

**ΣΧΕΔΙΟ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΝ ΗΞΣΟΝΟΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ**  
**του Υπουργείου Υγείας**  
**ΒΑΣΕΙ ΤΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ (ΕΕ) αρ. 360/2012 της ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**  
**για την παροχή υπηρεσιών γενικού οικονομικού συμφέροντος**  
**(γνωστού ως De Minimis)**

**Περιεχόμενα:**

1. Κρατικές Ενισχύσεις
2. Φορείς που παρέχουν ΥΓΟΣ
3. Προκήρυξη για υποβολή αίτησης
4. Προτεραιότητες
5. Κριτήρια για παροχή ΥΓΟΣ
6. Κριτήρια αξιολόγησης της αίτησης και του Προγράμματος
7. Κριτήρια σε σχέση με το Φορέα
8. Δαπάνες που καλύπτονται, ύψος ενίσχυσης
9. Συνυπολογισμός όλων των Κρατικών Ενισχύσεων κατά Φορέα
10. Παροχή Κρατικής Ενίσχυσης
11. Καταβολή Κρατικής Ενίσχυσης
12. Δημοσιότητα Προγράμματος
13. Δικαίωμα Υποβολής αίτησης
14. Έγγραφο Υποβολής αίτησης
15. Φάκελος αίτησης
16. Χρόνος και Τόπος Υποβολής αίτησης
17. Προϋποθέσεις Συμμετοχής
18. Αποκλεισμός αίτησης
19. Διευκρινίσεις πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος
20. Διαδικασία Επιλογής
  - Έλεγχος
  - Αξιολόγηση
21. Παροχή Διευκρινίσεων Τελικός Πίνακας
22. Τελική Έγκριση
23. Απόρριψη αίτησης – Ενστάσεις
24. Επιστολή χρηματοδότησης
25. Παρακολούθηση των Προγραμμάτων
26. Στάδια παρακολούθησης

## Άρθρο 1 Κρατικές Ενισχύσεις

Στα πλαίσια εναρμόνισης με τον Κανονισμό (ΕΕ) αρ.360/2012 της Επιτροπής της 25/4/2012, σχετικά με την εφαρμογή των άρθρων 107 και 108 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Υπουργείο Υγείας δύναται να παρέχει κρατική ενίσχυση, ήσσονος σημασίας, για την ίδρυση, λειτουργία, ή επέκταση προγραμμάτων μη προβληματικών φορέων, που δραστηριοποιούνται στις περιοχές που ελέγχονται από την Κυπριακή Δημοκρατία και παρέχουν Υπηρεσίες Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος (ΥΓΟΣ) σε θέματα που έχουν άμεση σχέση με τον τομέα υγείας, τα οποία θεωρούνται αναγκαία, σύμφωνα με την οικονομική κατάσταση που επικρατεί στον τόπο.

Σύμφωνα με τον Κανονισμό 360/2012, κρατική ενίσχυση μπορεί να είναι (i) χορηγία που καλύπτει έξοδα λειτουργίας (μισθοί και άλλες λειτουργικές δαπάνες), δαπάνες αγοράς εξοπλισμού/ επίπλων και δαπάνες για ανέγερση /επέκταση/ αγορά κτηρίων, (ii) η παραχώρηση κρατικής γης, ή οποιαδήποτε άλλη μορφή ενίσχυσης που θα κριθεί αναγκαία.

Η Κρατική Ενίσχυση που παρέχεται σε Προγράμματα/ Υπηρεσίες/ Ενέργειες (από τούδε και στο εξής καλούμενο «το/τα Πρόγραμμα/τα») που κρίνονται αναγκαίες, νοουμένου ότι πληρούνται οι πρόνοιες του Σχεδίου, δύναται να παρέχεται για εύλογο χρονικό διάστημα. Διαχρονικά ο κάθε Φορέας θα επιδιώκει με συγκεκριμένες ρυθμίσεις να διασφαλίσει ότι το/τα Πρόγραμμα/τα του έχει καταστεί βιώσιμο και μπορεί να λειτουργήσει χωρίς να εξαρτάται από την Κρατική Ενίσχυση.

Οι Υπηρεσίες γενικού οικονομικού συμφέροντος (ΥΓΟΣ) είναι όρος που χρησιμοποιείται στο άρθρο 86 της Συνθήκης των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και αναφέρεται σε υπηρεσίες για τις οποίες τα κράτη μέλη προσδίδουν υποχρεώσεις δημόσιας υπηρεσίας μέσω κριτηρίων γενικού συμφέροντος.

Σύμφωνα με τις Κοινοτικές κατευθυντήριες γραμμές όσον αφορά τις Κρατικές Ενισχύσεις για τη διάσωση και την αναδιάρθρωση προβληματικών φορέων 2004/C 244/02, η Επιτροπή θεωρεί ότι, ένας φορέας είναι προβληματικός, εφόσον δεν είναι ικανός, με δικούς τους οικονομικούς πόρους ή με τους πόρους που μπορεί να εξασφαλίσει από τους ιδιοκτήτες/ μετόχους του και τους πιστωτές του, να ανακόψει τη ζημιογόνο πορεία του και ο οποίος χωρίς εξωτερική παρέμβαση από το κράτος, θα οδηγηθεί προς μία σχεδόν βέβαιη οικονομική εξαφάνιση βραχυπρόθεσμα ή μεσοπρόθεσμα.

## Άρθρο 2

### Φορείς που παρέχουν ΥΓΟΣ και είναι δικαιούχοι με βάση το υφιστάμενο Σχέδιο

Φορείς που παρέχουν ΥΓΟΣ και είναι δικαιούχοι με βάση το υφιστάμενο σχέδιο είναι οι ακόλουθοι:

Σωματεία, Ιδρύματα, Οργανισμοί, Οργανώσεις, Ομοσπονδίες, Σύνδεσμοι, Κέντρα Θεραπείας και Αποκατάστασης, Κέντρα Ενημέρωσης, εγγεγραμμένα σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, που ασχολούνται κατά κύριο λόγο και συστηματικά με την εθελοντική προσφορά υπηρεσιών υγείας και προγραμμάτων προαγωγής της υγείας, πρόληψης, έγκαιρης ανίχνευσης και διάγνωσης ασθενειών, με σκοπό την αντιμετώπιση των αναγκών αυτών, έχουν ως κύριο σκοπό της ίδρυσης και λειτουργίας τους, σύμφωνα με το Καταστατικό τους, την ικανοποίηση αναγκών στον τομέα της υγείας, καθώς και την προαγωγή της υγείας ή συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού και δεν έχουν κερδοσκοπικό χαρακτήρα.

## Άρθρο 3

### Προκήρυξη για υποβολή αίτησης

Το Υπουργείο Υγείας σύμφωνα με τις προτεραιότητες οι οποίες καθορίζονται στο Άρθρο 4 του Σχεδίου, **μπορεί να ζητά από ενδιαφερόμενους να υποβάλουν αίτηση** για την κάλυψη Υπηρεσιών Γενικού Οικονομικού Συμφέροντος (ΥΓΟΣ), σε τομείς τους οποίους θεωρεί ότι οι ανάγκες στον τομέα της υγείας σε τοπικό επίπεδο δεν καλύπτονται επαρκώς σε όλη την ελεύθερη Κύπρο με προκήρυξη στην επίσημη εφημερίδα. Οι όροι καθώς και το αντικείμενο θα καθορίζονται στην κάθε προκήρυξη.

Νοείται ότι το Υπουργείο Υγείας μπορεί να ζητά από ενδιαφερόμενους να υποβάλουν αίτηση, για την κάλυψη ΥΓΟΣ, που δεν καθορίζονται στο Άρθρο 4 του Σχεδίου, σε περίπτωση που διαπιστώσει ότι προκύπτουν άλλα αναφερόμενα κοινωνικά προβλήματα.

## Άρθρο 4

### Προτεραιότητες

4.1. Το Υπουργείο Υγείας δύναται να καθορίζει προτεραιότητες και κριτήρια στους τομείς που επιχορηγούνται, ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες στον τομέα της υγείας, συνθήκες και τάσεις που επικρατούν στην Κύπρο.

4.2. Προτεραιότητα δίνεται στην επιχορήγηση προγραμμάτων:

- που καλύπτουν ανάγκες του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου
- που δεν καλύπτονται από το Υπουργείο Υγείας και κρίνονται αναγκαία
- που συμπληρώνουν το έργο του Υπουργείου Υγείας,
- που διασφαλίζουν υψηλού επιπέδου προσφερόμενες υπηρεσίες,
- που ανταποκρίνονται στις δυνατότητες του Φορέα να τα εκτελέσει.

## Άρθρο 5 Κριτήρια για παροχή ΥΓΟΣ

Νοουμένου ότι, το προτεινόμενο Πρόγραμμα εμπίπτει στις προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας, Κρατική Ενίσχυση μπορεί να δοθεί σε Πρόγραμμα Φορέα που ικανοποιεί το Υπουργείο Υγείας, με μελέτη, στατιστικά στοιχεία ή και σχετικά αποδεικτικά στοιχεία, ότι:

5.1. Προσφέρει ή έχει τη δυνατότητα και την υποδομή να προσφέρει υπηρεσία για αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας ή/και ικανοποίηση αναγκών υγείας, που σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας καλύπτονται μερικώς ή δεν καλύπτονται επαρκώς από τις υφιστάμενες κρατικές ή εθελοντικές Υπηρεσίες, ή άλλους Φορείς ή Προγράμματα που λειτουργούν στη συγκεκριμένη ή την ευρύτερη γεωγραφική περιοχή.

5.2. Προγραμματίζει την επέκταση των Υπηρεσιών Υγείας που ήδη προσφέρει και που, σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, έχει αποδειχθεί η αναγκαιότητα της επέκτασης αυτής στον τομέα που εξυπηρετεί.

5.3. Κατέχει ή μπορεί να εξασφαλίσει επαρκείς οικονομικούς και/ή ανθρώπινους πόρους, ώστε το Πρόγραμμα να είναι βιώσιμο και ο Φορέας να μπορεί να υλοποιήσει και συνεχίσει τη λειτουργία του, χωρίς να εξαρτάται μόνο ή κατά κύριο λόγο από την Κρατική Ενίσχυση. Προς τούτο, θα πρέπει ο Φορέας να υποβάλει στο Υπουργείο Υγείας, μαζί με την αίτηση για Χορηγία για νέο Πρόγραμμα που θα επιχορηγηθεί για πρώτη φορά και μελέτη βιωσιμότητας<sup>1</sup>, όπου να περιλαμβάνει αναλυτική περιγραφή του νέου προγράμματος ενέργειας με αναλυτική κατάσταση εσόδων/ εξόδων.

5.4 Προσφέρει υπηρεσίες, οι οποίες εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας.

5.5. Δεν τηρεί αναξιοποίητες καταθέσεις, όπως ορίζονται σε καθαρά μετρητά και αντίστοιχα μετρητών στο Παράρτημα Β) που να ξεπερνούν το 60% των πραγματοποιηθείσων δαπανών του προηγούμενου έτους, για όλα τα προγράμματά του που έτυχαν επιχορήγησης στο πλαίσιο του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων.

Σε περίπτωση που οι αναξιοποίητες καταθέσεις, σαν ποσοστό των πραγματοποιηθείσων δαπανών του προηγούμενου έτους, ξεπερνούν το όριο του πιο πάνω κριτηρίου, τότε η αίτηση απορρίπτεται. Σε περίπτωση που οι αναξιοποίητες καταθέσεις δεν ξεπερνούν το 60% των πραγματοποιηθείσων δαπανών του προηγούμενου έτους, τότε το ύψος της χορηγίας που θα λάμβανε ο Φορέας, σε περίπτωση μη ύπαρξης αναξιοποίητων καταθέσεων, δύναται να μειώνεται στη βάση μετρήσιμων κριτηρίων, αφού ληφθούν υπόψη όλες οι ιδιαιτερότητες του Φορέα.

Ανεξάρτητα από τα πιο πάνω, ο Φορέας δικαιούται να έχει επαρκές αποθεματικό

<sup>1</sup> Παράρτημα Α (Μελέτη βιωσιμότητας)

για σκοπούς αγοράς/ανέγερσης/ επέκτασης κτιρίων για στέγαση προγραμμάτων τα οποία θεωρούνται αναγκαία από το Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας, ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο ο οποίος κρίνεται δικαιολογημένος από τον Υπουργό Υγείας και να εγκριθεί για την παροχή κρατικής ενίσχυσης. Τέτοιοι λόγοι μπορεί να είναι η αναγνώριση της προσφοράς του Φορέα.

5.6. Προβαίνει στην ορθολογική διαχείριση των οικονομικών του πόρων και των λοιπών περιουσιακών του στοιχείων. Προς τούτο, θα πρέπει ο Φορέας να υποβάλλει στο Υπουργείο Υγείας, μαζί με την αίτηση για ενίσχυση:

(α) ελεγμένες οικονομικές καταστάσεις, από ανεξάρτητο εγκεκριμένο λογιστή με άδεια άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος από το Σύνδεσμο Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου (ΣΕΛΚ)<sup>2</sup> του προηγούμενου έτους του Φορέα, συμπεριλαμβανομένων των Προγραμμάτων για τα οποία ζητείται ενίσχυση, που να ετοιμάζονται σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα Χρηματοοικονομικής Πληροφόρησης όπως αυτά υιοθετήθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση και τις απαιτήσεις των περί Σωματείων και Ιδρυμάτων Νόμων του 1972 και 1997, καθώς και του εν ισχύ Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων.

(β) Οι οικονομικές καταστάσεις θα πρέπει να αποτελούνται από τα πιο κάτω:

- i. Κατάσταση Λογαριασμού Αποτελεσμάτων
- ii. Κατάσταση οικονομικής θέσης (Ισολογισμός)
- iii. Κατάσταση Ταμειακών Ροών
- iv. Σημειώσεις στις οικονομικές καταστάσεις
- v. Κατάσταση Υλοποίησης Προϋπολογισμού<sup>3</sup>
- vi. Κατάσταση χρηματικών διαθεσίμων στο τέλος του μήνα πριν την υποβολή αίτησης.

5.7. Έχει εξασφαλίσει τυχόν απαιτούμενη έγκριση / άδεια λειτουργίας του Προγράμματος και διατηρεί τη λειτουργία του στα καθορισμένα από τη σχετική νομοθεσία επίπεδα.

## **Άρθρο 6** **Κριτήρια αξιολόγησης της αίτησης και του Προγράμματος**

6.1. Ο Φορέας θα πρέπει να τεκμηριώσει ότι το περιεχόμενο της αίτησης, αναφορικά με το/τα Πρόγραμμα/τα που προτείνονται για Κρατική Ενίσχυση, διασφαλίζει τα ακόλουθα:

1. Σαφήνεια και σκοπιμότητα
2. Πολλαπλασιαστικό αποτέλεσμα

<sup>2</sup> Παράρτημα Γ (Γνώμη χωρίς Επιφύλαξη)

<sup>3</sup> Παράρτημα Δ (Κατάσταση Υλοποίησης Προϋπολογισμού)

3. Συνοχή στην πρόταση
4. Σαφήνεια στη περιγραφή
5. Προστιθέμενη αξία
6. Ρεαλιστικό προϋπολογισμό
7. Αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών
8. Δείκτες παρακολούθησης της λειτουργίας του προγράμματος

6.2. Κατά την αξιολόγηση κάθε Προγράμματος θα λαμβάνονται υπόψη μεταξύ άλλων τα πιο κάτω:

- Πληθυσμιακή κάλυψη σε αριθμό κι ποσοστό
- Γεωγραφική κάλυψη
- Ωράριο/μέρες λειτουργίας
- Συμμόρφωση προς τη νομοθεσία που διέπει τη λειτουργία του
- Υπηρεσίες που προσφέρονται πέραν από τις απαιτήσεις της νομοθεσίας, που συμβάλλουν στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Γεωγραφική περιοχή που καλύπτει το Πρόγραμμα (αγροτική / υποβαθμισμένη αστική / αστική)
- Στην περίπτωση προγράμματος Εθελοντικής Οργάνωσης τα στοιχεία που σχετίζονται με την προσφορά εθελοντών.

#### **Άρθρο 7**

#### **Κριτήρια σε σχέση με τον Φορέα**

Ο Φορέας θα πρέπει να διασφαλίζει:

1. τη νομιμότητα και την τήρηση των κανόνων χρηστής διοίκησης όπως αυτοί προβλέπονται στην Κυπριακή Νομοθεσία,
2. την οικονομική φερεγγυότητα και βιωσιμότητα,
3. τη συνάφεια των σκοπών του με το αντικείμενο του Προγράμματος,
4. την αποτελεσματικότητα δράσεων που χρηματοδοτήθηκαν στο παρελθόν μέσω του σχετικού Σχεδίου
5. (α) τη δυνατότητα ενεργοποίησης εθελοντικής εργασίας και εθελοντών και τη δυνατότητα να έχει πλατιά εκπροσώπηση από οργανωμένους φορείς της τοπικής κοινωνίας στην οποία δραστηριοποιείται

και

(β) ότι τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Φορέα εργάζονται προσφέροντας εθελοντική εργασία και δεν έχουν συγχρόνως την ιδιότητα του υπαλλήλου του Φορέα, ούτε εργοδοτούν συγγενικά τους πρόσωπα

μέχρι τέταρτου βαθμού, ούτε λαμβάνουν οποιασδήποτε μορφής αμοιβή ή άλλη χρηματική ή μη παροχή από το Φορέα, ούτε έχουν οποιοδήποτε άλλο οικονομικό ή προσωπικό όφελος από τη συμμετοχή τους στην Οργάνωση<sup>4</sup>.

## **Άρθρο 8**

### **Δαπάνες που καλύπτονται, ύψος ενίσχυσης**

8.1. Νοουμένου ότι πληρούνται οι πρόνοιες όλων των πιο πάνω άρθρων, η ενίσχυση μπορεί να καλύπτει μέρος των εξόδων για προγράμματα υγείας και προγράμματα προαγωγής της υγείας, πρόληψης, έγκαιρης ανίχνευσης και διάγνωσης ασθενειών, καθώς και έξοδα λειτουργίας (μισθοί, κλπ) και δαπάνες αγοράς εξοπλισμού/ επίπλων.

8.2. Για κάλυψη εξόδων λειτουργίας και δαπανών αγοράς εξοπλισμού/ επίπλων, προς οποιοδήποτε Πρόγραμμα Φορέα, το ύψος της χορηγίας, εκτός από εξαιρετικές περιπτώσεις, θα υπολογίζεται ως ακολούθως:

α. Για έξοδα λειτουργίας, η χορηγία δεν θα υπερβαίνει το 50% των ετήσιων εξόδων λειτουργίας του Προγράμματος ή των Προγραμμάτων, που γίνονται αποδεκτά από το Υπουργείο Υγείας, αφού αφαιρεθούν τα άλλα έσοδα (εισφορές, δωρεές, άλλες χορηγίες κ.λ.π) που τυχόν εισπράττονται, εντός του έτους.

β. Για δαπάνες αγοράς εξοπλισμού / επίπλων, που γίνονται αποδεκτές από το Υπουργείο Υγείας, η χορηγία δεν θα υπερβαίνει το 50% των ετήσιων δαπανών για αγορά εξοπλισμού / επίπλων του Προγράμματος ή των Προγραμμάτων, που γίνονται αποδεκτές από το Υπουργείο Υγείας.

8.3. Ανεξάρτητα από τις πρόνοιες του παρόντος άρθρου το ύψος της συνολικής χορηγίας που παραχωρείται στο συγκεκριμένο Φορέα δεν θα υπερβαίνει το ύψος του προϋπολογιζόμενου ελλείμματος του Φορέα.

## **Άρθρο 9**

### **Συνυπολογισμός όλων των κρατικών ενισχύσεων κατά Φορέα**

Για σκοπούς συμμόρφωσης με τις πρόνοιες του Κανονισμού (ΕΕ) αρ.360/2012, θα πρέπει να συνυπολογίζονται, όλες οι ενισχύσεις που λαμβάνει ετήσια για όλα τα προγράμματα του ο κάθε Φορέας, πάνω σε παγκύπρια βάση, τόσο από το Υπουργείο Υγείας, όσο και από άλλα Υπουργεία / Τμήματα / Δημόσιες Υπηρεσίες / Αρχές.

Στο συνυπολογισμό θα λαμβάνεται υπόψη και το αγοραίο ενοίκιο που αντιστοιχεί στην περίπτωση παραχώρησης κρατικής γης/ ή κτιρίου.

Στην περίπτωση που η Κρατική Ενίσχυση για 3 συνεχόμενα έτη, συνολικά ξεπερνά τις

<sup>4</sup> Τα Μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου υπογράφουν Υπεύθυνες Δηλώσεις (Παράρτημα Η)

500.000 ευρώ, ο Φορέας αυτός δεν μπορεί να θεωρείται υποψήφιος για υποβολή αίτησης σύμφωνα με το υφιστάμενο Σχέδιο (γνωστό ως De Minimis) .

Προς τούτο με την αίτηση του ο κάθε Φορέας θα πρέπει να υποβάλλει Υπεύθυνη Δήλωση με βάση την οποία θα πρέπει να δηλώνει τυχόν ενίσχυση που λαμβάνει από άλλο Υπουργείο / Τμήμα / Δημόσιες Υπηρεσίες / Αρχές.<sup>5</sup> Φορείς που υποβάλλουν ψευδείς δηλώσεις, θα υπόκεινται σε ποινική δίωξη.

Στην περίπτωση που διαπιστωθεί ότι η ενίσχυση ξεπερνά τα πιο πάνω όρια, ο Φορέας έχει υποχρέωση για επιστροφή του ποσού της υπέρβασης.

Νοείται ότι οι δικαιούχοι του υφιστάμενου Σχεδίου δεν μπορούν να τύχουν επιχορήγησης για τον ίδιο σκοπό και από το Σχέδιο Κρατικών Ενισχύσεων του Υπουργείου Υγείας βάσει της ΑΠΟΦΑΣΗΣ 2012/21 ΕΕ για την παροχή ΥΓΟΣ.

### **Άρθρο 10** **Παροχή Κρατικής Ενίσχυσης**

10.1. Το Υπουργείο Υγείας προκηρύσσει το Σχέδιο σε ετήσια βάση και καλεί τους δικαιούχους όπως υποβάλουν την αίτηση τους. **Αιτήσεις που δεν περιλαμβάνουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα δεν θα γίνονται αποδεκτές.**

Η Κρατική Ενίσχυση μπορεί να παρέχεται σε μία ή περισσότερες δόσεις / φάσεις.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις και εφόσον υποβληθούν ικανοποιητικά στοιχεία το Υπουργείο Υγείας, μπορεί να καταβάλει Κρατική Ενίσχυση σε Φορέα που λειτουργεί Πρόγραμμα, το οποίο παρουσιάζει άμεση και σοβαρή ανάγκη, χωρίς να προηγηθεί προκήρυξη, νοουμένου ότι ο Υπουργός Υγείας, εγκρίνει την παραχώρηση τέτοιας Κρατικής Ενίσχυσης.

10.2. Η Κρατική Ενίσχυση χρησιμοποιείται για το σκοπό για τον οποίο εγκρίθηκε, εκτός αν αποδεδειγμένα, για ανυπέρβλητους ή απρόβλεπτους λόγους που δεν οφείλονται στο Φορέα, δεν είναι εφικτή η αξιοποίησή της. Για αλλαγή χρήσης της ενίσχυσης χρειάζεται έγκριση από το Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας. Σε αντίθετη περίπτωση, ο Φορέας υποχρεούται να επιστρέψει το μέρος εκείνο της ενίσχυσης που δεν αξιοποιήθηκε κατά τον τρόπο που προαναφέρθηκε.

10.3. Η Κρατική Ενίσχυση αφορά περίοδο 12 μηνών λειτουργίας του επιχορηγούμενου Προγράμματος (Ιανουάριος-Δεκέμβριος).

10.4. Φορείς που είναι έτοιμοι να λειτουργήσουν νέο Πρόγραμμα κατά το δεύτερο εξάμηνο του έτους, το οποίο προορίζεται να καλύψει ανάγκη που δεν

<sup>5</sup> Παράρτημα Στ (α) και Στ (β) (Γραπτή Δήλωση)



καλύπτεται επαρκώς από άλλο Πρόγραμμα,

ή,

Φορείς που κατά το δεύτερο εξάμηνο αντιμετωπίζουν έκτακτα, ουσιαστικά και πολύ σοβαρά προβλήματα, που θέτουν σε κίνδυνο τη λειτουργία υφιστάμενου προγράμματος,

μπορούν να αιτηθούν μέσω επιστολής, στο Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας **περαιτέρω οικονομική στήριξη εντός του ίδιου έτους.**

**Το αίτημα πρέπει να συνοδεύεται από τα απαραίτητα αποδεικτικά στοιχεία και θα πρέπει να υποβάλλεται μέχρι την ημερομηνία που καθορίζεται στην προκήρυξη. Αίτημα το οποίο θα υποβληθεί μετά το πέρας της προαναφερόμενης ημερομηνίας δεν θα εξετάζεται.**

### **Άρθρο 11 Καταβολή Κρατικής Ενίσχυσης**

Στο Φορέα καταβάλλεται μια συνολική ενίσχυση για όλα τα εγκεκριμένα προγράμματα που λειτουργεί και εμπíπτουν στο υφιστάμενο Σχέδιο.

### **Άρθρο 12 Δημοσιότητα Προγράμματος**

Οι Φορείς οφείλουν να ενημερώνουν την κοινή γνώμη και να αναφέρουν ότι λαμβάνουν ενίσχυση από το Υπουργείο Υγείας.

- Σε όλες τις δράσεις πληροφόρησης και δημοσιότητας θα πρέπει να γίνεται σαφής μνεία για τη συμμετοχή του Υπουργείου Υγείας στην ενίσχυση του Προγράμματος.
- Θα πρέπει να αναρτάται σε περίοπτο μέρος του υποστατικού στο οποίο λειτουργεί Πρόγραμμα, πινακίδα στην οποία θα αναφέρεται ότι, λειτουργεί με ενίσχυση του Υπουργείου Υγείας.

### **Άρθρο 13 Δικαίωμα υποβολής αίτησης**

Δικαίωμα υποβολής αίτησης στο πλαίσιο του Σχεδίου έχουν όλοι όσοι ορίζονται στο άρθρο 2 του Σχεδίου.

- Σε περίπτωση που ένας Φορέας ζητά επιχορήγηση για περισσότερα από ένα προγράμματα δεν υποβάλλει χωριστή αίτηση για κάθε Πρόγραμμα/Υπηρεσία, αλλά **υποβάλλει μια ενιαία αίτηση ως Φορέας.**
- Επαρχιακές/τοπικές επιτροπές Παγκύπριας Οργάνωσης, των οποίων τα προγράμματα είναι δυνατό να τύχουν ενίσχυσης, υποβάλλουν την αίτηση τους μέσω της Παγκύπριας Οργάνωσης.

## Άρθρο 14 Έγγραφα υποβολής αίτησης

14.1. Η αίτηση για κρατική ενίσχυση πρέπει:

- α. να φέρει σφραγίδα του Φορέα σε όλες τις σελίδες και
- β. να είναι συμπληρωμένη σε όλα τα τμήματά της ως προς όλα τα πεδία.

14.2. Η αίτηση για κρατική ενίσχυση πρέπει να συνοδεύεται από τα ακόλουθα:

- α. Καταστατικό του Φορέα (όπου ισχύει) και το πιστοποιητικό εγγραφής σύμφωνα με την υφιστάμενη Νομοθεσία, εφόσον η αίτηση αφορά Πρόγραμμα Φορέα που ζητά ενίσχυση για πρώτη φορά,
- β. Μελέτη βιωσιμότητας, εφόσον η αίτηση αφορά νέο Πρόγραμμα ή Πρόγραμμα που θα επιχορηγηθεί για πρώτη φορά,
- γ. Ελεγμένες οικονομικές καταστάσεις λογαριασμούς, από ανεξάρτητο εγκεκριμένο λογιστή με άδεια άσκησης του λογιστικού επαγγέλματος από το Σύνδεσμο Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου (ΣΕΛΚ), του προηγούμενου έτους του Φορέα, συμπεριλαμβανομένων των Προγραμμάτων/Υπηρεσιών για τα οποία ζητείται Ενίσχυση.
- δ. Κατάσταση χρηματικών διαθεσίμων στην οποία θα παρουσιάζεται το υπόλοιπο μέχρι και τον προηγούμενο μήνα υποβολής της αίτησης.
- ε. Υπεύθυνη Δήλωση για τις Κρατικές Ενισχύσεις που έλαβε ο Φορέας για το προηγούμενο έτος.
- στ. Έκθεση αυτοαξιολόγησης της λειτουργίας του/των Προγράμματος/των για τον προηγούμενο χρόνο<sup>6</sup>, η οποία περιλαμβάνει στοιχεία για τη γεωγραφική και πληθυσμιακή κάλυψη (αριθμό και ποσοστό), τις προσφερόμενες υπηρεσίες και τη συχνότητα προσφοράς τους, την αναγκαιότητα συνέχισης της λειτουργίας του/των, τον αριθμό εργοδοτούμενων, έκθεση δράσης για τον επόμενο χρόνο και οποιαδήποτε άλλα στοιχεία δυνατό να ζητηθούν από το Γενικό Διευθυντή.
- ζ. Αποδεικτικά στοιχεία για τις υποχρεώσεις του Φορέα όσον αφορά την καταβολή των εισφορών στο Ταμείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων (έντυπο καταβολής εισφορών και Κατάσταση Αποδοχών και Εισφορών) και στο Τμήμα Φορολογίας, σύμφωνα με τη νομοθεσία που ισχύει στην Κυπριακή Δημοκρατία. Αρμόδια αρχή για την έκδοση των σχετικών πιστοποιητικών είναι:

<sup>6</sup> Παράρτημα Ε (Έκθεση Αυτοαξιολόγησης)

- Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων
- Τμήμα Φορολογίας

Σημειώνεται ότι με βάση τον Νόμο Ν.82 (Ι)/2013 επιτρέπεται ο συμψηφισμός εσόδων και οφειλών και «...ο Γενικός Λογιστής, δύναται κατά την κρίση του, κατά τη διενέργεια οποιασδήποτε πληρωμής προς φυσικό ή νομικό πρόσωπο να αποκόπτει οφειλόμενα ποσά προς οποιοδήποτε Υπουργείο, ή Τμήμα, ή Ανεξάρτητη Υπηρεσία ή άλλο Ειδικό Ταμείο του Κράτους».

- η. Πρακτικά συνεδρίας στα οποία θα φαίνεται ότι όλα τα μέλη του Συμβουλίου συμφωνούν με το περιεχόμενο όλων των στοιχείων που υποβάλλονται στην αίτηση .

Το Υπουργείο Υγείας μπορεί να ζητήσει οποιαδήποτε πρόσθετα στοιχεία κρίνει σκόπιμο κατά την εξέταση της αίτησης ή να καλέσει τους εκπροσώπους των Φορέων να απαντήσουν σε διευκρινήσεις.

#### **Άρθρο 15** **Φάκελος αίτησης**

Κάθε αίτηση που υποβάλλεται μαζί με αντίτυπο των συνοδευτικών εγγράφων της, τοποθετείται μέσα σε ένα σφραγισμένο φάκελο. Στο φάκελο της αίτησης, που απαραίτητα θα φέρει την επωνυμία και τη διεύθυνση του Φορέα, θα πρέπει να αναγράφεται:

1. «Αίτηση στο πλαίσιο του Σχεδίου Κρατικών Ενισχύσεων Ήσσονος Σημασίας του Υπουργείου Υγείας βάσει του Κανονισμού (ΕΕ) αρ.360/2012 της Επιτροπής για την παροχή υπηρεσιών γενικού οικονομικού συμφέροντος».
2. Η διεύθυνση του Υπουργείου Υγείας, στο οποίο θα υποβληθεί η αίτηση.

#### **Άρθρο 16** **Χρόνος και τόπος υποβολής αίτησης**

Οι ενδιαφερόμενοι Φορείς μπορούν να υποβάλουν την αίτηση τους, στο Υπουργείο Υγείας, **εφόσον έχουν καλύψει όλες τις εκκρεμότητες που αφορά στα συνοδευτικά έντυπα της αίτησης, σύμφωνα με την προκήρυξη.**

**Αίτημα το οποίο θα υποβληθεί μετά το πέρας της καθοριζόμενης στην προκήρυξη ημερομηνίας δε θα εξετάζεται.**

#### **Άρθρο 17** **Προϋποθέσεις Συμμετοχής**

Η προκήρυξη, το Σχέδιο, τα Παραρτήματα καθώς και το Έντυπο της αίτησης , είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας [www.moh.gov.cy](http://www.moh.gov.cy).

Οι όροι και προϋποθέσεις της προκήρυξης είναι υποχρεωτικοί για όλους τους υποψηφίους.

## **Άρθρο 18 Αποκλεισμός αίτησης**

Η αίτηση αποκλείεται κατά τη αξιολόγηση όταν:

1. Δεν είναι συμπληρωμένη σε όλα τα τμήματά της ως προς όλα τα πεδία,
2. Δεν συνοδεύεται από τα έγγραφα υποβολής,

## **Άρθρο 19**

### **Διευκρινίσεις πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος**

19.1. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς για την υποβολή αίτησης , έχουν το δικαίωμα να υποβάλουν γραπτώς, στο Υπουργείο Υγείας , αίτημα για συμπληρωματικές πληροφορίες, ερωτήσεις, σχόλια και παρατηρήσεις, αναφορικά με τις προδιαγραφές και τους όρους των εγγράφων της προκήρυξης, τουλάχιστον (10) δέκα ημέρες πριν την καταληκτική ημερομηνία υποβολής της.

19.2. Το Υπουργείο Υγείας , το αργότερο οκτώ (8) ημέρες πριν από την καταληκτική ημερομηνία υποβολής της παραγράφου 16, θα αναρτήσει στην ιστοσελίδα του τυχόν πληροφορίες και απαντήσεις σε όλα τα σχετικά ερωτήματα.

19.3. Ουδείς φορέας μπορεί σε οποιαδήποτε περίπτωση να επικαλεστεί προφορικές απαντήσεις εκ μέρους οποιουδήποτε κρατικού υπαλλήλου, ανεξαρτήτως βαθμού στην ιεραρχία και ουδεμία τέτοια προφορική απάντηση δεσμεύει το Υπουργείο Υγείας.

19.4. Μετά την υποβολή των αιτήσεων, διευκρινίσεις, τροποποιήσεις ή αποκρούσεις όρων της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος από τους υποψήφιους δεν γίνονται δεκτές και απορρίπτονται.

## **Άρθρο 20**

### **Διαδικασία Επιλογής**

Η διαδικασία επιλογής των προγραμμάτων των Φορέων που εμπíπτουν στο πεδίο εφαρμογής του Σχεδίου περιλαμβάνει:

Αξιολόγηση από τριμελή Επιτροπή Αξιολόγησης, που συγκροτείται με απόφαση του Γενικού Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας. Επίσης ορίζεται από το Γενικό Διευθυντή Γραμματέας της Επιτροπής Αξιολόγησης. Η φάση αυτή είναι ενιαία και περιλαμβάνει:

- α. τον έλεγχο της πληρότητας
- β. τον έλεγχο της νομιμότητας,
- γ. τον έλεγχο των προτεραιοτήτων
- δ. την αξιολόγηση της πρότασης για το προτεινόμενο Πρόγραμμα με βάση τα κριτήρια του Σχεδίου και

ε. την αξιολόγηση του Φορέα με βάση τα κριτήρια του Σχεδίου

### **Έλεγχος**

20.1. Στο στάδιο έλεγχου της πληρότητας, εξετάζεται αν η αίτηση συνοδεύεται από όλα τα σχετικά έγγραφα που ορίζονται στο άρθρο 14 του Σχεδίου.

20.2. Στο στάδιο του ελέγχου της νομιμότητας ελέγχεται κατά πόσο το προτεινόμενο Πρόγραμμα δραστηριοποιείται στον τομέα της υγείας και στοχεύει στην εξυπηρέτηση / κάλυψη αναγκών ατόμων, οικογενειών, και ομάδων πληθυσμού που εμπίπτουν στο πεδίο αρμοδιοτήτων του Υπουργείου Υγείας.

20.3. Στο στάδιο ελέγχου των προτεραιοτήτων εξετάζεται αν η αίτηση καλύπτει τις προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας όπως έχουν τεθεί στο άρθρο 4.

20.4. Μια αίτηση θεωρείται πλήρης όταν περιλαμβάνει όλα τα σχετικά έγγραφα, σύμφωνα με το άρθρο 14. Για το σκοπό αυτό, η Επιτροπή Αξιολόγησης προβαίνει σε έλεγχο πληρότητας.

### **Αξιολόγηση**

20.5. Οι προτάσεις, αξιολογούνται στη συνέχεια με βάση τα κριτήρια που αναφέρονται στα άρθρα 5, 6 και 7. Τα αποτελέσματα ενσωματώνονται σε Έντυπο Αξιολόγησης κάθε Προγράμματος, που υπογράφεται από τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης που συγκροτείται με απόφαση του Γενικού Διευθυντή και περιλαμβάνει γενικές και ειδικές παρατηρήσεις καθώς και εισήγηση για έγκριση ή απόρριψη της αίτησης για το/τα προτεινόμενο/α Πρόγραμμα/τα που υπέβαλε ο Φορέας.

20.6. Αφού αξιολογηθούν οι προτάσεις από πλευράς ικανοποίησης των προτεραιοτήτων του Υπουργείου Υγείας που φαίνονται στο άρθρο 4, ελέγχονται:

(α) η επάρκεια των προϋπολογισμών των προτάσεων για τη χρηματοδότηση των Φορέων ,

(β) η ενδεχόμενη ταυτότητα στόχων, περιεχομένου και γεωγραφικής ή θεματικής προσέγγισης διαφορετικών προτάσεων.

### **Άρθρο 21**

#### **Παροχή διευκρινίσεων- Τελικός Πίνακας**

21.1. Το Υπουργείο Υγείας έχει το δικαίωμα να καλέσει σε συνέντευξη τους εκπροσώπους των Φορέων που έχουν υποβάλει αιτήσεις, προκειμένου να διευκρινίσει λεπτομέρειες και να αξιολογήσει τις δυνατότητες των φορέων υλοποίησης σε σχέση με το περιεχόμενο της αίτησης.

21.2. Μετά την ολοκλήρωση των διαδικασιών διαμορφώνεται προτεινόμενος πίνακας επιλογής των Προγραμμάτων, ο οποίος υποβάλλεται στη Γενικός Διευθυντής για τελική έγκριση.

### **Άρθρο 22** **Τελική έγκριση**

Ο Γενικός Διευθυντής του Υπουργείου Υγείας, αφού λάβει γνώση του περιεχόμενου του προτεινόμενου πίνακα επιλογής των προγραμμάτων που έχει ετοιμαστεί, προχωρεί στην τελική λήψη απόφασης. Νοείται ότι σε περίπτωση που ο Γενικός Διευθυντής δεν ικανοποιηθεί από τις εισηγήσεις ή/και τις παρατηρήσεις/ συστάσεις της Επιτροπής Αξιολόγησης, αλλά και όπου διαπιστώσει ότι το Πρόγραμμα/Υπηρεσία δεν εμπίπτει στις προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας μπορεί να το παραπέμψει σε αυτή για επανεξέταση.

### **Άρθρο 23** **Απόρριψη αίτησης - Ενστάσεις**

Σε περίπτωση **απόρριψης** μιας αίτησης ενημερώνεται γραπτώς ο ενδιαφερόμενος Φορέας. Δίνεται το δικαίωμα υποβολής ένστασης μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την ημερομηνία κοινοποίησης της απόρριψης.

Ένσταση μπορεί να υποβληθεί και από το Φορέα σε περίπτωση που δεν συμφωνεί με το **ύψος** της Κρατικής Ενίσχυσης που του έχει παραχωρηθεί. Δίνεται το δικαίωμα υποβολής ένστασης μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από την ημερομηνία λήψης της επιστολής.

Καμία ένσταση που θα παραληφθεί μετά το πέρας των πιο πάνω χρονικών πλαισίων δε θα λαμβάνεται υπόψη.

Οι ενστάσεις δεν επιφέρουν αναβολή ή διακοπή της διαδικασίας, αλλά επανεξετάζονται από διμελή Επιτροπή η οποία ορίζεται από το Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας.

### **Άρθρο 24** **Επιστολή χρηματοδότησης**

Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας, το Υπουργείο Υγείας ενημερώνει εγγράφως τους προτεινόμενους για χρηματοδότηση Φορείς, ενσωματώνοντας τυχόν παρατηρήσεις ως προς το περιεχόμενο ή τον προϋπολογισμό του Προγράμματος/ων. Σε περίπτωση που οι Φορείς, δεν συμφωνούν με τους όρους που περιέχονται στην επιστολή θα πρέπει να το δηλώσουν γραπτώς στο Υπουργείο Υγείας εντός δεκαπέντε ημερών από την ημερομηνία παραλαβής της επιστολής.

**Άρθρο 25**  
**Παρακολούθηση των Προγραμμάτων**

Η διαδικασία παρακολούθησης μπορεί να τυποποιηθεί στη βάση συγκεκριμένων υποχρεώσεων των επιχορηγούμενων Φορέων, αλλά και ενεργειών του Υπουργείου Υγείας.

Το Υπουργείο Υγείας δύναται να ζητά από τον Φορέα όπως διαθέσει τα λογιστικά του βιβλία και οποιοδήποτε άλλα στοιχεία στο Γενικό Διευθυντή του Υπουργείου Υγείας, για έλεγχο των λογαριασμών και των δραστηριοτήτων του και αξιολόγηση του βαθμού επίτευξης των στόχων για τους οποίους δημιουργήθηκε.

**Άρθρο 26**  
**Στάδια Παρακολούθησης**

Ειδικότερα ο μηχανισμός παρακολούθησης θα συμπεριλαμβάνει τα ακόλουθα στάδια:

- Υποβολή προς το Υπουργείο Υγείας ετήσιας αυτοαξιολόγησης του/των προγράμματος/των/ υπηρεσίας/ών από τον Φορέα. Η έκθεση υποβάλλεται στο Υπουργείο Υγείας κατά την υποβολή της αίτησης για κρατική ενίσχυση του επόμενου έτους.
- Το Υπουργείο Υγείας δύναται να διενεργεί επιτόπιες επισκέψεις ελέγχου και υποστήριξης των Φορέων/Προγραμμάτων. Περαιτέρω δύναται να ζητά ετήσιες εκθέσεις.