промяна са следните: Интервенциите не се ограничават само до обекти държавна собственост, управлявани от Министерство на здравеопазването и общинска собственост, а включват и собственост на лечебните заведения за болнична помощ, в които участието в капитала е над 50% на държавата и/или съответната община.</p> <p>2. В т. 12 „Допустими кандидати“ от проекта на Насоките за кандидатстване в текста <i>„Проектите могат да бъдат изпълнявани и в партньорство между Министерство на здравеопазването с общини и/или с общински лечебни заведения (за интервенции в общински лечебни заведения) “</i> да бъде добавен и текста <i>„и/или лечебни заведения с над 50% държавно участие в капитала</i></p> <p>3. В т. 13 „Допустими партньори“ от проекта на Насоките за кандидатстване, навсякъде в текстовете <i>„Общини и/или общински лечебни заведения (за интервенции в общински лечебни заведения) „ Проектите могат да бъдат изпълнявани и в партньорство между Министерство на здравеопазването с общини и/или с общински лечебни заведения (за интервенции в общински лечебни заведения) “</i> и <i>„ При подаване на проектно предложение с партньор, следва да се представи Партньорско споразумение в свободен текст между Министерство на</i></p>	<p>от проекта на Насоките за кандидатстване текстът:</p> <p><i>„Интервенциите ще бъдат реализирани в държавна собственост на Министерство на здравеопазването, както и в общинска собственост.“</i></p> <p>Се променя на:</p> <p><i>„Интервенциите ще бъдат реализирани в съществуващи обекти/сгради/ части от сгради/терени на лечебни заведения за болнична помощ, които са държавна и/или са общинска собственост и/или собственост на лечебно заведение с над 50 % държавно и/или общинско участие в капитала.“</i></p> <p>2.Текстът на т.12. „Допустими кандидати“ е прецизиран на:</p> <p><i>„Допустим конкретен бенефициент по настоящата процедура е: Министерство на здравеопазването, включително за обекти-лечебни заведения с над 50 % държавно участие в капитала.“</i></p> <p>3.Приема се частично. В точка т.12. „Допустими кандидати“ е прецизиран текста че конкретен бенефициент е Министерство на здравеопазването, включително за обекти-лечебни заведения с над 50 % държавно участие в капитала.“</p> <p>В допълнение в списъка с документите, които се изискват да бъдат предоставени на етапа на кандидатстване е добавено че при интервенции в лечебно заведение, в което участието в капитала е над 50% на държавата и/или на съответната община, следва да се представи <i>„Решение на колективния орган за управление на съответното лечебно заведение, че е съгласно с предложението проект, вкл. и с конкретното проектно решение, както и че ще съдейства за реализиране на проекта в</i></p>
-------------------------	---	--

	<p><i>здравеопазването и съответната община и/или общинско лечебно заведение да се добави текста „ и/или лечебни заведения с над 50 % държавно участие в капитала“.</i></p> <p>Мотивите за исканото допълнение в т.12 и т. 13 от проекта на Насоките за кандидатстване са свързани с гарантирането на устойчивост на проектните дейности във всички лечебни заведения, предмет на интервенция по процедурата.</p>	<p><i>съответствие със своите задължения и компетенции, вкл. и по отношение на гарантиране на устойчивостта на инвестициите и опазване на обекта“ .</i></p>
--	---	---