



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



REGULAMIN KONKURSU

dotyczący projektów złożonych w ramach:
Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych,
Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020,
w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór IV

Wersja nr 1

Dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego
Uchwałą nr 2615 / 2016 z dnia 13 września 2016 r.
Stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały

OPOLE, WRZESIEŃ 2016 r. wz. Dyrektora Departamentu Koordynacji
Programów Operacyjnych

Tomasz Manzel


Z-ca Dyrektora Departamentu
Koordynacji Programów Operacyjnych

1

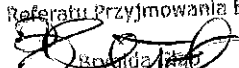
Specjalista


Ilona Bondarewicz


Główny Specjalista


Katarzyna Trumpus

Kierownik
Referatu Przyjmowania EFS



Z-ca Dyrektora Departamentu
Koordynacji Programów Operacyjnych


Jacek Karzyka

Skróty i pojęcia stosowane w Regulaminie i załącznikach:

Beneficjent	Należy przez to rozumieć podmiot, o którym mowa w art. 2 pkt. 10 lub art. 63 rozporządzenia ogólnego
EFS	Europejski Fundusz Społeczny
IOK	Instytucja organizująca konkurs – IZ RPO WO 2014-2020
IZ RPO WO 2014-2020/ IZ	Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Opolskiego na lata 2014-2020
KE	Komisja Europejska
KM RPO WO 2014-2020	Komitet Monitorujący Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020
KOP	Komisja oceny projektów
LSI 2014-2020	Lokalny System Informatyczny na lata 2014-2020
MR	Ministerstwo Rozwoju
PZP	Prawo Zamówień Publicznych
Rozporządzenie ogólne	Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE, L 347/320 z 20 grudnia 2013 r. z późn. zm.)
RPO WO 2014-2020 / Program	Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 - dokument zatwierdzony przez Komisję Europejską w dniu 18 grudnia 2014 r.
SYZYF RPO WO 2014-2020	System Zarządzania Funduszami Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 – pełni funkcję LSI 2014-2020
SZOOP	Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 Zakres: Europejski Fundusz Społeczny
UE	Unia Europejska
Umowa Partnerstwa	Programowanie perspektywy finansowej 2014-2020 - Umowa Partnerstwa, dokument przyjęty przez Komisję Europejską 23 maja 2014 r.
Ustawa wdrożeniowa	Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. 2016 poz. 217).
WE	Wspólnota Europejska
Wniosek o dofinansowanie projektu	Należy przez to rozumieć formularz wniosku o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami. Załączniki stanowią integralną część wniosku o dofinansowanie projektu.

Wnioskodawca	Zgodnie z ustawą wdrożeniową należy przez to rozumieć podmiot, który złożył wniosek o dofinansowanie.
ZWO	Zarząd Województwa Opolskiego

INFORMACJE WSTĘPNE

1. Celem Regulaminu konkursu jest dostarczenie potencjalnym wnioskodawcom informacji przydatnych na etapie przygotowywania wniosku o dofinansowanie, realizacji projektu, a następnie złożenia do oceny w ramach konkursu ogłoszonego przez IZ RPO WO 2014-2020.
2. IZ zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w niniejszym Regulaminie konkursu w trakcie trwania konkursu, z zastrzeżeniem zmian skutkujących nierównym traktowaniem wnioskodawców, chyba że konieczność wprowadzenia tych zmian wynika z przepisów powszechnie obowiązującego prawa. W sytuacji gdy zaistnieje potrzeba wprowadzenia do Regulaminu konkursu zmiany (innej niż dotyczącej wydłużenia terminu naboru), a którego nabór się już rozpoczął i jednocześnie został złożony co najmniej jeden wniosek o dofinansowanie, wnioskodawca ten ma możliwość wycofania złożonego wniosku, jego poprawy oraz ponownego złożenia.
3. IZ zastrzega sobie prawo do możliwości wydłużenia terminu naboru wniosków o dofinansowanie projektów, co może nastąpić jedynie z bardzo ważnych i szczególnie uzasadnionych powodów niezależnych od IZ, po akceptacji zmiany Regulaminu przez ZWO. Możliwość taka będzie dopuszczona tylko w przypadku, gdy nie rozpoczął się jeszcze zgodnie z ogłoszeniem, nabór wniosków o dofinansowanie projektów oraz istnieje możliwość podjęcia przed rozpoczęciem naboru stosownej decyzji przez ZWO oraz poinformowania o niej wnioskodawców, celem zachowania zasady równego traktowania wszystkich wnioskodawców.
4. W przypadku zmiany Regulaminu, IZ zamieszcza w każdym miejscu, w którym podała do publicznej wiadomości Regulamin, informację o jego zmianie, aktualną treść Regulaminu, uzasadnienie oraz termin, od którego zmiana obowiązuje. W związku z tym zaleca się, by potencjalni wnioskodawcy na bieżąco zapoznawali się z informacjami zamieszczanymi na stronie internetowej: www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich www.funduszeuropejskie.gov.pl.

PODSTAWY PRAWNE I DOKUMENTY PROGRAMOWE

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE, L 347/320 z 20 grudnia 2013 r. z późn. zm.) – zwane dalej „rozporządzeniem ogólnym”.
2. Rozporządzenie (Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE, L 347/470 z 20 grudnia 2013 r.).
3. Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. 2016 poz. 217) – zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.
4. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. 2015 poz. 2164).
5. Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. 2011 r., Nr 177, poz. 1054 z późn. zm.).
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.).
7. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2015 poz. 2135).
8. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r., Nr 59, poz. 404 z późn. zm.).
9. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.).
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.).
11. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2016 r. poz. 930).
12. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.).
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1505 z późn. zm.).
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 137, poz. 1126).
15. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzielaniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległych należnościach przedsiębiorców z tytułu świadczeń na rzecz sektora finansów publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 153, poz. 952 z późn. zm.).
16. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie (Dz. U. z 2010 r., Nr 53, poz. 312 z późn. zm.).
17. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz. U. z 2010 r., Nr 53, poz. 311 z późn. zm.).

18. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy publicznej oraz pomocy *de minimis* w programach operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020.
19. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 czerwca 2010 r. w sprawie rejestru podmiotów wykluczonych z możliwości otrzymywania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2010 r., Nr 125, poz. 846 z późn. zm.).
20. Rozporządzenie Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 18 grudnia 2009 r. w sprawie warunków i trybu udzielania i rozliczania zaliczek oraz zakresu i terminów składania wniosków o płatność w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2009 r., Nr 223, poz. 1786 z późn. zm.).
21. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2009 r. w sprawie przekazywania sprawozdań o udzielenie pomocy publicznej i informacji o nieudzieleniu takiej pomocy z wykorzystaniem aplikacji SHRIMP (Dz. U. z 2014 r., poz. 59).

Przed przystąpieniem do sporządzania wniosku o dofinansowanie projektu Wnioskodawca powinien zapoznać się z poniższymi dokumentami, związanymi z systemem wdrażania RPO WO 2014-2020:

1. Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.
2. Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Społeczny (wersja nr 12).
3. Regionalny Program Zdrowotny pn. *Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.
4. Plan działania w sektorze zdrowia na rok 2016 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (wersja nr 2).
5. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Krajowe ramy strategiczne.
6. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.
7. Wytyczne w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020.
8. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020.
9. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.
10. Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.
11. Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.
12. Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.
13. Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji.

Niezajomość powyższych dokumentów może spowodować niewłaściwe przygotowanie projektu, nieprawidłowe wypełnienie formularza wniosku o dofinansowanie projektu (części merytorycznej oraz budżetu) i inne konsekwencje skutkujące obniżeniem liczby przyznanych punktów, odrzuceniem wniosku o dofinansowanie projektu lub nieprawidłową realizacją projektu.

Mając na uwadze zmieniające się wytyczne i zalecenia, IOK zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w niniejszym Regulaminie w trakcie trwania konkursu, z wyjątkiem zmian skutkujących nierównym traktowaniem wnioskodawców, chyba, że konieczność wprowadzenia tych zmian wyniknie z przepisów powszechnie obowiązującego prawa. W związku z tym zaleca się, aby osoby zainteresowane aplikowaniem o środki w ramach niniejszego konkursu na bieżąco zapoznawały się z informacjami zamieszczonymi na stronach internetowych www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich www.funduszeuropejskie.gov.pl.

1.	Pełna nazwa i adres właściwej instytucji:	<p>Instytucją Organizującą Konkurs jest Zarząd Województwa Opolskiego. Funkcję IZ RPO WO 2014-2020 pełni ZWO, którego zadania wykonuje:</p> <p style="text-align: center;">Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego Departament Koordynacji Programów Operacyjnych Ul. Ostrówek 5-7 45-082 Opole</p>
2.	Przedmiot konkursu, w tym typy projektów podlegających dofinansowaniu:	<p>Przedmiotem konkursu są typy projektów określone dla Działania 8.1 <i>Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych</i> w ramach Osi priorytetowej VIII <i>Integracja społeczna</i> RPO WO 2014-2020 w zakresie <i>kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem</i> w zakresie¹:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) opieki neonatologicznej, b) zwiększenia bezpieczeństwa porodu oraz opieki poporodowej w celu ułatwienia matce szybszej rehabilitacji poporodowej oraz zwiększenia jakości życia dziecka, c) szczepień dzieci do drugiego roku życia² (np. pneumokoki), d) diagnostyki i leczenia chorób rozwojowych niemowląt i dzieci, e) wczesnego wykrywania wad rozwojowych, f) rehabilitacji dzieci z niepełnosprawnościami, g) szkoły opieki nad matką i dzieckiem, h) promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej³, i) podnoszenia kompetencji i kwalifikacji personelu służb świadczących usługi zdrowotne dotyczące form zdeinstytucjonalizowanych⁴. <p>UWAGA!</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizacja projektu <u>musi być zgodna</u> z zapisami Regionalnego Programu Zdrowotnego, który stanowi załącznik nr 9 do niniejszego Regulaminu. ➤ W ramach niniejszego naboru Wnioskodawca zobligowany jest do udzielenia kompleksowego wsparcia. Przy czym kompleksowość wsparcia oznacza objęcie wsparciem grupy docelowej pakietem specjalistycznych usług składającym się co najmniej z jednej z form działań, przypisanych do danego modułu, tj.:

¹ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym w Regionalnym Programie Zdrowotnym pn. *Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.

² Szczepienia ochronne możliwe do realizacji wyłącznie jako część kompleksowego projektu, a ich rodzaj musi wykraczać poza katalog szczepień obowiązkowych.

³ Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna możliwa do realizacji wyłącznie jako część kompleksowego projektu. Działaniami mogą być objęte dzieci/opiekunowie oczekujący na dziecko/wychowujący dzieci, pracownicy OPS/PCPR.

⁴ Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji służb świadczących usługi zdrowotne stanowi jedynie część kompleksowego projektu i jest uzupełnieniem działań o charakterze wdrożeniowym.

		<p>1) <u>Moduł 1 – Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i położu</u>, w ramach którego realizowane będą bloki:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wczesne wykrywanie wad rozwojowych, - mobilna opieka okołoporodowa, - poradnictwo specjalistyczne dla rodziców - działania uzupełniające, możliwe do realizacji tylko i wyłącznie w połączeniu ze wsparciem w ramach wczesnego wykrywania wad rozwojowych i/lub mobilnej opieki okołoporodowej, - <i>szkolenia dla personelu medycznego (pielęgniarki, położne, lekarze)</i> – działania uzupełniające, możliwe do realizacji tylko i wyłącznie w połączeniu ze wsparciem w ramach wczesnego wykrywania wad rozwojowych i/lub mobilnej opieki okołoporodowej. - <i>działania informacyjno – edukacyjne</i> - działania uzupełniające, możliwe do realizacji tylko i wyłącznie w połączeniu ze wsparciem w ramach wczesnego wykrywania wad rozwojowych i/lub mobilnej opieki okołoporodowej. <p>2) <u>Moduł 2 – Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego</u>, w ramach którego realizowane będą bloki:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pogłębiona diagnostyka rozwoju (psychomotorycznego) dziecka, - wsparcie koordynowane - działania uzupełniające, możliwe do realizacji tylko i wyłącznie w połączeniu ze wsparciem w ramach pogłębionej diagnostyki rozwoju (psychomotorycznego) dziecka i/lub niwelowania nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2, - niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2, - <i>szkolenia dla personelu medycznego (pielęgniarki, położne, lekarze)</i> – działania uzupełniające, możliwe do realizacji tylko i wyłącznie w połączeniu ze wsparciem w ramach pogłębionej diagnostyki rozwoju (psychomotorycznego) dziecka i/lub niwelowania nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2, - <i>dojazdy na rehabilitację⁵/opieka nad osobą niesamodzielną⁶</i> – działania uzupełniające, możliwe do realizacji tylko i wyłącznie w połączeniu ze wsparciem w ramach pogłębionej diagnostyki rozwoju (psychomotorycznego) dziecka i/lub niwelowania nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2, - <i>działania informacyjno – edukacyjne</i> - działania uzupełniające,
--	--	---

⁵ Przez co należy rozumieć zapewnianie niezbędnego dojazdu dla danej osoby oraz jej opiekuna z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania usługi zdrowotnej i z powrotem.

⁶ W przypadku gdy opiekun osoby biorącej udział w projekcie, poza uczestnikiem projektu, ma dodatkowo pod opieką inną osobę niesamodzielną, w ramach projektu możliwe jest zapewnienie opieki nad tą osobą niesamodzielną w czasie korzystania ze wsparcia przez uczestnika projektu.

		<p>możliwe do realizacji tylko i wyłącznie w połączeniu ze wsparciem w ramach pogłębionej diagnostyki rozwoju (psychomotorycznego) dziecka i/lub niwelowania nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2.</p> <p>3) Moduł 3 – Profilaktyka zakażeń pneumokokowych, w ramach którego można realizować:</p> <p>- działania informacyjno – edukacyjne - działania uzupełniające, niemożliwe do realizacji samodzielnie.</p> <p>➤ Uszczegółowienie działań możliwych do realizacji w ramach danego naboru, grup docelowych, itp. znajduje się w Regionalnym Programie Zdrowotnym.</p> <p>Ważne!</p> <p>W ramach mobilnej opieki okołoporodowej, należy zapewnić punkty świadczenia usług w każdym powiecie, z zastrzeżeniem, że w powiecie opolskim grodzkim, opolskim ziemskim oraz nyskim muszą zostać utworzone co najmniej 3 punkty.</p>
3.	Typy beneficjentów:	<p>O dofinansowanie w ramach konkursu mogą ubiegać się:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) podmioty działające w obszarze pomocy i integracji społecznej⁷, 2) podmioty działające w obszarze ochrony zdrowia – publiczne i prywatne⁸, 3) podmioty ekonomii społecznej, 4) organizacje pozarządowe. <p>W przypadku przedsiębiorstw - wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą na terenie województwa opolskiego⁹.</p>

⁷ Poprzez podmioty działające w obszarze pomocy i integracji społecznej rozumie się:

- podmioty działające na podstawie obowiązujących regulacji prawnych ww. zakresie i/lub
- podmioty prowadzące działalność gospodarczą, której przeważający numer PKD odpowiada działalności w obszarze pomocy i integracji społecznej i/lub
- podmioty posiadające w statucie lub w innym dokumencie (np. w umowie spółki) stanowiącym podstawę jego funkcjonowania zapisy o prowadzeniu działalności w przedmiotowym zakresie i/lub
- podmioty, które w sprawozdaniu finansowym, sporządzonym na koniec roku obrachunkowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie, wykazują, iż przeważający przychód uzyskały z prowadzenia działalności w obszarze pomocy i integracji społecznej.

⁸ Poprzez podmioty działające w obszarze ochrony zdrowia rozumie się:

- podmioty działające na podstawie obowiązujących regulacji prawnych ww. zakresie i/lub
- podmioty prowadzące działalność gospodarczą, której przeważający numer PKD odpowiada obszarowi ochrony zdrowia i/lub
- podmioty posiadające w statucie lub w innym dokumencie (np. w umowie spółki) stanowiącym podstawę jego funkcjonowania zapisy o prowadzeniu działalności w przedmiotowym zakresie i/lub
- podmioty, które w sprawozdaniu finansowym, sporządzonym na koniec roku obrachunkowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie, wykazują, iż przeważający przychód uzyskały z prowadzenia działalności w obszarze ochrony zdrowia.

		<p>Forma prawna beneficjenta zgodnie z klasyfikacją form prawnych podmiotów gospodarki narodowej określonych w § 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. z 2015, poz. 2009).</p> <p>UWAGA! Zgodnie z definicją kryterium merytorycznego szczegółowego nr 1 o charakterze bezwzględny w realizację projektu w roli lidera lub partnera zaangażowany musi być co najmniej jeden podmiot leczniczy. Ponadto przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej muszą być realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, zgodnie z kryterium merytorycznym szczegółowym nr 2 o charakterze bezwzględny.</p>
4.	<p>Grupa docelowa/ ostateczni odbiorcy wsparcia:</p>	<p>Grupa docelowa została określona w Regionalnym Programie Zdrowotnym.</p> <p>Wsparcie zostanie skierowane do:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ kobiet w ciąży i w okresie połogu, ➤ noworodków i dzieci do 2 roku życia, ➤ personelu służb świadczących usługi zdrowotne. <p>Pośrednimi odbiorcami wsparcia są:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ rodzice/opiekunowie prawni noworodków i dzieci do 2 roku życia. <p>Ponadto adresaci wsparcia w obszarze działań informacyjno-edukacyjnych, to:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ogół mieszkańców województwa opolskiego, w tym w szczególności rodzice/opiekunowie noworodków i dzieci do 2 roku życia, ➤ Pracownicy ośrodków pomocy społecznej (OPS) i powiatowych centrów pomocy rodzinie (PCPR). <p>Ponadto w związku z tym, iż w ramach Regionalnego Programu Zdrowotnego zostaną przeprowadzone dwa nabory wniosków w trybie konkursowym, w ramach niniejszego naboru należy objąć wsparciem min. 19 575 ostatecznych odbiorców wsparcia, w tym:</p>

⁹ Oznacza to, że na terenie województwa opolskiego Wnioskodawca posiada główną siedzibę lub oddział lub miejsce prowadzenia działalności. Weryfikacja nastąpi na podstawie przedstawionego przez Wnioskodawcę odpisu ze stosownego rejestru (ewidencji) – z zastrzeżeniem, że przedmiotowy wpis do rejestru (ewidencji) został dokonany najpóźniej na dzień podpisania umowy o dofinansowanie.

		<p>➤ min. 9 787 kobiet, ➤ min. 9 788 dzieci.</p> <p>WAŻNE! Mając na względzie wyrównywanie szans w dostępie do usług zdrowotnych, Wnioskodawca na etapie rekrutacji do projektu, zobowiązany jest w pierwszej kolejności objąć wsparciem osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.</p> <p>Jednocześnie zwraca się uwagę, iż ostateczny odbiorca nie może korzystać z tego samego rodzaju wsparcia w różnych projektach w ramach Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.</p>
5.	Forma konkursu:	<p>Konkurs przebiega w czterech etapach:</p> <p>Etap I – nabór wniosków o dofinansowanie projektów (1. składanie wniosków o dofinansowanie projektów oraz 2. weryfikacja wymogów formalnych); Etap II – ocena formalna; Etap III – ocena merytoryczna; Etap IV – rozstrzygnięcie konkursu.</p> <p>Szczegółowy opis wyżej wymienionych etapów konkursu znajduje się w załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.</p>
6.	Termin, miejsce i forma składania wniosków o dofinansowanie projektu:	<p><u>Termin i miejsce:</u></p> <p>Nabór wniosków o dofinansowanie projektów będzie prowadzony od dnia 21.10.2016 r. do dnia 28.10.2016 r.</p> <p>Wypełniony w Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020, tj. generatorze wniosków formularz wniosku o dofinansowanie projektu, należy wysłać on-line (taką funkcjonalność zapewnia generator wniosków dostępny na stronie internetowej www.pw.opolskie.pl) w wyżej określonym terminie.</p> <p>Natomiast wersję papierową wniosku (w dwóch egzemplarzach tj. w dwóch oryginałach – zalecane lub oryginał i kopii) wraz z wymaganą dokumentacją, należy składać w ww. terminie od poniedziałku do piątku w godzinach pracy IOK tj. od 7:30 do 15:30 w:</p> <p style="text-align: center;">Urządzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego Departamencie Koordynacji Programów Operacyjnych Punkcie Przyjmowania Wniosków (parter, pokój nr 2) Ul. Ostrówek 5-7, 45-082 Opole</p>

		<p>Forma:</p> <p>Wniosek o dofinansowanie projektu należy złożyć w formie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • elektronicznej; • papierowej. <p>UWAGA! Wykonany przez Wnioskodawcę w Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020, tj. generatorze wniosków wniosek o dofinansowanie projektu musi zostać wysłany on-line (generator wniosków posiada taką funkcjonalność) do IOK. Ponadto wnioskodawca jest zobowiązany do dostarczenia dwóch papierowych wersji <u>wysłanego uprzednio on-line wniosku o dofinansowanie projektu</u> do IOK. Zgodność sumy kontrolnej wersji papierowej wniosku z wersją elektroniczną wniosku, zostanie zweryfikowana podczas składania wniosku o dofinansowanie projektu na etapie sprawdzania wymogów formalnych rejestracyjnych.</p> <p>Instrukcja przygotowania wersji elektronicznej i papierowej wniosku o dofinansowanie projektu znajduje się w załączniku nr 2 do Regulaminu.</p>
7.	Doręczanie i obliczanie terminów	<p>W zakresie doręczeń i sposobu obliczania terminów stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – <i>Kodeks postępowania administracyjnego</i>.</p> <p>Zgodnie z art. 57 § 5 KPA termin uważa się za zachowany m.in. jeżeli przed jego upływem pismo zostało nadane w polskiej placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012r. - Prawo pocztowe.</p> <p>Zgodnie z informacjami na stronie UKE (Urząd Komunikacji Elektronicznej) operatorem wyznaczonym na lata 2016-2025 jest Poczta Polska S.A. Wobec powyższego wysłanie korespondencji za pośrednictwem innego operatora pocztowego niż Poczta Polska S.A., nie zapewnia zachowania terminu, jeżeli przesyłka nie zostanie doręczona adresatowi (np. organowi administracji) w wyznaczonym terminie.</p> <p>Z powyższego wynika, że usługi kurierskie nie wchodzą w zakres art. 57 KPA, a tym samym wysyłając przesyłkę kurierską, aby zachować termin, musi być ona dostarczona do adresata najpóźniej w ostatnim dniu terminu (nie decyduje data nadania).</p>
8.	Orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu:	Orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu to marzec 2017 r.
9.	Wzór wniosku o dofinansowanie projektu:	Wzór wniosku o dofinansowanie projektu, którym należy się posługiwać ubiegając się o dofinansowanie projektu w ramach danego konkursu oraz instrukcja jego wypełniania stanowią załącznik nr 3 i 4 do niniejszego Regulaminu i są zamieszczone na stronie www.rpo.opolskie.pl .

10.	<p>Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie:</p>	<p>Wartość dofinansowania w ramach RPO WO 2014-2020 dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem wynosi łącznie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 32 997 178,00 PLN, w tym: • 29 680 000,00 PLN pochodzące z EFS oraz • 3 317 178,00 PLN pochodzące z Budżetu Państwa. <p>Tabela 1 Kwota alokacji w podziale na obszary</p> <table border="1" data-bbox="547 595 1390 943"> <thead> <tr> <th>Obszar</th> <th>EFS</th> <th>BP</th> <th>OGÓŁEM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OBSZAR PÓŁNOCNY</td> <td>8 191 680,00 PLN</td> <td>915 541,00 PLN</td> <td>9 107 221,00 PLN</td> </tr> <tr> <td>OBSZAR ŚRODKOWY</td> <td>13 059 200,00 PLN</td> <td>1 459 558,00 PLN</td> <td>14 518 758,00 PLN</td> </tr> <tr> <td>OBSZAR POŁUDNIOWY</td> <td>8 429 120,00 PLN</td> <td>942 079,00 PLN</td> <td>9 371 199,00 PLN</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ze względu na fakt, iż kwoty PLN mają charakter przeliczeniowy limit dostępnych środków może ulec zmianie. W związku z tym dokładna kwota dofinansowania zostanie określona na etapie zatwierdzania Listy ocenionych projektów.</p> <p>Umowy o dofinansowanie projektów zostaną podpisane, z uwzględnieniem wysokości dostępnej alokacji wyliczonej na podstawie Algorytmu przeliczania środków.</p> <p>Uwaga!</p> <p>W ramach powyższych kwot, na działania informacyjno-edukacyjne, można przeznaczyć max. 16% kosztów kwalifikowalnych projektu. W skład tego bloku wliczają się również szkolenia dla personelu medycznego, przy czym działania te stanowią max. 16% kwoty przeznaczonej na działania informacyjno-edukacyjne.</p> <p>Ponadto w ramach powyższych kwot, na dojazdy na rehabilitację/opiekę nad osobą niesamodzielną, które są działaniami uzupełniającymi, niemożliwymi do realizacji samodzielnie można przeznaczyć max. 3% kosztów kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Ważne:</p> <p>Maksymalna średnia kwota przypadająca na 1 uczestnika projektu wynosi 1 685 PLN.</p>	Obszar	EFS	BP	OGÓŁEM	OBSZAR PÓŁNOCNY	8 191 680,00 PLN	915 541,00 PLN	9 107 221,00 PLN	OBSZAR ŚRODKOWY	13 059 200,00 PLN	1 459 558,00 PLN	14 518 758,00 PLN	OBSZAR POŁUDNIOWY	8 429 120,00 PLN	942 079,00 PLN	9 371 199,00 PLN
Obszar	EFS	BP	OGÓŁEM															
OBSZAR PÓŁNOCNY	8 191 680,00 PLN	915 541,00 PLN	9 107 221,00 PLN															
OBSZAR ŚRODKOWY	13 059 200,00 PLN	1 459 558,00 PLN	14 518 758,00 PLN															
OBSZAR POŁUDNIOWY	8 429 120,00 PLN	942 079,00 PLN	9 371 199,00 PLN															

Poniższe tabele przedstawiają doprecyzowanie niektórych kosztów wskazanych w Regionalnym Programie Zdrowotnym pn. **Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”**.

Tabela 2 Kosztorys Bloku II: Poprawa jakości opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w ramach mobilnej opieki okołoporodowej

I.p.	Czynność	Koszt jednostkowy (maks. Wysokość)	Doprecyzowanie kosztu
1.	Usługa specjalisty zaangażowanego w realizację mobilnej opieki okołoporodowej: - Mobilne szkoły rodzenia - Mobilna poradnia laktacyjna - Rozszerzona opieka położnej środowiskowej - Wczesna rehabilitacja kobiet po porodzie - Wsparcie kobiet po ciąży mnogiej	150 PLN	cena za godzinę pracy specjalisty
2.	Usługa specjalisty w ramach poradnictwa specjalistycznego	200 PLN	cena za godzinę pracy specjalisty

Tabela 3 Kosztorys - niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2

I.p.	Czynność	Koszt jednostkowy (maks. Wysokość)	Doprecyzowanie kosztu
1.	Pogłębiona diagnostyka rozwoju dziecka	250 PLN	cena za całą usługę diagnostyczną, niezależnie od czasu trwania
2.	Usługa specjalisty zaangażowanego w niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2	150 PLN	cena za godzinę pracy specjalisty

Ceny poszczególnych usług zależą od konkretnego rodzaju usługi, kwalifikacji zaangażowanego specjalisty i cen podobnych usług oferowanych na rynku.

11.	Kwalifikowalność wydatków:	Kwalifikowalność wydatków dla projektów współfinansowanych ze środków krajowych i unijnych w ramach RPO WO 2014-2020 musi być zgodna z przepisami unijnymi i krajowymi, w tym w szczególności z:
-----	-----------------------------------	--

1. Rozporządzeniem ogólnym.
2. Ustawą wdrożeniową.
3. Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania artykułu 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis.
4. Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020. (Dz. U. z 2015 r. poz. 488 z późn. zm.).

a także z uwzględnieniem:

1. *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020;*
2. *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020;*

oraz z zasadami określonymi w zał. nr 6 do SZOOP (wersja nr 12).

Lista wydatków kwalifikowalnych RPO WO 2014-2020 stanowiąca zał. nr 6 do SZOOP uszczegóławia poszczególne obszary tematyczne w zakresie, w jakim IZ RPO WO 2014-2020 jest uprawniona do określania szczegółowych warunków kwalifikowalności wydatków w ramach RPO WO 2014-2020.

Ramy czasowe kwalifikowalności:

Początkiem okresu kwalifikowalności wydatków jest data rozpoczęcia okresu realizacji projektu wskazana we wniosku o dofinansowanie jednak nie wcześniej niż **23.08.2016** r. Wydatki poniesione przed podpisaniem umowy o dofinansowanie, o ile odnoszą się do okresu realizacji projektu, mogą zostać uznane za kwalifikowalne wyłącznie pod warunkiem spełnienia warunków kwalifikowalności określonych w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Jednocześnie do momentu podpisania umowy o dofinansowanie Projektodawca ponosi wydatki na własne ryzyko.

Końcowa data kwalifikowalności wydatków jest wskazana w umowie o dofinansowanie.

IOK dopuszcza możliwość ponoszenia wydatków po okresie kwalifikowalności wydatków określonym w umowie o dofinansowanie, pod warunkiem, że wydatki te odnoszą się do okresu realizacji projektu oraz zostaną uwzględnione we wniosku o płatność końcową.

12.	Warunki szczegółowe:	<p>1a) Działania świadomościowe stanowiące zadanie merytoryczne (np. kampanie informacyjne i działania upowszechniające) w ramach działania 8.1 będą możliwe do finansowania jedynie jeśli będą stanowiły część projektu i będą uzupełniać działania o charakterze wdrożeniowym w ramach tego projektu, z zastrzeżeniem iż nie mogą przekroczyć 16 % kosztów kwalifikowalnych.</p> <p>1b) Działania informacyjno – promocyjne projektu (np. zakup materiałów promocyjnych i informacyjnych, zakup ogłoszeń prasowych) możliwe są do ponoszenia jedynie w ramach kosztów pośrednich projektu. Niedopuszczalna jest więc sytuacja, w której ww. koszty zostaną wskazane w ramach kosztów bezpośrednich.</p> <p>2) Zgodność realizowanych przedsięwzięć z <i>Policy papier dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020</i> oraz Planem działań w sektorze zdrowia uzgodnionym z Komitetem Sterującym ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.</p> <p>3) Działania informacyjno-edukacyjne dotyczące tematyki Regionalnego Programu Zdrowotnego skierowane w szczególności do dzieci oraz osób z ich otoczenia, prowadzone są wyłącznie przez absolwentów kierunków medycznych oraz absolwentów kierunku zdrowie publiczne.</p> <p>4) Działania informacyjno-szkoleniowe związane z wdrażaniem Regionalnego Programu Zdrowotnego skierowane są w szczególności do lekarzy i pielęgniarek POZ, lekarzy orzeczników, położnych, pielęgniarek środowiskowych, pielęgniarek i higienistek szkolnych, pedagogów, psychologów, rehabilitantów, fizjoterapeutów, prowadzone są wyłącznie przez absolwentów kierunków medycznych oraz absolwentów kierunku zdrowie publiczne.</p> <p>5) Działania merytoryczne w projekcie muszą być wspierane działaniami informacyjno-promocyjnymi, zgodnie z zapisami Regionalnego Programu Zdrowotnego.</p> <p>6) W celu efektywnego wydatkowania środków województwo opolskie zostało podzielone na 3 obszary, dla których została wyodrębniona pula alokacji (patrz: pkt. 10, Tabela 1). W świetle powyższego realizacja projektu może <u>wyłącznie</u> objąć terytorium jednego z obszarów:</p> <ul style="list-style-type: none"> – obszaru północnego (powiat: kluczborski, brzeski, namysłowski, oleski), – obszaru środkowego (powiaty: opolski, grodzki-miasto Opole, nyski, prudnicki), – obszaru południowego (powiaty: głubczycki, kędzierzyńsko-kozielski,
-----	----------------------	--

		<p>krapkowicki, strzelecki).</p> <p>7) Zgodnie z kryterium merytorycznym szczegółowym nr 1 o charakterze bezwzględny Wnioskodawca musi zapewnić wyspecjalizowaną kadrę oraz odpowiednie zaplecze techniczne. Wymogi dotyczące kwalifikacji i doświadczenia kadry zaangażowanej w realizację projektu oraz odpowiedniego zaplecza technicznego zostały opisane w Regionalnym Programie Zdrowotnym oraz Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu (EFS) stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszego regulaminu.</p> <p>8) Pozostałe warunki szczegółowe w realizacji projektów niewskazane w niniejszym Regulaminie dla działania 8.1 określone są w pozostałych dokumentach IZ RPO WO niezbędnych dla przeprowadzenia procedury konkursowej, w tym w umowie o dofinansowanie.</p>
13.	<p>Kryteria wyboru projektów wraz z podaniem ich znaczenia</p>	<p>KOP dokona oceny projektów w oparciu o zatwierdzone przez KM RPO WO 2014-2020 <i>Kryteria wyboru projektów dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem w ramach RPO WO 2014-2020</i>, które stanowią załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu.</p> <p>W sytuacji, gdy projekt nie spełnia bezwzględnych kryteriów formalnych, wniosek o dofinansowanie projektu zostaje negatywnie oceniony, a wnioskodawca jest pisemnie o tym fakcie powiadomiony.</p> <p>Projekt, który w wyniku przeprowadzonej oceny merytorycznej uzyska co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów ogółem oraz spełni wszystkie kryteria bezwzględne, zostaje wpisany na listę ocenionych projektów w ramach danego naboru do działania RPO WO 2014-2020, o której mowa w art. 44 ust. 4 Ustawy wdrożeniowej.</p> <p>Jeżeli projekt otrzymał w wyniku oceny mniej niż 60% maksymalnej liczby punktów i/lub nie spełnił wszystkich kryteriów bezwzględnych, na skutek czego nie może zostać wybrany do dofinansowania lub otrzymał 60% maksymalnej liczby punktów oraz spełnił wszystkie kryteria bezwzględne, jednak kwota przeznaczona na jego dofinansowanie w konkursie nie wystarcza na wybranie go do dofinansowania, to uznaje się, iż projekt otrzymał ocenę negatywną, a wnioskodawca zostaje o tym fakcie powiadomiony.</p> <p>Ponadto, podczas oceny merytorycznej polityki horyzontalne zawarte w kryterium horyzontalnym o charakterze bezwzględny, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz właściwymi zasadami unijnymi w tym:

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zasada równości szans kobiet i mężczyzn, ▪ Zasada równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz ▪ Zasada zrównoważonego rozwoju, <p>będą <u>traktowane rozdzielnie</u>, zgodnie z decyzją MR, odnośnie polityk horyzontalnych wymienionych w Rozporządzeniu ogólnym. W związku z tym, w celu spełnienia ww. kryterium, należy zachować zgodność projektu z każdą z ww. polityk horyzontalnych.</p> <p>Na etapie oceny merytorycznej oceniający mogą uznać wszystkie kryteria formalne, merytoryczne uniwersalne, horyzontalne uniwersalne, szczegółowe uniwersalne, merytoryczne punktowane, merytoryczne szczegółowe, merytoryczne szczegółowe punktowane, za spełnione warunkowo lub warunkowo przyznać określoną liczbę punktów za spełnienie danego kryterium i skierować projekt do negocjacji we wskazanym w karcie oceny projektu zakresie dotyczącym warunkowo dokonanej oceny. Negocjacje mogą być prowadzone jedynie w sytuacji, kiedy kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie nie będzie mogła być rozdysponowana na projekty ocenione bezwarunkowo pozytywnie. Tryb prowadzenia negocjacji określa <i>Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020 (wersja nr 3)</i>.</p>
14.	Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (jeśli dotyczy)	85 %
15.	Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję) (jeśli dotyczy)	94,5% W przypadku projektów, które kwalifikują się do wsparcia w ramach Programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami” - 85%.
16.	Minimalny wkład własny	5,5%

	beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych:	W przypadku projektów, które kwalifikują się do wsparcia w ramach Programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami” - 15%.								
17.	Minimalna i maksymalna wartość projektu	Minimalna wartość projektu wynosi 100 tys. PLN								
18.	Maksymalna wartość dofinansowania	<p>Maksymalną wartość dofinansowania projektu przedstawia poniższa tabela.</p> <p>Tabela 4 Maksymalna wartość dofinansowania</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Obszary</th> <th>Kwota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OBSZAR PÓŁNOCNY</td> <td>4 553 610,00 PLN</td> </tr> <tr> <td>OBSZAR ŚRODKOWY</td> <td>7 259 379,00 PLN</td> </tr> <tr> <td>OBSZAR POŁUDNIOWY</td> <td>4 685 599,00 PLN</td> </tr> </tbody> </table>	Obszary	Kwota	OBSZAR PÓŁNOCNY	4 553 610,00 PLN	OBSZAR ŚRODKOWY	7 259 379,00 PLN	OBSZAR POŁUDNIOWY	4 685 599,00 PLN
Obszary	Kwota									
OBSZAR PÓŁNOCNY	4 553 610,00 PLN									
OBSZAR ŚRODKOWY	7 259 379,00 PLN									
OBSZAR POŁUDNIOWY	4 685 599,00 PLN									
19.	Warunki i planowany zakres stosowania cross-financingu (%) (jeśli dotyczy)	<p>W ramach działania 8.1 przewidziano wykorzystanie mechanizmu cross-financingu, jednak jego zastosowanie będzie wynikało z indywidualnej analizy każdego przypadku i musi być uzasadnione z punktu widzenia skuteczności lub efektywności osiągnięcia założonych celów.</p> <p>Dopuszczalny poziom cross - financingu: 10% wydatków kwalifikowalnych projektu.</p>								
20.	Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków kwalifikowalnych	<p>Wysokość środków trwałych poniesionych w ramach kosztów bezpośrednich projektu oraz wydatków w ramach cross-financingu nie może łącznie przekroczyć 10% wydatków kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Finansowanie środków trwałych odbywa się na warunkach określonych w <i>Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</i></p>								
21.	Pomoc publiczna i pomoc de minimis (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna):	<p>Rodzaj i przeznaczenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pomoc na szkolenia, - pomoc de minimis, w tym m.in. na: pokrycie kosztów uczestnictwa w szkoleniu przedsiębiorcy lub personelu przedsiębiorstwa delegowanego na szkolenie. <p>1) Rozporządzenie komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu</p>								

		<p>Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013).</p> <p>2) Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014).</p> <p>3) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w programach operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 poz. 1073).</p>
22.	<p>Wymagania dotyczące realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn.</p>	<p>Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością</p> <p>a) Wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie zobowiązany jest przedstawić we wniosku o dofinansowanie projektu sposób realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami w ramach projektu.</p> <p>b) Wszystkie działania świadczone w ramach projektów, w których na etapie rekrutacji zidentyfikowano możliwość udziału osób z niepełnosprawnościami powinny być realizowane w budynkach dostosowanych architektonicznie, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015r., poz. 1422).</p> <p>c) W ramach projektów ogólnodostępnych, w szczególności w przypadku braku możliwości świadczenia usługi spełniającej kryteria wymienione w pkt b), w celu zapewnienia możliwości pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami, należy zastosować mechanizm racjonalnych usprawnień.</p> <p>d) W odniesieniu do projektów realizowanych w ramach RPO WO 2014-2020 oznacza to możliwość finansowania specyficznych usług dostosowawczych lub oddziaływania na szeroko pojętą infrastrukturę, nieprzewidzianych z góry we wniosku o dofinansowanie projektu, lecz uruchamianych wraz z pojawieniem się w projekcie (w charakterze uczestnika lub personelu) osoby z niepełnosprawnością.</p> <p>e) W projektach dedykowanych, w tym zorientowanych wyłącznie lub przede wszystkim na osoby z niepełnosprawnościami (np. osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi) oraz projektach skierowanych do zamkniętej grupy uczestników, wydatki na sfinansowanie mechanizmu racjonalnych usprawnień są wskazane we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>f) łącznie koszt racjonalnych usprawnień na jednego uczestnika</p>

		<p>w projekcie nie może przekroczyć 12 000 PLN.</p> <p>Szczegółowe informacje dotyczące zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym zasady stosowania mechanizmu racjonalnych usprawnień w projektach wraz z przykładowym katalogiem kosztów zostały uwzględnione w <i>Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.</i></p> <p>Zasada równości szans kobiet i mężczyzn</p> <p>a) Każdy projekt realizowany w ramach RPO WO 2014-2020 powinien zawierać analizę uwzględniającą sytuację kobiet i mężczyzn na danym obszarze oraz ocenę wpływu projektu na sytuację płci. Wyniki przeprowadzonej analizy powinny być podstawą do planowania działań i doboru instrumentów, adekwatnych do zdefiniowanych problemów.</p> <p>b) Ocena zgodności projektu z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn odbywać się będzie na podstawie standardu minimum, zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.</i></p>
23.	Warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków:	<p>Kwoty ryczałtowe i/lub stawki ryczałtowe zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</p> <p>Dla projektów, w których wartość wkładu publicznego (środków publicznych) nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości 100 000 EUR* rozliczanie wydatków następuje obowiązkowo na podstawie uproszczonej metody rozliczania wydatków tj. kwoty ryczałtowej.</p> <p>*do przeliczania ww. kwoty na PLN należy stosować miesięczny obrachunkowy kurs wymiany stosowany przez KE aktualny na dzień ogłoszenia konkursu w przypadku projektów konkursowych.</p> <p>Ważne! W przypadku pomocy publicznej udzielanej na mocy rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu, zgodnie z art. 7 pkt 1, ryczałtowe rozliczanie kosztów pośrednich nie jest możliwe.</p>
24.	Katalog możliwych do uzupełnienia braków formalnych oraz	<p>Katalog możliwych do uzupełnienia braków formalnych oraz oczywistych omyłek w przypadku niespełnienia następujących warunków:</p>

<p>oczywistych omyłek:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Wniosek złożony w ramach właściwego działania/poddziałania; 2) Wersja elektroniczna wniosku zgodna z wersją papierową wniosku; 3) Wniosek złożony we właściwej instytucji; 4) Wersja papierowa wniosku złożona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach; 5) Wniosek nie zawiera błędów pisarskich; 6) Wniosek nie zawiera omyłek rachunkowych; 7) Do wniosku dołączono wszystkie wymagane załączniki. Dołączone załączniki są kompletne, zgodnie z wymogami IZ RPO WO 2014-2020) (jeśli dotyczy); 8) Wniosek i dołączone załączniki (jeśli dotyczy) są czytelne; 9) Kserokopie dokumentów zostały potwierdzone za zgodność z oryginałem (jeśli dotyczy); 10) Wniosek i załączniki (jeśli dotyczy) zawierają komplet podpisów i pieczętek; 11) Treść wniosku jest zbieżna z treścią załączników (jeśli dotyczy); 12) Zmiana zapisów wniosku wynikała z uzupełnienia brakującego załącznika (w przypadku uzupełnienia braków formalnych oraz jeśli dotyczy). <p>Jednocześnie w związku z tym, że wymogi formalne w odniesieniu do wniosku o dofinansowanie projektu nie są kryteriami, wnioskodawcy, w przypadku pozostawienia jego wniosku o dofinansowanie projektu bez rozpatrzenia, nie przysługuje protest w rozumieniu rozdziału 15 <i>ustawy wdrożeniowej</i>. Wnioskodawca, którego wniosek o dofinansowanie projektu pozostawia się bez rozpatrzenia zostanie o tym fakcie pisemnie powiadomiony przez IOK.</p> <p>Uzupełnienie wniosku o dofinansowanie projektu lub poprawienie w nim oczywistej omyłki nie może prowadzić do jego istotnej modyfikacji zgodnie z art. 43 <i>ustawy wdrożeniowej</i>. Powyższy warunek jest oceniany przez IOK. Przykładowo istotne modyfikacje w projekcie to takie, które mają wpływ na charakter i cele działania/poddziałania w ramach, którego został złożony wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p><u>Sposób uzupełnienia braków formalnych oraz poprawiania w nich oczywistych omyłek:</u></p> <p>Zgodnie z zapisami art. 43 ust. 1 <i>ustawy wdrożeniowej</i>, w przypadku stwierdzenia we wniosku o dofinansowanie braków formalnych lub/oraz oczywistych omyłek, IOK wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, jednak nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych (licząc od dnia następnego po otrzymaniu informacji przez Wnioskodawcę), pod rygorem pozostawienia wniosku o dofinansowanie projektu bez rozpatrzenia. Wyżej wymienione</p>
-----------------------------------	---

		wezwanie dostarczane jest w formie pisemnej.
25.	Forma i sposób udzielania wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących konkursu:	<p>W przypadku konieczności udzielenia wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących konkursu IZ RPO WO 2014-2020 udziela indywidualnie odpowiedzi na pytania wnioskodawcy. W przypadku pytań wymagających dodatkowych konsultacji odpowiedzi będą przekazywane niezwłocznie po ich przeprowadzeniu. Zapytania do IOK można składać za pomocą:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zakładki często zadawane pytanie na stronie: http://rpo.opolskie.pl/?page_id=274 – E – maila: info@opolskie.pl – Faksu: 77 44 04 721 – Telefonu: 77 44 04 720-722 – Bezpośrednio w siedzibie: <p style="text-align: center;">Główny Punkt Informacyjny Funduszy Europejskich w Opolu Ul. Barlickiego 17, 45-083 Opole</p>
26.	Sposób podania do publicznej wiadomości wyników konkursu:	<p>Zgodnie z zapisami art. 45 ust. 2 <i>ustawy wdrożeniowej</i> po zakończeniu naboru wniosków o dofinansowanie projektów (z uwzględnieniem weryfikacji wymogów formalnych), zakończeniu oceny formalnej oraz oceny merytorycznej IOK zamieszcza na swojej stronie listę projektów zakwalifikowanych do kolejnego etapu. Wyżej wskazana lista zawiera numer wniosku, tytuł projektu oraz nazwę wnioskodawcy.</p> <p>Zgodnie z art. 46 ust. 4 <i>ustawy wdrożeniowej</i> po rozstrzygnięciu konkursu IOK zamieszcza na swoich stronach internetowych: www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl, listę projektów wybranych do dofinansowania albo listę projektów, które uzyskały wymaganą liczbę punktów, z wyróżnieniem projektów wybranych do dofinansowania jak również powiadamia pisemnie każdego wnioskodawcę o wyniku oceny jego wniosku.</p> <p>Dodatkowo po rozstrzygnięciu konkursu IOK zamieszcza na swojej stronie internetowej listę członków KOP biorących udział w ocenie projektów z wyróżnieniem pełnionych funkcji tj. przewodniczącego i sekretarza oraz pracownika IOK albo eksperta.</p> <p>Ponadto na wniosek zainteresowanego udzielana jest informacja publiczna, jednakże zwraca się uwagę, iż na podstawie art. 37 ust. 6 <i>ustawy wdrożeniowej</i> informacją publiczną, w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2015 r., poz. 2058), nie są:</p> <p>a) dokumenty i informacje przedstawiane przez wnioskodawców, z którymi zawarto umowy o dofinansowanie projektu albo w stosunku do których</p>

		<p>wydano decyzje o dofinansowaniu projektu;</p> <p>b) dokumenty wytworzone lub przygotowane w związku z oceną dokumentów i informacji przedstawianych przez wnioskodawców do czasu rozstrzygnięcia konkursu albo zamieszczenia informacji na stronie IZ RPO WO 2014-2020 oraz na portalu Funduszy Europejskich o wyborze w trybie pozakonkursowym projektu do dofinansowania.</p> <p>Wyżej wymieniona regulacja stanowi przede wszystkim zabezpieczenie sprawnego przeprowadzania wyboru projektów do dofinansowania, który mógłby być dezorganizowany poprzez znaczną liczbę wniosków dotyczących udostępnienia informacji publicznej. Dodatkowo regulacja ma na celu zapobieżenie praktykom polegającym na powielaniu w ramach danego konkursu rozwiązań opracowanych przez innych wnioskodawców. Z tego względu w sytuacji wystąpienia o udzielenie informacji na temat ww. dokumentów, IOK informuje zainteresowanego, że na podstawie art. 37 pkt. 6 ustawy wdrożeniowej nie stanowią one informacji publicznej.</p> <p>IOK zapewnia wnioskodawcy dostęp do dokumentów dotyczących oceny jego projektu przy zachowaniu zasady anonimowości danych osób dokonujących oceny. Wytyczna wynika z chęci zagwarantowania prawidłowego procesu wyboru projektów i uniknięcia nadużyć, a także ma na celu ograniczenie wpływu wnioskodawców na osoby zaangażowane w proces oceny i wyboru projektów. Po rozstrzygnięciu konkursu oraz zatwierdzeniu listy ocenionych projektów, IOK zamieszcza na swojej stronie internetowej informację o składzie KOP¹⁰.</p> <p>Decyzja o udostępnieniu informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie i jego załącznikach (jeśli dotyczy) (po otrzymaniu pisemnego wniosku o jej udzielenie) jest rozstrzygana każdorazowo przy uwzględnieniu m.in.:</p> <p>a) ochrony interesów przedsiębiorców (<i>Ustawa o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji</i>)¹¹, zgodnie z którą czynem nieuczciwej konkurencji jest przekazanie, ujawnienie lub wykorzystanie cudzych informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa albo ich nabycie od osoby nieuprawnionej, jeżeli zagraża lub narusza interes przedsiębiorcy. Tajemnica przedsiębiorstwa to nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności;</p> <p>b) ochrony praw autorskich (<i>Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych</i>)¹²;</p>
--	--	---

¹⁰ Zgodnie z art. 44 ust. 5 Ustawy wdrożeniowej

¹¹ Zgodnie z art. 11 ust. 1 oraz ust. 4 Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. [Dz. U. 2003 Nr 153 poz. 1503 z późn. zm.].

¹² Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r. [Dz. U. 2016 r., poz. 666].

		<p>c) ochrony informacji o sprawach rozstrzyganych w postępowaniu przed organami państwa (<i>Ustawa o dostępie do informacji publicznej</i>)¹³.</p> <p>W oparciu o <i>Ustawę o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji</i>¹⁴ przedsiębiorcami są osoby fizyczne, osoby prawne oraz jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej, które prowadząc, chociażby ubocznie, działalność zarobkową lub zawodową, uczestniczą w działalności gospodarczej. A zatem w świetle tego przepisu prawnego, do kategorii przedsiębiorcy można zaliczyć jednostki samorządu terytorialnego, fundacje, szkoły wyższe oraz organizacje samorządu zawodowego, jeżeli w ramach swoich ustawowych uprawnień prowadzą (ubocznie) działalność gospodarczą.</p>
27.	Środki odwoławcze przysługujące wnioskodawcy:	<p>W przypadku negatywnej oceny projektu, o której mowa w art. 53 ust. 2 ustawy wdrożeniowej, wnioskodawca ma prawo w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji, o której mowa w art. 46 ust. 3 ww. ustawy, złożyć pisemny protest do IOK.</p> <p>Informacja na temat procedury odwoławczej obowiązującej dla konkursu została szczegółowo opisana w rozdziale 15 <i>ustawy wdrożeniowej</i> zamieszczonej na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl w zakładce: <i>Zapoznaj się z prawem i dokumentami</i>.</p>
28.	Informacje o sposobie postępowania z wnioskami o dofinansowanie po rozstrzygnięciu konkursu:	<p>W przypadku wyboru projektu do dofinansowania wniosek o dofinansowanie projektu staje się załącznikiem do umowy o dofinansowanie i stanowi jej integralną część.</p> <p>Wnioski o dofinansowanie projektów, które nie zostały wybrane do dofinansowania przechowywane są w IOK.</p> <p>W przypadku wycofania się wnioskodawcy z procesu oceny i wyboru projektu do dofinansowania, wnioskodawcy przysługuje prawo do odbioru jednego egzemplarza wniosku o dofinansowanie.</p>
29.	Wzór umowy o dofinansowanie projektu:	<p>Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu, która będzie zawierana z wnioskodawcami projektów wybranych do dofinansowania stanowi załącznik nr 6 do niniejszego Regulaminu i jest zamieszczony na stronie www.rpo.opolskie.pl oraz www.funduszeuropejskie.gov.pl. Formularz umowy zawiera wszystkie postanowienia wymagane przepisami prawa, w tym wynikające z przepisów ustawy o finansach publicznych, określające elementy umowy o dofinansowanie. Wzór umowy uwzględnia prawa i obowiązki beneficjenta oraz właściwej instytucji udzielającej dofinansowania.</p>
30.	Zasady podpisywania/wydawania	<p>Stronami umowy/decyzji o dofinansowanie będą beneficjent i IZ.</p> <p>Umowa/decyzja o dofinansowanie projektu określa obowiązki beneficjenta</p>

¹³ Zgodnie z art. 5 Ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r. [Dz. U. 2015 r., poz. 2058 z późn. zm.].

¹⁴ Zgodnie z art. 2 Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. [Dz. U. 2003 poz. 1503 z późn. zm.].

<p>umowy/decyzji o dofinansowanie projektu</p>	<p>związane z realizacją projektu.</p> <p>Przed podpisaniem umowy/decyzji IZ weryfikuje, czy podmiot, który został wybrany do dofinansowania nie jest podmiotem wykluczonym z otrzymania dofinansowania. Rejestr podmiotów wykluczonych prowadzi Minister Finansów. W przypadku, gdy podmiot jest wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania informuje się wnioskodawcę o zaistniałym fakcie, tj. o braku możliwości podpisania umowy/decyzji z powodu wykluczenia podmiotu z możliwości otrzymania dofinansowania.</p> <p>W sytuacji, gdy powyższy warunek jest spełniony, IZ wystosowuje do wnioskodawcy pismo z prośbą o załączniki do umowy/decyzji o dofinansowanie.</p> <p>Przed podpisaniem umowy/decyzji o dofinansowanie projektu Wnioskodawca jest zobowiązany dostarczyć w terminie określonym przez IZ niezbędne załączniki stanowiące integralną część umowy/decyzji, które określone zostały w załączniku nr 6 do niniejszego Regulaminu.</p> <p>Dodatkowo należy złożyć:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pełnomocnictwo do reprezentowania Beneficjenta (załącznik wymagany, gdy wniosek jest podpisywany lub składany przez osobę/osoby nie posiadające statutowych uprawnień do reprezentowania Wnioskodawcy lub gdy z innych dokumentów wynika, że uprawnione do podpisania lub złożenia wniosku są łącznie co najmniej dwie osoby); 2) Numer rachunku bankowego wyodrębnionego do obsługi projektu, z którego jednostka realizująca projekt dokonuje wydatków z podaniem dokładnej nazwy banku oraz numeru rachunku transferowego (jeśli dotyczy); 3) Informację dodatkową – uszczegółowienie wnioskowanej transzy – załącznik wymagany w przypadku, kiedy projekt jest realizowany przez jednostki sektora finansów publicznych; 4) Wypełnioną Kartę wzorów podpisu; 5) Potwierdzoną za zgodność z oryginałem uchwałę właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego lub inny właściwy dokument organu, który: dysponuje budżetem Beneficjenta (Wnioskodawcy) (zgodnie z przepisami o finansach publicznych), zatwierdza projekt lub udziela pełnomocnictwa do zatwierdzenia projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego; 6) Potwierdzoną za zgodność z oryginałem umowę/porozumienie pomiędzy
---	---

		<p>Partnerami (w przypadku, projektów realizowanych w partnerstwie);</p> <p>7) W przypadku wystąpienia pomocy de minimis Beneficjent będzie zobligowany do złożenia następujących załączników:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wszystkich zaświadczeń o wysokości pomocy de minimis otrzymanej w bieżącym roku podatkowym oraz w poprzedzających go dwóch latach podatkowych lub oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w tym okresie lub oświadczenia o nieotrzymaniu pomocy de minimis w tym okresie, • informacji niezbędnych do udzielenia pomocy de minimis w zakresie przewidzianym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 24 października 2014r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (zgodnie ze wzorem załącznika znajdującym się w wyżej wymienionym Rozporządzeniu z późn. zm.), • sprawozdań finansowych za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzonych zgodnie z przepisami o rachunkowości (jeśli dotyczy), • oświadczenia o braku obowiązku zwrotu pomocy w wyniku decyzji podjętej przez Komisję Europejską. <p>8) W przypadku wystąpienia pomocy publicznej Beneficjent będzie zobligowany do złożenia następujących załączników:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informacji niezbędnych do udzielenia pomocy innej niż pomoc de minimis w zakresie przewidzianym w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie z późn. zm., • sprawozdań finansowych za okres 3 ostatnich lat obrotowych, sporządzonych zgodnie z przepisami o rachunkowości (nie dotyczy mikro małych i średnich przedsiębiorstw), • oświadczenie o braku obowiązku zwrotu pomocy w wyniku decyzji podjętej przez Komisję Europejską.
31.	<p>Zabezpieczenie prawidłowej realizacji umowy</p>	<p>1) Zabezpieczeniem prawidłowej realizacji umowy jest składany przez wnioskodawcę, nie później niż w terminie 15 dni od daty podpisania umowy o dofinansowanie weksel in blanco wraz z wypełnioną deklaracją wystawcy weksla in blanco.</p> <p>Z obowiązku ustanawiania zabezpieczenia, zwolnione są jednostki sektora finansów publicznych, fundacje, których jedynym fundatorem jest Skarb Państwa oraz Bank Gospodarstwa Krajowego, na podstawie art. 206 ust. 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.).</p>

		<p>2) W szczególnych przypadkach wynikających z okoliczności, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju wydanym na podstawie art. 189 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych, od wnioskodawcy może być wymagane wniesienie zabezpieczenia w innej formie.</p> <p>3) Zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie umowy następuje na pisemny wniosek wnioskodawcy po ostatecznym rozliczeniu umowy, tj. po zatwierdzeniu końcowego wniosku o płatność w projekcie oraz – jeśli dotyczy – zwrocie środków niewykorzystanych przez wnioskodawcę.</p> <p>4) W przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków na podstawie przepisów o finansach publicznych lub postępowania sądowo-administracyjnego w wyniku zaskarżenia takiej decyzji, lub w przypadku prowadzenia egzekucji administracyjnej zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie umowy może nastąpić po zakończeniu postępowania i jeśli takie było jego ustalenie, odzyskaniu środków.</p> <p>5) W przypadku, gdy wniosek przewiduje trwałość projektu lub rezultatów, zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie następuje po upływie okresu trwałości.</p> <p>6) Koszt zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy jako koszt pośredni stanowi wydatek kwalifikowalny w projekcie.</p>
32.	Projekty partnerskie	<p>Możliwość realizacji projektów w partnerstwie została określona w art. 33 <i>Ustawy wdrożeniowej</i>. Zapis ten określa ogólne zasady realizacji projektów partnerskich oraz zasady wyboru partnerów spoza sektora finansów publicznych przez podmioty, o których mowa w art. 3 ust 1 ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.</p> <p>Należy przy tym zaznaczyć, iż istotą realizacji projektu w partnerstwie jest wspólna realizacja projektu przez podmioty wnoszące do partnerstwa różnorodne zasoby (ludzkie, organizacyjne, techniczne, finansowe). Niedopuszczalne w takiej sytuacji jest zlecanie zadań pomiędzy podmiotami partnerstwa a także angażowanie pracowników/ współpracowników Partnera wiodącego lub pozostałych Partnerów przez inny podmiot partnerstwa w zakresie obowiązków tych osób, które wynikają z zatrudnienia przez jeden z podmiotów partnerstwa.</p> <p>Każdy Partner podobnie jak Wnioskodawca musi być podmiotem uprawnionym do otrzymania wsparcia w ramach działania 8.1, zgodnie z warunkami określonymi w SZOOP (wersja nr 12) oraz niniejszym Regulaminie w pkt. 3.</p> <p>Realizacja projektu w partnerstwie wymaga spełnienia niżej wskazanych warunków:</p> <p>1) Posiadania Partnera wiodącego (będącego stroną umowy</p>

		<p>o dofinansowanie)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Adekwatności udziału partnerów tj. adekwatności wnoszonych przez nich zasobów ludzkich, organizacyjnych, technicznych i finansowych do zakresu zadań realizowanych przez nich w ramach projektu. 3) Wspólnego przygotowania wniosku o dofinansowanie przez Partnera wiodącego i pozostałych Partnerów. 4) Zawarcie porozumienia / umowy o partnerstwie która określa w szczególności: <ul style="list-style-type: none"> - przedmiot porozumienia albo umowy; - prawa i obowiązki stron; - zakres i formę udziału poszczególnych Partnerów w projekcie; - Partnera wiodącego uprawnionego do reprezentowania pozostałych partnerów projektu; - sposób przekazywania dofinansowania na pokrycie kosztów ponoszonych przez poszczególnych Partnerów projektu, umożliwiający określenie kwoty dofinansowania udzielonego każdemu z Partnerów; - zapisy dotyczące kwestii powierzenia przetwarzania danych osobowych; - sposób postępowania w przypadku naruszenia lub niewywiązania się stron z porozumienia lub umowy. <p>Na etapie składania wniosku o dofinansowanie – w przypadku projektów realizowanych w partnerstwie – nie jest wymagana od Wnioskodawcy umowa partnerska. W przypadku przyjęcia projektu do realizacji, Wnioskodawca zostanie zobligowany do dostarczenia umowy partnerskiej, jednoznacznie określającej cele i reguły partnerstwa oraz jego ewentualny plan finansowy.</p> <p>Podpisanie i przekazanie umowy partnerskiej musi nastąpić przed dniem zawarcia umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Podmiot ubiegający się o dofinansowanie, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – PZP, dokonuje wyboru partnerów spoza sektora finansów publicznych z zachowaniem zasady przejrzystości i równego traktowania podmiotów, zobowiązany jest do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ogłoszenia otwartego naboru partnerów na swojej stronie internetowej wraz ze wskazaniem co najmniej 21-dniowego terminu na zgłaszanie się Partnerów; 2) uwzględnienia przy wyborze Partnerów, zgodności działania potencjalnego Partnera z celami partnerstwa, deklarowanego wkładu potencjalnego Partnera w realizację celu partnerstwa, doświadczenia w realizacji projektów o podobnym charakterze; 3) podanie do publicznej wiadomości na swojej stronie internetowej informacji o podmiotach wybranych do pełnienia funkcji partnera. <p>Podmioty nie należące do sektora finansów publicznych indywidualnie</p>
--	--	--

		<p>określają zasady wyboru partnera projektu.</p> <p>Partnerstwo nie może zostać zawarte pomiędzy podmiotami pozostającymi ze sobą w relacji uniemożliwiającej nawiązanie równoprawnych relacji partnerskich. Niedopuszczalna jest sytuacja polegająca na zawarciu partnerstwa przez podmiot z własną jednostką organizacyjną; w przypadku administracji samorządowej i rządowej oznacza to, iż organ administracji nie może uznać za partnera podległej mu jednostki budżetowej (nie dotyczy to jednostek nadzorowanych przez organ administracji oraz tych jednostek podległych organowi administracji, które na podstawie odrębnych przepisów mają osobowość prawną).</p> <p>Porozumienie lub umowa o partnerstwie nie mogą być zawarte pomiędzy podmiotami powiązаныmi w rozumieniu załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L. 187 z 26.06 2014, str. 1). Ponadto podmioty, które zostały wykluczone z możliwości otrzymania dofinansowania, nie mogą być stroną porozumienia czy umowy o partnerstwie.</p> <p>Strony realizują wspólnie projekt partnerski na warunkach określonych w:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) umowie/decyzji o dofinansowanie projektu, 2) porozumieniu/umowie o partnerstwie. <p><u>Wybór partnerów jest dokonywany przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu partnerskiego.</u></p>
33.	Wskaźniki produktu i rezultatu:	<p>Zestawienie wskaźników stanowi załącznik nr 7 do niniejszego dokumentu pn. <i>Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych.</i></p> <p>Dokument został podzielony na trzy grupy wskaźników: wskaźniki horyzontalne, wskaźniki wspólne EFS (CI) oraz wskaźniki dla Działania 8.1</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany do wyboru i określenia wartości docelowej we wniosku o dofinansowanie adekwatnych wskaźników produktu i rezultatu ujętych we wskaźnikach horyzontalnych oraz wskaźnikach dla Działania 8.1.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest do wyboru wszystkich wskaźników horyzontalnych. W przypadku, kiedy zakres rzeczowy projektu nie dotyczy danego wskaźnika horyzontalnego, powinien w tabeli wykazać wartość docelową „0”.</p> <p>W związku z tym, iż w definicjach niektórych wskaźników dla Działania 8.1 znajdują się odwołania do zapisów zawartych w definicjach wskaźników wspólnych EFS, pomocniczo na liście wskaźników zostały ujęte wskaźniki wspólne EFS (CI).</p>

		<p>Zasady dotyczące wyboru i określenia przez wnioskodawców wartości docelowych dla wskaźników wskazano w <i>Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie EFS</i> stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.</p> <p>Zasady realizacji wskaźników na etapie wdrażania projektu oraz w okresie trwałości projektu regulują zapisy umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Szczegółowe zasady dotyczące monitorowania wskaźników zawarte zostały w podrozdziale 3.3 <i>Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020</i>.</p> <p>Minimalny zakres danych koniecznych do wprowadzenia do SL2014 w zakresie uczestników projektów został zawarty w załączniku nr 7 do <i>Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020</i>, natomiast w załączniku nr 13 do <i>Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020</i> określono wzór formularza do wprowadzania danych o uczestnikach do SL2014. Zgodnie ze wzorem formularza dla uczestników projektów należy określić obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA. Podział jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA stanowi załącznik nr 8 do Regulaminu konkursu. Szczegółowe warunki kwalifikowalności uczestników projektu zostały określone w podrozdziale 8.2 <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i>.</p>
34.	<p>Sytuacje w których konkurs może zostać anulowany:</p>	<p>Konkurs może zostać anulowany w następujących przypadkach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niewyłonienia kandydatów na ekspertów niezbędnych do oceny wniosków o dofinansowanie projektów; - Złożenia wniosków o dofinansowanie projektów wyłącznie przez podmioty niespełniające kryteriów aplikowania do udziału w danym konkursie; - Niezłożenia żadnego wniosku o dofinansowanie projektu; - Naruszenia w toku procedury konkursowej przepisów prawa i/lub zasad niniejszego Regulaminu, które są istotne i niemożliwe do naprawienia; - Zaistnienia sytuacji nadzwyczajnej, której strony nie mogły przewidzieć w chwili ogłoszenia konkursu, a której wystąpienie czyni niemożliwym lub rażąco utrudnia kontynuowanie procedury konkursowej lub stanowi zagrożenie dla interesu publicznego; - Ogłoszenie aktów prawnych lub wytycznych horyzontalnych w istotny sposób sprzecznych z postanowieniami niniejszego Regulaminu.
35.	<p>Postanowienie dotyczące możliwości zwiększenia</p>	<p>IZ RPO WO 2014-2020 może zwiększyć kwotę środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów w ramach konkursu. Przy zwiększeniu kwoty musi</p>

	kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w konkursie:	zostać zachowana zasada równego traktowania, co może polegać na objęciu dofinansowaniem kolejno wszystkich projektów, które uzyskały wymaganą liczbę punktów lub objęciu dofinansowaniem kolejno wszystkich projektów, które uzyskały taką samą ocenę oraz uzyskały wymaganą liczbę punktów (tj. wszystkich projektów, które otrzymały taką samą liczbę punktów).
36.	Zasady dofinansowania projektów:	Zgodnie z art. 37 ust. 3 ustawy wdrożeniowej <u>nie może zostać wybrany do dofinansowania projekt:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. którego wnioskodawca został wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania, 2. został fizycznie ukończony lub w pełni zrealizowany przez złożeniem wniosku o dofinansowanie, niezależnie od tego czy wszystkie powiązane płatności zostały dokonane przez beneficjenta.
37.	Archiwizacja i przechowywanie dokumentów:	<p>Wnioskodawcy oraz beneficjenci są zobowiązani do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją RPO WO 2014 – 2020 zgodnie z:</p> <ul style="list-style-type: none"> – art. 140 Rozporządzenia ogólnego; – przepisami krajowymi, w tym: art. 71 i 74 Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. 2016, poz. 1047) dotyczącymi przechowywania dokumentacji księgowej. <p>Wszystkie dokumenty potwierdzające powinny być udostępniane przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonej operacji¹⁵, z zastrzeżeniem przepisów, które mogą przewidywać dłuższy termin, dotyczących trwałości projektu, pomocy publicznej lub pomocy de minimis oraz podatku od towarów i usług.</p> <p>IZ RPO WO 2014-2020 informuje beneficjentów o dacie rozpoczęcia ww. okresu udostępnienia.</p> <p>Wszystkie dokumenty muszą być dostępne na żądanie IZ RPO WO 2014-2020, a także innych instytucji uprawnionych do kontroli.</p>

¹⁵ Rozporządzenie ogólne

Załączniki:

1. Etapy konkursu (EFS).
2. Instrukcja przygotowania wersji elektronicznej i papierowej wniosku o dofinansowanie projektu (EFS).
3. Wzór wniosku o dofinansowanie projektów ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.
4. Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu (EFS).
5. Kryteria wyboru projektów dla Działania 8.1 *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem w ramach RPO WO 2014-2020.*
6. Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami.
7. Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych.
8. Podział jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA.
9. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.

Inne dokumenty obowiązujące w naborze:

1. Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych dla RPO WO 2014-2020. Zakres EFS, wersja nr 12.
2. Taryfikator maksymalnych, dopuszczalnych cen towarów i usług typowych (powszechnie występujących) dla konkursowego i pozakonkursowego trybu wyboru projektów, dla których ocena przeprowadzona zostanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 w części dotyczącej Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Regulamin pracy komisji oceny projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020, wersja nr 3.
4. Wytoczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020.
5. Wytoczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.
6. Wytoczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.
7. Wytoczne w zakresie gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020.
8. Lista sprawdzająca do autokontroli w zakresie stosowania prawa zamówień publicznych (PZP) dla Beneficjentów funduszy unijnych.
9. Lista sprawdzająca do autokontroli przeprowadzenia postępowania zgodnie z zasadą konkurencyjności.

*Załącznik nr 1 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 1 ETAPY KONKURSU (EFS)

Załącznik nr 1 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.

Spis treści

1. Etap I – nabór wniosków o dofinansowanie (składanie wniosków o dofinansowanie oraz weryfikacja wymogów formalnych)	4
1.1 Złożenie wniosku o dofinansowanie projektu – formy i zasady składania wniosków	4
1.2 Weryfikacja wymogów formalnych	6
2. Etap II - ocena formalna (obligatoryjna).....	7
3. Etap III – ocena merytoryczna (obligatoryjna)	8
4. Etap IV– rozstrzygnięcie konkursu.....	10

1. Etap I – nabór wniosków o dofinansowanie (składanie wniosków o dofinansowanie oraz weryfikacja wymogów formalnych)

1.1 Złożenie wniosku o dofinansowanie projektu – formy i zasady składania wniosków

Nabór wniosków o dofinansowanie projektów w ramach procedury konkursowej poprzedza ogłoszenie o konkursie, które zamieszczane jest na portalu Funduszy Europejskich oraz na stronie internetowej IZ RPO WO 2014-2020 (IZ / IOK), zgodnie z ramowym harmonogramem naboru wniosków w ramach poszczególnych działań/poddziałań RPO WO 2014-2020.

Konkurs przebiega w czterech etapach:

Etap I – nabór wniosków o dofinansowanie (1. składanie wniosków o dofinansowanie oraz 2. weryfikacja wymogów formalnych);

Etap II – ocena formalna;

Etap III – ocena merytoryczna;

Etap IV – rozstrzygnięcie konkursu.

- Warunkiem uczestnictwa w konkursie jest przesłanie wniosku o dofinansowanie w formie dokumentu elektronicznego za pomocą aplikacji Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 oraz w formie papierowej **w terminie zgodnym z ogłoszeniem oraz pkt. 6 Regulaminu konkursu.**
- Składanie wniosków o dofinansowanie projektów w ramach Działania **8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych** odbywać się będzie w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego, Departamencie Koordynacji Programów Operacyjnych, w Punkcie Przyjmowania Wniosków ul. Ostrówek 5-7 (parter, pokój nr 2), 45-082 Opole w terminie od dnia **21.10.2016 r. do dnia 28.10.2016 r.** w godzinach pracy IOK tj. od 7:30 do 15:30.
- Wykonany przez wnioskodawcę w generatorze wniosek o dofinansowanie projektu musi zostać wysłany on-line (zgodnie z instrukcją znajdującą się w załączniku nr 2 do Regulaminu konkursu) do IZ. Ponadto wnioskodawca jest zobowiązany do dostarczenia do IZ wniosku w wersji papierowej w dwóch egzemplarzach (w dwóch oryginałach lub oryginale i kopii) w formacie A4. Wersja papierowa wniosku musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku. **Zgodność sumy kontrolnej wersji papierowej wniosku z wersją elektroniczną wniosku, zostanie zweryfikowana podczas składania wniosku o dofinansowanie projektu na etapie sprawdzania wymogów formalnych rejestracyjnych.**
- Wniosek w formie papierowej wraz z załącznikami oraz pismem przewodnim może być dostarczony na cztery sposoby:
 - a) listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce,
 - b) przesyłką kurierską,
 - c) osobiście,
 - d) przez pośtańca.

- **Platforma ePUAP jest wyłączona jako sposób dostarczania korespondencji dotyczącej wniosków o dofinansowanie projektów.**
- Wnioski dostarczane osobiście do Punktu Przyjmowania Wniosków rejestrowane są w systemie oraz nadawane są im numery kancelaryjne. Natomiast wnioski dostarczone listem poleconym/ przesyłką kurierską rejestrowane są w Kancelarii Ogólnej UMWO, a następnie rejestrowane są w systemie w Punkcie Przyjmowania Wniosków. Papierowa wersja wniosku o dofinansowanie projektu jest weryfikowana w systemie SYZYF RPO WO 2014-2020 pod kątem spełnienia wymogów formalnych rejestracyjnych:
 - a) Wniosek złożony w terminie;
 - b) Wniosek złożony w ramach właściwego działania/poddziałania;
 - c) Wersja elektroniczna wniosku zgodna z wersją papierową wniosku;
 - d) Wniosek złożony we właściwej instytucji;
 - e) Wersja papierowa wniosku złożona w odpowiedniej ilości egzemplarzy.

W przypadku spełnienia przez wniosek powyższych wymogów zostaje on przyjęty i przekazany do weryfikacji wymogów formalnych. Wnioskodawca otrzymuje potwierdzenie przyjęcia wniosku. Tym samym rejestracja wniosku w systemie SYZYF RPO WO 2014-2020 zostaje zakończona.

UWAGA!

*Wniosek złożony po terminie określonym w ogłoszeniu o naborze/
w wezwaniu do złożenia wyjaśnień oraz dokonania stosownych poprawek
i uzupełnień we wniosku przez wnioskodawcę skutkuje pozostawieniem
wniosku bez rozpatrzenia.*

- Wnioskodawca dostarczając wniosek o dofinansowanie projektu do IZ otrzyma potwierdzenie przyjęcia wniosku.
- Przyjęte wnioski o dofinansowanie są weryfikowane pod kątem spełnienia wymogów formalnych (katalog możliwych do uzupełnienia braków formalnych oraz oczywistych omyłek zawiera pkt. 24 Regulaminu konkursu).

UWAGA!

*W zakresie doręczeń i sposobu obliczania terminów stosuje się przepisy
ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.*

1.2 Weryfikacja wymogów formalnych

Każdy wniosek o dofinansowanie złożony do IOK weryfikowany będzie pod kątem spełnienia wymogów formalnych (katalog oczywistych omyłek i braków formalnych znajduje się w punkcie 24 Regulaminu konkursu). Weryfikacja wymogów formalnych nie stanowi etapu oceny wniosków i nie jest prowadzona w oparciu o kryteria oceny projektów przyjmowane przez Komitet Monitorujący Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Weryfikacja wymogów formalnych trwa do **50 dni kalendarzowych od upłynięcia wyznaczonego terminu składania wniosków o dofinansowanie projektu**. Tylko wniosek spełniający wymogi formalne zostanie przekazany do dalszego etapu. W uzasadnionych przypadkach (jak np. duża liczba złożonych wniosków o dofinansowanie projektu w ramach jednego konkursu) Zarząd Województwa Opolskiego może podjąć decyzję o przedłużeniu weryfikacji wymogów formalnych.

W przypadku stwierdzenia we wniosku o dofinansowanie projektu braków formalnych lub/oraz oczywistych omyłek, IOK wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o dofinansowanie projektu lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, jednak nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych licząc od dnia następnego od otrzymania informacji.

UWAGA!

*Uzupełnienie wniosku o dofinansowanie projektu lub poprawienie w nim oczywistej omyłki **nie może** prowadzić do jego istotnej modyfikacji.
Katalog możliwych do uzupełnienia braków formalnych oraz oczywistych omyłek zawiera Regulamin konkursu.*

Wyżej wymienione wezwanie dostarczane jest Wnioskodawcy w formie pisemnej. W przypadku, gdy poprawa oczywistej omyłki dotyczy zapisów wniosku o dofinansowanie projektu należy dokonać jego poprawy zgodnie z zasadami opisanymi w załączniku nr 2 do Regulaminu konkursu *Instrukcja przygotowania wersji elektronicznej i papierowej wniosku o dofinansowanie projektu*.

Jeżeli Wnioskodawca nie dokona w wymaganym terminie uzupełnienia lub poprawienia oczywistej omyłki, wniosek o dofinansowanie projektu pozostawia się bez rozpatrzenia i w konsekwencji nie dopuszcza się projektu do oceny lub dalszej oceny. Jednocześnie w związku z tym, że wymogi formalne w odniesieniu do wniosku o dofinansowanie projektu nie są kryteriami, wnioskodawcy, w przypadku pozostawienia jego wniosku o dofinansowanie projektu bez rozpatrzenia, nie przysługuje protest w rozumieniu rozdziału 15 *Ustawy wdrożeniowej*. Wnioskodawca, którego wniosek o dofinansowanie projektu pozostawia się bez rozpatrzenia zostanie o tym fakcie pisemnie powiadomiony przez IOK.

2. Etap II - ocena formalna (obligatoryjna)

Ocenię formalnej poddawany jest projekt, którego wniosek o dofinansowanie wraz z załącznikami spełnia wymogi formalne. W przypadku stwierdzenia podczas oceny formalnej we wniosku o dofinansowanie lub załącznikach braków formalnych lub/oraz oczywistych omyłek, IOK wzywa Wnioskodawcę do uzupełnienia braków formalnych lub/oraz poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, jednak nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych licząc od dnia następnego od otrzymania informacji. Uzupełnienie wniosku o dofinansowanie projektu/ załączników lub poprawienie w nim oczywistej omyłki nie może prowadzić do jego istotnej modyfikacji.

Ocena formalna przeprowadzana jest w terminie do **50 dni kalendarzowych od dnia następnego po zakończeniu etapu I tj. nabór wniosków o dofinansowanie (składanie wniosków o dofinansowanie oraz weryfikacja wymogów formalnych).**

W uzasadnionych przypadkach termin oceny formalnej może zostać przedłużony. Za uzasadniony przypadek można uznać wszelkie sytuacje niezależne od IOK, które uniemożliwiają przeprowadzenie oceny w terminie, jak np. duża liczba złożonych wniosków w ramach ogłoszonego konkursu. Decyzję o przedłużeniu oceny formalnej podejmuje Zarząd Województwa Opolskiego. Dopuszcza się wielokrotność takiego postępowania, jeżeli sytuacja tego wymaga. Informacja o przedłużeniu terminu oceny formalnej zamieszczana jest na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl.

Ocena formalna polega na sprawdzeniu spełnienia kryteriów formalnych złożonego wniosku o dofinansowanie projektu, bez konieczności analizy merytorycznej warstwy projektu. Członkowie KOP (pracownicy IOK) podczas oceny formalnej, dokonują oceny formalnej projektów w oparciu o *kryteria formalne* (załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu). Ocena formalna dokonywana jest zawsze przez dwóch członków KOP (zgodnie z zasadą dwóch par oczu), na podstawie listy sprawdzającej do oceny formalnej w systemie TAK/NIE.

Oceny spełniania kryteriów formalnych przez dany projekt dokonuje się na podstawie wniosku o dofinansowanie, a także informacji udzielonych przez wnioskodawcę lub pozyskanych na temat wnioskodawcy lub projektu. Z uwagi na powyższe, podczas oceny formalnej członkowie KOP za pośrednictwem pracowników IOK mogą żądać dodatkowych wyjaśnień (a w uzasadnionych przypadkach także dokumentów niezbędnych do weryfikacji złożonych wyjaśnień), które wnioskodawca powinien złożyć pisemnie w terminie wskazanym przez IOK w wezwaniu. Projekt spełniający wszystkie kryteria formalne zostaje przekazany do kolejnego etapu tj. do oceny merytorycznej.

W sytuacji, gdy projekt nie spełnia bezwzględnych kryteriów formalnych, zostaje negatywnie oceniony, a wnioskodawca jest pisemnie o tym fakcie powiadomiony. Wnioskodawcy, którego projekt został negatywnie oceniony na etapie oceny formalnej, przysługuje prawo odwołania się od wyników oceny, zgodnie z procedurą opisaną w punkcie 27 niniejszego Regulaminu.

W przypadku wycofania się wnioskodawcy z procesu oceny i wyboru projektu do dofinansowania, wnioskodawcy przysługuje prawo do odbioru jednego egzemplarza wniosku o dofinansowanie.

Po zakończeniu oceny formalnej projektów IOK przygotowuje informację w formie listy projektów zakwalifikowanych do kolejnego etapu konkursu, którą zamieszcza na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl.

3. Etap III – ocena merytoryczna (obligatoryjna)

Projekty pozytywnie ocenione pod względem formalnym poddawane są ocenie merytorycznej. W przypadku stwierdzenia podczas oceny merytorycznej we wniosku o dofinansowanie braków formalnych lub/ oraz oczywistych omyłek, IOK wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o dofinansowanie projektu lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, jednak nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych licząc od dnia następnego od otrzymania informacji. Uzupełnienie wniosku o dofinansowanie projektu lub poprawienie w nim oczywistej omyłki nie może prowadzić do jego istotnej modyfikacji.

Ocena merytoryczna przeprowadzana jest w terminie do **45 dni kalendarzowych od dnia następnego po zakończeniu oceny formalnej wszystkich projektów.**

W uzasadnionych przypadkach termin oceny merytorycznej może zostać przedłużony. Za uzasadniony przypadek można uznać wszelkie sytuacje niezależne od IOK, które uniemożliwiają przeprowadzenie oceny w terminie, jak np. duża liczba złożonych wniosków w ramach jednego konkursu. Decyzję o przedłużeniu oceny merytorycznej podejmuje Zarząd Województwa Opolskiego. Dopuszcza się wielokrotność takiego postępowania, jeżeli sytuacja tego wymaga. Informacja o przedłużeniu terminu oceny formalnej zamieszczana jest na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl.

Ocena merytoryczna przeprowadzana jest przez członków KOP zgodnie z zasadami opisanymi w *Regulaminie Pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020 (wersja 3)*. W skład KOP wchodzi pracownicy IOK i/lub bezstronni i niezależni eksperci, których wiedza oraz doświadczenie zapewniają rzetelną ocenę projektów, zgodnie z przyjętymi przez Komitet Monitorujący RPO WO 2014-2020 kryteriami.

Członkowie KOP podczas oceny merytorycznej, dokonują oceny merytorycznej projektów w oparciu o kryteria merytoryczne znajdujące się w załączniku nr 5 do Regulaminu konkursu *Kryteria wyboru projektów dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie działań zapobiegających chorobom cywilizacyjnym, w tym informacyjno – edukacyjnych w ramach RPO WO 2014-2020*. Ocena merytoryczna przeprowadzana jest przez dwóch członków KOP (zgodnie z zasadą dwóch par oczu) na podstawie listy sprawdzającej w zakresie kryteriów merytorycznych uniwersalnych oraz szczegółowych w systemie TAK/ NIE i punktowanym. Warunki przeprowadzenia oceny merytorycznej oraz zasady i tryb działania komisji oceny projektów znajdują się w *Regulaminie pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020 (wersja nr 3)*.

Projekt, który w wyniku przeprowadzonej oceny uzyska co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów ogółem oraz spełni wszystkie kryteria o charakterze bezwzględny otrzymuje możliwość uzyskania dofinansowania w ramach danego działania/poddziałania RPO WO 2014-2020.

Po zakończeniu oceny, KOP przygotowuje listę wszystkich ocenionych projektów uszeregowanych według kolejności malejącej liczby uzyskanych punktów.

Na etapie oceny merytorycznej oceniający mogą uznać dane kryterium za spełnione warunkowo lub warunkowo przyznać określoną liczbę punktów za spełnienie danego kryterium i skierować projekt do negocjacji we wskazanym w karcie oceny projektu zakresie dotyczącym warunkowo dokonanej oceny. Negocjacje mogą być prowadzone jedynie w sytuacji, kiedy kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie nie będzie mogła być rozdysponowana na projekty ocenione bezwarunkowo pozytywnie. Tryb prowadzenia negocjacji określa *Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020 (wersja nr 3)*.

Oceny spełnienia przez dany projekt kryteriów merytorycznych dokonuje się na podstawie wniosku o dofinansowanie, a także informacji udzielonych przez wnioskodawcę lub pozyskanych na temat wnioskodawcy lub projektu. Z uwagi na powyższe, podczas oceny merytorycznej członkowie KOP za pośrednictwem pracowników IOK mogą żądać dodatkowych wyjaśnień (a w uzasadnionych przypadkach także dokumentów niezbędnych do weryfikacji złożonych wyjaśnień), które wnioskodawca powinien złożyć pisemnie w terminie wskazanym przez IOK wezwaniu.

Wnioskodawca, którego projekt uzyska pozytywną ocenę merytoryczną zostaje pisemnie powiadomiony o wyniku oceny.

Na etapie oceny merytorycznej oceniający mogą uznać wszystkie kryteria formalne, merytoryczne uniwersalne, horyzontalne uniwersalne, szczegółowe uniwersalne, merytoryczne punktowane, merytoryczne szczegółowe, merytoryczne szczegółowe punktowane, za spełnione warunkowo lub warunkowo przyznać określoną liczbę punktów za spełnienie ww. kryteriów i skierować projekt do negocjacji we wskazanym w listach sprawdzających zakresie. W kwestiach spornych, dotyczących negocjacji oceny warunkowej kryteriów prowadzonych w trakcie wyboru projektów do dofinansowania, ostateczna decyzja należy do Przewodniczącego KOP.

Jeżeli projekt otrzymał w wyniku oceny mniej niż 60% maksymalnej liczby punktów i/lub nie spełnił wszystkich kryteriów bezwzględnych, na skutek czego nie może zostać wybrany do dofinansowania lub otrzymał 60% maksymalnej liczby punktów oraz spełnił wszystkie kryteria bezwzględne, jednak kwota przeznaczona na jego dofinansowanie w konkursie nie wystarcza na wybranie go do dofinansowania, to uznaje się, iż projekt otrzymał ocenę negatywną, a wnioskodawca zostaje o tym fakcie powiadomiony. W takim przypadku wnioskodawcy, którego projekt został negatywnie oceniony, przysługuje prawo wniesienia protestu w formie pisemnej na każdym etapie oceny projektu w ciągu 14 dni od dnia otrzymania informacji w tym zakresie (patrz: pkt 27 niniejszego Regulaminu). Instytucją odpowiedzialną za rozpatrzenie protestu jest IZ RPO WO 2014-2020, do której należy wnieść protest.

W przypadku wycofania się wnioskodawcy z procesu oceny i wyboru projektu do dofinansowania, wnioskodawcy przysługuje prawo do odbioru jednego egzemplarza wniosku o dofinansowanie.

Po zakończeniu oceny merytorycznej na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl zostaje zamieszczona lista projektów zakwalifikowanych do kolejnego etapu, tj. projektów, które spełniły kryteria i uzyskały wymaganą liczbę punktów.

4. Etap IV– rozstrzygnięcie konkursu

Na podstawie opracowanej przez KOP listy wszystkich ocenionych projektów w oparciu o wyniki przeprowadzonej oceny merytorycznej projektów oraz dostępnej alokacji, Zarząd Województwa Opolskiego w formie uchwały podejmuje decyzję o rozstrzygnięciu konkursu, a w konsekwencji o wyborze projektów do dofinansowania w ramach poszczególnych działań/poddziałań RPO WO 2014-2020.

W przypadku gdy dwa projekty, na ocenie merytorycznej otrzymały taką samą liczbę punktów, to na ww. liście umieszczane są oba projekty *ex aequo*. W sytuacji gdy dostępna alokacja środków jest niewystarczająca na dokonanie wyboru do dofinansowania wszystkich projektów, wybór projektu do dofinansowania następuje zgodnie z kolejnością zamieszczenia projektów na liście, przy czym ze względu na zasadę równego traktowania wnioskodawców wybór projektów musi objąć wszystkie projekty, które uzyskały taką samą liczbę punktów w ramach konkursu.

Po rozstrzygnięciu konkursu, IOK udostępnia opinii publicznej na swojej stronie internetowej, oraz portalu Funduszy Europejskich informację nt. projektów objętych wsparciem, jak również powiadamia pisemnie każdego wnioskodawcę o wynikach oceny jego projektu.

Poziom dofinansowania z EFS może wynieść maksymalnie 85% całkowitych kosztów kwalifikowalnych.

W przypadku wycofania się wnioskodawcy z procesu wyboru projektu do dofinansowania, wnioskodawcy przysługuje prawo do odbioru jednego egzemplarza wniosku o dofinansowanie.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 2

INSTRUKCJA PRZYGOTOWANIA WERSJI ELEKTRONICZNEJ I PAPIEROWEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU (EFS)

Dokument opracowywany przez IZ RPO WO 2014-2020

Spis treści

1.	Przygotowanie wersji elektronicznej wniosku o dofinansowanie projektu	3
1.1.	Lokalny System Informatyczny RPO WO 2014-2020	3
1.2.	Wymagania techniczne i konfiguracja przeglądarek internetowych.....	3
1.3.	Obsługa Panelu Wnioskodawcy w Lokalnym Systemie Informatycznym	4
1.4.	Składanie wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny.....	16
1.5.	Składanie korekty wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny	18
2.	Przygotowanie wersji papierowej wniosku o dofinansowanie projektu.....	20

1. Przygotowanie wersji elektronicznej wniosku o dofinansowanie projektu

1.1. Lokalny System Informatyczny RPO WO 2014-2020

System Zarządzania Funduszami Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (SYZYF RPO WO 2014-2020) jest Lokalnym Systemem Informatycznym służącym IZ/IP RPO WO 2014-2020, jako narzędzie w skutecznym zarządzaniu projektami oraz w monitorowaniu i zarządzaniu środkami w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.

Zadaniem systemu SYZYF RPO WO 2014-2020 jest umożliwienie tworzenia wniosków o dofinansowanie oraz elektroniczne prowadzenie wykazu projektów od momentu złożenia wniosku o dofinansowanie przez wnioskodawcę, aż do utworzenia listy projektów wybranych do dofinansowania.

Jako element systemu SYZYF RPO WO 2014-2020 funkcjonuje Panel Wnioskodawcy (zwany również dalej generatorem wniosków) – jest to specjalna aplikacja, funkcjonująca jako serwis internetowy, dedykowana dla wnioskodawców oraz beneficjentów, dostępna wyłącznie on-line. Generator wniosków jest jedynym narzędziem dostępnym dla wnioskodawców, za pomocą którego potencjalni beneficjenci mogą wypełnić i złożyć w odpowiedniej instytucji wniosek o dofinansowanie w ramach RPO WO 2014-2020. Instytucje Organizujące Konkurs będą przyjmować wnioski o dofinansowanie projektów wyłącznie przy pomocy systemu informatycznego SYZYF RPO WO 2014-2020.

1.2. Wymagania techniczne i konfiguracja przeglądarek internetowych

W celu prawidłowej pracy z Panelem Wnioskodawcy należy na stacji roboczej zainstalować przeglądarkę internetową oraz przeglądarkę plików PDF (zalecany program to Adobe Acrobat Reader) oraz zapewnić połączenie z siecią Internet.

Panel Wnioskodawcy działa tylko i wyłącznie pod następującymi przeglądarkami internetowymi (rekomendowane są najnowsze wersje programów):

- Google Chrome od wersji 10.0 (zalecana przeglądarka),
- Mozilla Firefox od wersji 10.0 (zalecana przeglądarka),
- Internet Explorer od wersji 9.0 (należy wyłączyć opcję „Widok zgodności”),
- Opera od wersji 12.10,

- Safari od wersji 5.1.

Konieczne jest także włączenie w przeglądarce internetowej obsługi protokołu bezpiecznej transmisji danych SSL, obsługi JavaScript oraz cookies (domyślnie opcje te zazwyczaj są włączone, jest to jednak zależne od producenta oprogramowania). Generator wniosków działa w oparciu o protokół SSL w celu zapewnienia poufności i integralności transmisji danych oraz uwierzytelnienia.

UWAGA!

Elementem systemu **SYZYF RPO WO 2014-2020** jest *generator wniosku o dofinansowanie projektów dla wnioskodawców wraz z panelem użytkownika (Panel Wnioskodawcy)*.

Adres strony internetowej generatora wniosku:

<https://pw.opolskie.pl>

1.3. Obsługa Panelu Wnioskodawcy w Lokalnym Systemie Informatycznym

Aby skorzystać z Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 należy wpisać do przeglądarki internetowej adres internetowy strony generatora wniosku.

<https://pw.opolskie.pl>

W kolejnym etapie trzeba przejść procedurę rejestracji w systemie lub jeśli już jest się zarejestrowanym użytkownikiem – zalogować się do systemu.

PAMIĘTAJ!

Utworzenie wniosku o dofinansowanie projektu możliwe jest tylko i wyłącznie za pomocą generatora wniosku po wcześniejszym zarejestrowaniu i zalogowaniu się do niego.

➤ Założenie konta

W przypadku gdy nie posiada się konta w Panelu Wnioskodawcy, należy wykonać następujące kroki w celu założenia swojego konta w systemie:

1. Kliknąć na przycisk *Zaloguj*.

2. W nowym oknie kliknąć na opcję **Zarejestruj się**.

Logowanie

Login

Hasło

Aby zacząć korzystać z Panelu Wnioskodawcy RPO WO 2014-2020, wystarczy bezpłatnie założyć konto, podając swoje dane i adres e-mail. To zajmuje tylko kilkanaście sekund i do niczego nie zobowiązuje.

[Zarejestruj się](#) jeśli nie masz jeszcze konta
[Nie pamiętam hasła](#)
[Nie posiadam linku aktywacyjnego](#)

3. Wypełnić formularz rejestracji konta.

Uwaga: dane zawarte w formularzu mogą być wykorzystane do korespondencji oraz bieżących kontaktów Instytucji Organizującej Konkurs z wnioskodawcą.

+ Rejestracja konta

Nazwa*

Adres e-mail*


Login*

Hasło*

Potwierdź hasło*

Sila hasła:

Informacja
Nazwa może składać się z dowolnych liter, cyfr i znaków.

Po prawej stronie po najechaniu kursorem na pole  ukazuje się podpowiedź dotycząca danego pola.

4. Na końcu formularza zaznaczyć opcje zapoznania się z regulaminem usługi, polityką prywatności i zgodę na przetwarzanie podanych przez siebie danych osobowych.
5. Wypełniony formularz należy zatwierdzić klikając na przycisk **Zatwierdź**.

Pola oznaczone * są obowiązkowe

[Powrót do strony głównej](#) **Zatwierdź**

6. Po wykonaniu tych czynności zostanie wysłana wiadomość na adres e-mail, który podano w formularzu rejestracji konta, z informacją o konieczności aktywacji konta w serwisie Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020. Taka procedura jest konieczna aby wyeliminować przypadkowe nieautoryzowane próby zakładania konta.

W otrzymanej wiadomości znajduje się również link do strony internetowej z regulaminem korzystania z serwisu oraz wykaz wymagań technicznych dotyczących przeglądarek internetowych z jakich należy korzystać w pracy z generatorem wniosku, jak i również kontakt z administracją serwisu.

7. Aby aktywować konto w systemie i korzystać z Panelu Wnioskodawcy należy kliknąć w otrzymanym mailu na opcję „link aktywacyjny” lub skopiować i wkleić do przeglądarki internetowej adres strony internetowej z linkiem aktywacyjnym, który w przeglądarce internetowej przeniesie wnioskodawcę na stronę z informacją o aktywowaniu konta w serwisie Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020.
8. W dalszej kolejności należy kliknąć na przycisk *Powrót do strony głównej*

Konto zostało aktywowane

[Powrót do strony głównej](#)

Uwaga: sposób zarządzania kontami zależy od wnioskodawcy – jego struktury organizacyjnej, podziału prac nad stworzeniem wniosku itd. Jeden wnioskodawca może posiadać wiele kont, jednakże nie ma aktualnie możliwości udostępniania wniosków pomiędzy kontami. W Panelu Wnioskodawcy nie jest możliwa jednoczesna praca wielu osób nad jednym wnioskiem w tym samym czasie.

➤ **Zalogowanie się**

W przypadku, kiedy jest się już zarejestrowanym użytkownikiem w Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 należy wykonać następujące kroki w celu zalogowania się do systemu:

1. Kliknąć na przycisk *Zaloguj*.

Logowanie

Login

login

Hasło

••••••••

Loguj

Aby zacząć korzystać z Panelu Wnioskodawcy RPO WO 2014-2020, wystarczy bezpłatnie założyć konto, podając swoje dane i adres e-mail. To zajmuje tylko kilkanaście sekund i do niczego nie zobowiązuje.

[Zarejestruj się jeśli nie masz jeszcze konta](#)

[Nie pamiętam hasła](#)

[Nie posiadam linku aktywacyjnego](#)

2. Wpisać w odpowiednie pola login i hasło i kliknąć na przycisk *Loguj*.

System posiada dodatkowe funkcje związane z przypomnieniem hasła oraz możliwość ponownego wysłania linku aktywacyjnego. W obydwu przypadkach, po kliknięciu na odpowiednią opcję, w nowym oknie systemu należy podać login lub e-mail rejestracyjny. Na podany podczas rejestracji adres e-mail przyjdzie wiadomość z dalszą instrukcją postępowania.

Po zalogowaniu w swoim panelu użytkownik może wykonać określone czynności związane z:

- wypełnieniem wniosku o dofinansowanie,
- utworzeniem i zapisaniem kopii wniosku o dofinansowanie,
- sporządzeniem projektu,
- wysłaniem gotowego projektu do Instytucji Organizującej Konkurs,
- wykonaniem korekty przesłanego projektu,
- wycofaniem błędnie wysłanej korekty,
- przeglądem ogłoszonych naborów wniosków,
- zarządzaniem swoim profilem.

1.4. Stworzenie wniosku i projektu

Schemat procesu wypełnienia i złożenia wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WO 2014-2020 w Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020




1. Pierwszy krok: wypełnienie formularza wniosku.
2. Drugi krok: stworzenie projektu na podstawie wypełnionego wniosku.
3. Trzeci krok: wysłanie wersji elektronicznej do Instytucji Organizującej Konkurs i dostarczenie do niej wydrukowanego oraz podpisanego projektu.
4. Czwarty krok: rozpoczęcie procesu weryfikacji wniosku o dofinansowanie projektu pod względem spełnienia wymogów formalnych, a następnie przeprowadzenie oceny projektu.

Po dokonaniu poprawnego logowania użytkownik będzie mógł skorzystać w systemie z niżej opisanych zakładek:

Zakładka WNIOSKI

Uwaga: funkcjonalność tworzenia wniosków służy do przygotowania projektu (w zakładce Projekty), który to jest ostatecznie składany (wysyłany on-line poprzez system oraz złożony w 2 egzemplarzach w wersji papierowej) w Instytucji Organizującej Konkurs. W generatorze wniosku zatem wniosek jest jedynie „szkicem”, wersją roboczą projektu.

Za pomocą tej zakładki można stworzyć wniosek o dofinansowanie klikając na ikonę . W nowym oknie należy wybrać w ramach jakiego numeru naboru ma być składany wniosek, zaznaczyć partnerstwo w projekcie, jeśli występuje oraz uzupełnić nazwę pliku wniosku.

Nowy plik wniosku

Numer naboru

Wybierz z listy...

! Szczegóły naboru:

Oś prorytetowa: -

Działanie: -

Poddziałanie: -

Nazwa naboru: -

Partnerstwo w projekcie

Projekt partnerski

Partnerstwo publiczno-prywatne

Nazwa pliku wniosku

[Powrót do listy wniosków](#) [Dodaj nowy plik](#)

Uwaga: okno tworzenia nowego pliku wniosku o dofinansowanie jest jedynym miejscem w procesie tworzenia wniosku, w którym należy od razu zadeklarować czy projekt będzie realizowany w partnerstwie bądź bez partnerów. Zaznaczenie opcji partnerstwa w projekcie uruchamia pola przeznaczone do wypełnienia przez lidera projektu oraz przez partnera/rów projektu, a przez to ma wpływ na kształt formularza wniosku o dofinansowanie. Nie zaznaczenie tej opcji spowoduje, iż formularz wniosku o dofinansowanie pozbawiony będzie pól przeznaczonych do wypełnienia dla projektów realizowanych w partnerstwie. Nie ma także możliwości zmiany tej opcji po rozpoczęciu wypełniania formularza wniosku. Jeżeli zaistnieje taka konieczność, to jedynym rozwiązaniem jest stworzenie nowego pliku wniosku.

Po kliknięciu na przycisk *Dodaj nowy plik* aplikacja przeniesie użytkownika do generatora wniosku, czyli interaktywnego formularza wniosku.

Jeśli przy tworzeniu pliku wniosku nie została zaznaczona żadna opcja dotycząca partnerstwa w projekcie, to formularz wniosku będzie posiadał do wypełnienia XI sekcji. W przypadku zaznaczenia którejkolwiek opcji w pozycji partnerstwa w projekcie, formularz wniosku zostanie poszerzony o dodatkową XII sekcję dotyczącą partnerstwa.





Generator wniosku umożliwia swobodne przechodzenie pomiędzy sekcjami wniosku oraz w przypadku niektórych pól zawiera walidacje, których niespełnienie powoduje pojawienie się odpowiedniego komunikatu, np.:

Dokładne zasady uzupełniania poszczególnych pól formularza wniosku zostały opisane w *instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie*.

W każdej chwili można zapisać zmiany w wypełnianym wniosku i powrócić do listy wniosków. Należy tą funkcję wykorzystywać co jakiś czas, aby uniknąć utraty danych w wyniku np. przerwania połączenia z Internetem. Opcja zapisu pliku wniosku znajduje się w menu przycisku „Wniosek”. Tam też znajdują się dodatkowe opcje dotyczące podglądu zapisanego wniosku (w pliku PDF) oraz powrót do listy wniosków. System nie nakłada limitu liczby tworzonych i zapisywanych wniosków o dofinansowanie w Panelu Wnioskodawcy.




Ikona edycji  pozwala na edycję wcześniej zapisanego wniosku. W tym celu należy w pierwszej kolejności zaznaczyć edytowany wniosek na liście wniosków, a następnie kliknąć na ikonę edycji. Generator wówczas otworzy uprzednio zapisany formularz wniosku.


Ikona podglądu wniosku o dofinansowanie  służy do wygenerowania pliku PDF wniosku. **Uwaga: wygenerowanie pliku PDF nie jest równoznaczne z wygenerowaniem wniosku o dofinansowanie gotowego do złożenia w ramach naboru w Instytucji Organizującej Konkurs.**


Wniosek gotowy do złożenia jest generowany i wysyłany wyłącznie w zakładce *Projekty* w panelu użytkownika.

Wygenerowany plik wniosku o dofinansowanie jest wersją roboczą właściwego projektu, jaki zostanie złożony w Instytucji Ogłaszającej Konkurs. Plik ten nie posiada sumy kontrolnej. W miejscu sumy znajduje się uwaga *podgląd wniosku*.

Suma kontrolna: podgląd wniosku

Ikona kopiuj  daje możliwość wykonania dowolnej ilości kopii wniosku/ów o dofinansowanie. Aby wykonać kopię wniosku należy zaznaczyć kopiowany wniosek na liście, a następnie kliknąć na ikonę kopiuj. Kopia wniosku zostanie wykonana przez system jako ostatnia pozycja na liście wniosków. Funkcjonalność ta jest szczególnie przydatna przy tworzeniu kolejnych wersji wniosku o dofinansowanie.


Ikona zmiany nazwy  wniosku o dofinansowanie pozwala użytkownikowi na dowolną zmianę nazwy zapisanego uprzednio wniosku. W celu zmiany nazwy wniosku o dofinansowanie należy zaznaczyć wniosek na liście wniosków o dofinansowanie. Następnie trzeba kliknąć na ikonę zmiany nazwy i w nowym oknie wprowadzić nową nazwę pliku wniosku. Czynność tę należy potwierdzić klikając na przycisk *Zmień nazwę*.

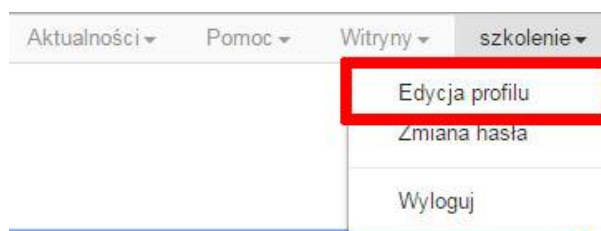
Ikona usunięcia  wniosku o dofinansowanie daje możliwość trwałego usunięcia wybranego pliku wniosku. Aby usunąć plik wniosku o dofinansowanie należy zaznaczyć plik wniosku na liście wniosków, a następnie kliknąć na ikonę usuń. W nowym oknie należy potwierdzić chęć usunięcia pliku wniosku klikając na przycisk *Usuń wniosek*. **Uwaga: po usunięciu wniosku nie ma możliwości jego przywrócenia.**

Opis kolumn dostępnych na *Liście wniosków*

Lista wniosków

[...]			
[...]			
Nazwa pliku	Autor wniosku	Data i godzina utworzenia	Data i godzina ostatniej modyfikacji

- **nazwa pliku** – nazwę pliku można w każdej chwili zmienić przy pomocy ikony  ;
- **autor wniosku** – nazwa autora wniosku została uzupełniona podczas rejestracji konta. Nazwę tę można zmienić w menu *Edycja profilu*.



Po zmianie nazwy autora, pojawi się ona w przy utworzonych nowych plikach wniosków. Zmiana nazwy autora nie obejmie plików wniosków utworzonych przed dokonaniem zmiany nazwy;

- **data i godzina utworzenia** – jest to data i godzina pierwotnego utworzenia pliku wniosku. Data ta jest stała i nie zmieni się w trakcie pracy nad wnioskiem;
- **data i godzina ostatniej modyfikacji** – jest to data i godzina modyfikacji zawartości pliku wniosku. Data ta zmieni się za każdym razem kiedy zostaną wprowadzone i zapisane zmiany w pliku wniosku.

Zakładka PROJEKTY

Ta zakładka służy do tworzenia projektów z przygotowanych wcześniej wniosków o dofinansowanie w zakładce *Wnioski*. Gotowy projekt przesyła się on-line (za pomocą Panelu Wnioskodawcy) do Instytucji Organizującej Konkurs, a następnie drukuje wersję PDF z sumą kontrolną pliku.

Uwaga: tylko w zakładce *Projekty* można utworzyć i przesłać gotowy projekt do Instytucji Organizującej Konkurs.

Lista projektów




Aby stworzyć projekt należy kliknąć na ikonę **+** *Dodaj*. Następnie w nowym oknie należy wybrać gotowy i uzupełniony plik wniosku o dofinansowanie. Czynności te należy zakończyć klikając na przycisk *Utwórz projekt*. W przypadku pojawienia się komunikatu *Nieudana walidacja - plik wniosku nie został do końca wypełniony* należy wrócić do edycji wniosku w zakładce *Wnioski* i uzupełnić w nim dane.

Uwaga: brak tego komunikatu nie oznacza, iż wszystkie pola wniosku zostały wypełnione, ani że zostały wypełnione poprawnie. Należy mieć absolutną pewność, że można wykonać projekt z gotowego wniosku o dofinansowanie. Tak przygotowany projekt można przesłać on-line do Instytucji Organizującej Konkurs.


Projekt można utworzyć tylko w ramach aktywnych naborów. System uniemożliwia utworzenie projektu w ramach naborów, które zostały zakończone. W takim przypadku system poinformuje wnioskodawcę o już zakończonym naborze, w ramach którego wnioskodawca chce złożyć projekt.

Następnie zostanie zapisany projekt ze statusem *Wersja robocza*.


Tytuł projektu	Status wniosku	Numer wniosku	Data i godzina wystania wniosku	Data i godzina złożenia wniosku
Projekt przykładowy	Wersja robocza	-	-	-


Ikona szczegółów wniosku  pozwala na sprawdzenie informacji o projekcie pogrupowanych w 2 kategoriach:


- **informacje o projekcie** – zakładka ta zawiera podstawowe informacje o projekcie m.in. tytuł projektu, numer wniosku nadany przez system w momencie jego przyjęcia czy dane finansowe;
- **lista wniosków** – zakładka zawiera listę wniosków i ich korekt przesłanych do Instytucji Organizującej Konkurs.


Ikona wyślij  ma na celu wysłanie gotowego projektu wniosku o dofinansowanie do Instytucji Organizującej Konkurs. Aby wysłać gotowy projekt należy w pierwszej kolejności zaznaczyć go na liście projektów, a następnie kliknąć na ikonkę *Wyślij*. Status projektu zostanie automatycznie


zmieniony na *Wysłany*. System pozwala na usunięcie projektu o takim statusie. Wykonanie tej czynności spowoduje, że projekt ten zniknie z listy projektów oraz zostanie usunięty z listy projektów do przyjęcia w Instytucji Organizującej Konkurs w systemie SYZYF RPO WO 2014-2020. **Uwaga: usunięcie pliku projektu jest trwałe i nie można tego procesu odwrócić.**

Ikona wydruku projektu  pozwala na wydrukowanie wysłanego projektu. **Uwaga: aplikacja uniemożliwia wydrukowanie projektu, który nie został wysłany do Instytucji Organizującej Konkurs**. Wydrukowany projekt posiada nadaną przez system sumę kontrolną zgodną

z przesłanym do Instytucji Organizującej Konkurs plikiem projektu. Ikona korekty  pozwala na dokonanie korekty projektu, który został wcześniej wysłany i złożony w wersji papierowej. Korekta może dotyczyć zmian treści w przesłanym projekcie i/lub załączników do projektu. W przypadku braku zmian w projekcie konieczne jest zaznaczenie korygowanego projektu na *Liście projektów*, a następnie kliknięcie na ikonę korekty. Po tych czynnościach pokaże się formularz projektu z gotowymi polami do edycji. W tak otwartym pliku nie należy wprowadzać żadnych zmian, lecz trzeba zapisać projekt korzystając z menu *Wniosek*. Czynność ta jest niezbędna w celu zachowania dotychczasowej sumy kontrolnej pliku projektu oraz zmiany statusu projektu. Jeżeli niezbędne jest dokonanie zmian w treści projektu, to należy je przeprowadzić edytując właściwe pola, a następnie zapisać projekt.

Ikona złożenia korekty  służy do wysłania przygotowanej już korekty projektu do Instytucji Organizującej Konkurs. Po wysłaniu korekty należy wydrukować korzystając z ikony *Drukuj*. Wydrukowana korekta będzie posiadać tę samą sumę kontrolną co wysłany plik korekty do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.

Ikona usunięcia  projektu umożliwia trwałe usunięcie wybranego pliku projektu. Aby usunąć plik projektu należy zaznaczyć plik na liście projektów, a następnie kliknąć na ikonę usuń. W nowym oknie należy potwierdzić chęć usunięcia pliku projektu klikając na przycisk *Usuń projekt*. **Uwaga: nie ma możliwości przywrócenia usuniętego projektu. Usunąć można tylko projekty o statusach *Wersja robocza* i *Wysłany*. System nie pozwala na usunięcie projektów o innych statusach.**

Ikona wycofaj korektę  pozwala na wycofanie wysłanej do weryfikacji/oceny korekty wniosku o dofinansowanie np. w celu dokonania dodatkowych poprawek w dokumencie. **Uwaga: można wycofać korektę tylko w momencie kiedy posiada ona status *Wysłany***. Wycofanie korekty spowoduje, że nie będzie możliwe jej przyjęcie przez Instytucję Organizującą Konkurs.

Opis kolumn dostępnych na *Liście wniosków*

Lista projektów

Tytuł projektu	Status wniosku	Numer wniosku	Data i godzina wysłania wniosku	Data i godzina złożenia wniosku	Data i złożenia kor
----------------	----------------	---------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------

- **tytuł projektu** – tytuł projektu jest uzupełniony w sekcji III formularza wniosku o dofinansowanie;
- **status wniosku** – zmienia się za każdym razem kiedy zostanie zakończona jakakolwiek czynność na pliku wykonana przez wnioskodawcę lub Instytucję Ogłaszającą Konkurs, np. wysłanie projektu lub zakończenie etapu oceny projektu;
- **numer wniosku** – jest nadawany automatycznie przez system w momencie złożenia go w formie papierowej do Instytucji Ogłaszającej Konkurs;
- **data i godzina wysłania wniosku** – jest to data i godzina wysłania pliku wniosku z Panelu Wnioskodawcy do Instytucji Ogłaszającej Konkurs;
- **data i godzina złożenia wniosku** – jest to data i godzina przyjęcia wniosku w Instytucji Ogłaszającej Konkurs;
- **data i godzina złożenia ostatniej korekty** – jest to data i godzina przyjęcia korekty wniosku w Instytucji Ogłaszającej Konkurs;
- **numer naboru** – numer naboru, w ramach którego jest składany projekt;
- **data i godzina rozpoczęcia naboru** – od tej daty i godziny wnioskodawca może wypełnić wniosek o dofinansowanie w Panelu Wnioskodawcy i wysłać do Instytucji Ogłaszającej Konkurs;
- **data i godzina zakończenia naboru** – po tej dacie nie ma możliwości wysłania projektu do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.

Zakładka AKTUALNOŚCI

W tym miejscu można sprawdzić szczegóły na temat wszystkich aktualnych naborów wniosków o dofinansowanie. Ponadto dostępna jest również zakładka dotycząca aktualności gdzie publikowane są informacje dotyczące Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020. Dane w tej zakładce nie są edytowalne przez wnioskodawcę.

Zakładka POMOC

W tej zakładce znajdują się pogrupowane informacje dotyczące:

- **często zadawane pytania (FAQ)** – odpowiedzi IZ RPO WO 2014-2020 na najczęściej zadawane pytania wnioskodawców dotyczące funkcjonowania Panelu Wnioskodawcy,
- **o systemie** – informacja na temat systemu SYZYF RPO WO 2014-2020,
- **polityka prywatności** – odnośnik do pliku z informacją o polityce prywatności systemu SYZYF RPO WO 2014-2020,

- **pomoc** – odnośnik do pliku z instrukcją korzystania z Panelu Wnioskodawcy,
- regulamin – odnośnik do pliku z Regulaminem korzystania z Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020,
- **wzory dokumentów** – odnośnik do strony internetowej z dokumentacją dotyczącą naborów wniosków w ramach RPO WO 2014-2020.

Zakładka WITRYNY

W zakładce tej znajdują bezpośrednie linki do serwisów internetowych:

- Samorządu Województwa Opolskiego,
- Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020,
- Portalu Funduszy Europejskich.

Zakładka LOGIN

Zakładka ta pozwala zalogowanemu użytkownikowi edytować dane swojego profilu wprowadzone uprzednio przy rejestracji konta, zmienić hasło do profilu i wylogować się z systemu.

Podzakładka **edycja profilu** pozwala użytkownikowi na zmianę nazwy wnioskodawcy wprowadzonej w procesie rejestracji wnioskodawcy w systemie Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 oprócz adresu e-mail i loginu.

Podzakładka **zmiany hasła** umożliwia użytkownikowi zmianę hasła na nowe. W tym celu należy wpisać w polach nowe hasło oraz w ostatniej rubryce aktualne hasło. Proces zmiany hasła należy potwierdzić klikając na przycisk „Zmień hasło”.

1.5. Składanie wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny

Wniosek o dofinansowanie projektu sporządza się w wersji elektronicznej, poprzez wypełnienie on-line odpowiedniego formularza aplikacyjnego (EFRR/EFS) w generatorze wniosku.

Wypełniony w generatorze wniosek należy wysłać on-line (za pomocą generatora) do Instytucji Organizującej Konkurs, a następnie wydrukować i dostarczyć dwa egzemplarze wersji papierowych do właściwej instytucji.

- robocze wersje wniosku (w zakładce *Wnioski*) można edytować i zapisywać dowolną ilość razy;
- ostateczna wersja wniosku po jej wysłaniu on-line, a przed wydrukowaniem, nie może być ponownie edytowana za pomocą generatora i zapisana poprzez generator. Zmiana w treści pliku wniosku spowoduje zmianę sumy kontrolnej pliku wniosku;
- zabroniona jest jakakolwiek ingerencja w treść w pliku PDF wniosku;
- nie ma konieczności nagrywania wniosku w postaci pliku PDF na płytę CD-R czy jakiegokolwiek inny nośnik danych;

- nie ma możliwości pobrania innej wersji pliku wniosku niż PDF, czyli plików typu XML, XLS itp.;
- nie można zapisać lokalnie na stacji roboczej i edytować wniosku poprzez zacytowanie tychże plików do Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020.

*Każdy wniosek o dofinansowanie projektu
jest oznaczony sumą kontrolną.
Suma kontrola wersji papierowej wniosku musi się zgadzać
z sumą kontrolną przesłanej on-line wersji elektronicznej wniosku.*

Wniosek o dofinansowanie projektu jest oznaczony odpowiednią liczbą znaków, które stanowią sumę kontrolną. Oryginał wniosku (wydruk wersji elektronicznej wniosku wraz z odpowiednimi podpisami i pieczętkami) oraz jego kopia musi mieć na każdej stronie tę samą sumę kontrolną nadawaną przez generator wniosku, zgodną z wersją elektroniczną. **Uwaga: każda zmiana/edycja wniosku za pomocą generatora i zapisanie wniosku poprzez generator powoduje zmianę sumy kontrolnej.** Jeżeli suma kontrolna w obu wersjach: papierowej i elektronicznej jest identyczna, to mają one identyczną zawartość.

Tak złożony wydruk wniosku, wraz z odpowiednimi podpisami i pieczętkami, zgodny z wersją elektroniczną wniosku przesłaną on-line oraz właściwymi załącznikami (jeśli dotyczy), stanowi kompletny wniosek o dofinansowanie projektu.

W ten sposób przygotowaną dokumentację wnioskodawca składa do właściwej IOK w wersji papierowej oraz jednocześnie przesyła wersję elektroniczną za pośrednictwem generatora wniosku.

Dostarczony do właściwej Instytucji Organizującej Konkurs wniosek o dofinansowanie projektu w wersji papierowej jest weryfikowany przez pracownika IOK pod kątem wymogów rejestracyjnych, m.in. zgodności sumy kontrolnej wersji papierowej i przesłanej on-line wersji elektronicznej. Po pozytywnej weryfikacji wniosku wnioskodawca otrzymuje dokument pn. „Potwierdzenie wpływu wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WO 2014-2020” podpisany przez pracownika przyjmującego wniosek.


***Schemat złożenia wniosku aplikacyjnego za pomocą generatora
wniosków o dofinansowanie:***

- 1. Zarejestrowanie i zalogowanie się do systemu Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 (generator wniosku).*
- 2. Wypełnienie formularza wniosku o dofinansowanie.*
- 3. Utworzenie projektu z przygotowanego wniosku o dofinansowanie.*
- 4. Przesłanie do IOK projektu oraz wydrukowanie i podpisanie dokumentu wraz z sumą kontrolną.*
- 5. Złożenie podpisanego wniosku wraz z wymaganymi załącznikami (w 2 egzemplarzach) w Punkcie Przyjmowania Wniosków właściwej IOK.*

1.6. Składanie korekty wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny

System SYZYF RPO WO 2014-2020 umożliwia przesłanie on-line z IOK do Panelu Wnioskodawcy korekty wniosku o dofinansowanie. Przesłany plik korekty posiada status *Korekta* oraz krótki opis powodu skierowania do korekty.

W przypadku otrzymania korekty wniosku o dofinansowanie należy wykonać następujące kroki w celu uzupełnienia danych zawartych w piśmie wzywającym do skorygowania wniosku:

1. Plik wniosku o dofinansowanie przeznaczonego do korekty jest odbierany on-line na koncie uprzednio założonym w generatorze wniosku. Aby dokonać poprawek w przesłanym elektronicznie pliku należy się zalogować do generatora wniosku.
2. Przesłana z IOK korekta wniosku o dofinansowanie znajduje się w zakładce *Projekty* i jest opatrzona odpowiednim statusem *Korekta*.
3. Korektę wniosku wykonuje się poprzez zaznaczenie na liście przesłanej korekty, a następnie kliknięcie na ikonę  korekta.
4. Czynność ta spowoduje otwarcie pliku wniosku o dofinansowanie do edycji.
5. Jeśli korekta dotyczy zmian w formularzu wniosku o dofinansowanie, to po zakończonej edycji bezwzględnie należy zapisać zmiany we wniosku.



6. W przypadku kiedy korekta wniosku nie dotyczy zmian w formularzu, należy otworzyć plik wniosku o dofinansowanie i zapisać go bez wprowadzania zmian. Czynność ta jest niezbędna w celu zmiany statusu wniosku na *W korekcie* oraz zachowania niezmiennej sumy kontrolnej.
7. Tak przygotowana korekta wniosku o dofinansowanie musi być wysłana on-line (generator wniosku posiada taką funkcjonalność) do Instytucji Organizującej Konkurs. Ponadto wnioskodawca jest zobowiązany do dostarczenia dwóch papierowych kopii wysłanej on-line korekty wniosku do IOK.

Schemat złożenia korekty wniosku aplikacyjnego za pomocą generatora wniosków o dofinansowanie:

1. Zarejestrowanie i zalogowanie się do Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 (generator wniosku).
2. Wypełnienie formularza wniosku o dofinansowanie w zakładce projekty, który posiada status korekta.
3. Przesłanie do IOK korekty wniosku oraz wydrukowanie i podpisanie dokumentu wraz z sumą kontrolną.
4. Złożenie podpisanej korekty wniosku wraz z wymaganymi załącznikami (w 2 egzemplarzach) w Punkcie Przyjmowania Wniosków właściwej IOK.

1.7. Statusy projektu w Panelu Wnioskodawcy

Statusy projektu są zależne od czynności jakie wnioskodawca albo pracownik oceniający w Instytucji Ogłaszającej Konkurs na pliku projektu wykonają. Poniżej pełna lista statusów projektów dostępnych w systemie SYZYF i w Panelu Wnioskodawcy:

- *wersja robocza* – dot. projektu w Panelu Wnioskodawcy – projekt utworzony przez wnioskodawcę ale nie przesłany do IOK;
- *wysłany* – dot. projektu w Panelu Wnioskodawcy – projekt wysłany przez wnioskodawcę do IOK;
- *złożony* – projekt przyjęty przez pracownika IOK do dalszej weryfikacji/oceny;
- *nieprzyjęty* – projekt, który został odrzucony na etapie przyjęcia wniosku;
- *przekazany do oceny* – projekt, który pozytywnie przeszedł weryfikację wymogów formalnych;
- *korekta* – *weryfikacja wymogów formalnych* – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty do wnioskodawcy;
- *w korekcie* – *weryfikacja wymogów formalnych* – dot. projektu w Panelu Wnioskodawcy – projekt korygowany przez wnioskodawcę;
- *pozostawiony bez rozpatrzenia* – projekt negatywnie oceniony na etapie weryfikacji wymogów formalnych;

- *zatwierdzony po ocenie formalnej* – projekt pozytywnie oceniony na etapie oceny formalnej;
- *korekta – ocena formalna* – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty do wnioskodawcy;
- *w korekcie – ocena formalna* – dot. projektu w Panelu Wnioskodawcy – projekt korygowany przez wnioskodawcę;
- *odrzucony po ocenie formalnej* – projekt negatywnie oceniony na etapie oceny formalnej;
- *zatwierdzony* – projekt pozytywnie oceniony na etapie oceny merytorycznej;
- *korekta – ocena merytoryczna* – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty do wnioskodawcy;
- *w korekcie – ocena merytoryczna* – dot. projektu w Panelu Wnioskodawcy – projekt korygowany przez wnioskodawcę;
- *odrzucony po ocenie merytorycznej* – projekt negatywnie oceniony na etapie oceny merytorycznej;
- *wybrany do dofinansowania* – projekt, który znajduje się na liście projektów wybranych do dofinansowania.

2. Przygotowanie wersji papierowej wniosku o dofinansowanie projektu

1. Aktualna wersja formularza a także instrukcja wypełniania wniosku stanowią załączniki do niniejszego Regulaminu oraz są dostępne na stronie internetowej IOK.
2. Wnioskodawca powinien ściśle stosować się do formatu wniosku o dofinansowanie projektu oraz załączonej do niego instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie.
3. Wnioskodawca zobowiązany jest przygotować wniosek w wersji papierowej w dwóch egzemplarzach (w dwóch oryginałach lub w oryginale i kopii) w formacie A4. Wersja papierowa wniosku musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku.
4. Oryginał formularza wniosku na ostatniej stronie powinien zostać opatrzony datą oraz czytelnym podpisem lub pieczętą imienną i parafką osób upoważnionych do podpisania wniosku o dofinansowanie projektu, jak również przez osobę odpowiedzialną za finanse w instytucji i tak np. w przypadku gminy wymagany jest podpis wójta, burmistrza, bądź prezydenta oraz kontrasygnata skarbnika, osoby odpowiedzialnej za finanse w instytucji lub osoby upoważnionej.
5. Dopuszcza się sytuację, w której np. wójt zgodnie ze statutem jednostki upoważni inną osobę do podpisywania wniosku o dofinansowanie projektu w swoim imieniu, wtedy też do wniosku należy dołączyć pisemne upoważnienie.

6. Kopia formularza wniosku musi być poświadczona „za zgodność z oryginałem”¹ przez osobę upoważnioną w następującej formie: na pierwszej stronie kopii powinna znaleźć się pieczętka „za zgodność z oryginałem” (wraz z podaniem numerów stron, których potwierdzenie dotyczy, datą) pieczętka nagłówkowa oraz pieczętka imienna i parafka jednej z osób określonych w pkt. 2.4 wniosku lub innej osoby posiadającej upoważnienie do poświadczania zgodności dokumentów z oryginałem (dla której do wniosku dołączono pisemne upoważnienie). Za kopię wniosku o dofinansowanie projektu uważa się kserokopię oryginału wniosku.
7. Wniosek o dofinansowanie musi być przygotowany w jednolity sposób, wg podanych poniżej zasad:
 - a) Obydwa komplety dokumentacji (oryginał i kopia) powinny zostać wpięte do jednego segregatora oznaczonego na grzbiecie w następujący sposób:
 - logo RPO WO 2014-2020,
 - cyfra 1, 2 dla oznaczenia odpowiednio oryginału i kopii dokumentacji,
 - numer osi priorytetowej,
 - numer działania/poddziałania,
 - nazwa wnioskodawcy,
 - tytuł projektu,
 - numer ewidencyjny projektu: np. **RPOP.08.01.00-16-...../16** (litery określające nazwę programu / numer osi priorytetowej / numer działania / numer poddziałania / kod regionu zgodnie z NUTS / kolejny numer projektu nadawany automatycznie / rok wpływu dokumentu);
 - b) W segregatorze zawierającym oryginał wniosku powinno znaleźć się: pismo przewodnie, 2 formularze wniosku, nośnik elektroniczny zawierający załączniki wymagane w wersji elektronicznej (jeśli dotyczy);
 - c) Formularze wniosku muszą być umieszczone w segregatorze w taki sposób, aby korzystanie z poszczególnych dokumentów było łatwe i nie powodowało zniszczenia lub uszkodzenia innych dokumentów;

¹ Przez stwierdzenie „za zgodność z oryginałem” należy rozumieć, że dokument jest potwierdzony „za zgodność z oryginałem” na pierwszej stronie z adnotacją „potwierdzone za zgodność z oryginałem od strony numer.....do strony numer....” i podpisany przez osobę upoważnioną zgodnie pkt 2.4 wniosku lub inną osobę posiadającą upoważnienie do poświadczania zgodności dokumentów z oryginałem (dla której do wniosku dołączono pisemne upoważnienie). Podpis osoby potwierdzającej zgodność kopii z oryginałem może być złożony jako czytelny lub parafka uzupełniona imienną pieczętką.

- d) W przypadku dołączenia załączników nieprzewidzianych w instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie należy załączyć je do wniosku o dofinansowanie oraz należy przygotować wykaz i nadać tym dokumentom numery;
 - e) Jeżeli niemożliwe jest umieszczenie kompletu dokumentów w jednym segregatorze należy podzielić je na części i wpiąć do kolejnych segregatorów, przestrzegając ustalonej kolejności i zasad.
8. Wersję papierową korekty wniosku o dofinansowanie projektu należy przygotować zgodnie z zasadami opisanymi w niniejszym rozdziale.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 3

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE PROJEKTU ZE

ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU

SPOŁECZNEGO W RAMACH REGIONALNEGO

PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA

OPOLSKIEGO NA LATA 2014 – 2020



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE PROJEKTU
ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO**

**W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO
NA LATA 2014 – 2020**

DATA I GODZINA WPŁYWU WNIOSKU¹		pieczęć
NUMER WNIOSKU O DOFINANSOWANIE¹		

WNIOSKODAWCA

TYTUŁ PROJEKTU

CHARAKTERYSTYKA FINANSOWA PROJEKTU

CAŁKOWITE KOSZTY PROJEKTU²	
WNOSKOWANA KWOTA WSPARCIA²	
PROCENTOWY POZIOM WSPARCIA²	

OKRES REALIZACJI PROJEKTU

OD	KALENDARZ
DO (zakończenie rzeczowe)	KALENDARZ
DO (zakończenie finansowe)	KALENDARZ

OBSZAR REALIZACJI

OBSZAR STRATEGICZNEJ INTERWENCJI *Depopulacja /*
ZINTEGROWANA INWESTYCJA TERYTORIALNA
INNE

¹ Nadawane automatycznie przez LSI 2014-2020 (dotyczy wersji elektronicznej zacytanej do systemu SYZYF)

² Pola wypełniane automatycznie przez generator wniosków, stanowią zbiór podstawowych informacji znajdujących się we wniosku

1. INFORMACJE OGÓLNE

1.1 NUMER NABORU

ZGODNIE Z OGŁOSZENIEM O NABORZE WNIOSKÓW

1.2 RODZAJ PROJEKTU³

KONKURSOWY / POZAKONKURSOWY

1.3 OŚ PRIORYTETOWA RPO WO 2014-2020³

Kod	nazwa
-----	-------

1.4 DZIAŁANIE RPO WO 2014-2020³

Kod	nazwa
-----	-------

1.5 PODDZIAŁANIE RPO WO 2014-2020³

Kod	nazwa
-----	-------

1.6 CEL TEMATYCZNY³

--	--

1.7 PRIORYTET INWESTYCYJNY³

--	--

1.8 PARTNERSTWO W PROJEKCIE

Projekt partnerski

Partnerstwo publiczno-prywatne

Liczba partnerów w projekcie

2. CHARAKTERYSTYKA WNIOSKODAWCY

2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY WNIOSKODAWCY

NAZWA WNIOSKODAWCY	Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 250)
Kraj	<input type="text"/>
REGON	Pole cyfrowe
Województwo	<input type="text"/>

³ pola wypełniane automatycznie po wyborze numeru naboru

Powiat				▽
Gmina	▽	gmina miejska / wiejska / miejsko-wiejska	PODREGION	SUBREGION
Miejscowość	Pole tekstowe			
Kod pocztowy	Pole cyfrowe			
Ulica	Pole tekstowe			
Nr budynku	Pole cyfrowe			
Nr lokalu	Pole cyfrowe			
Telefon	Pole cyfrowe			
Fax	Pole cyfrowe			
e-mail	Pole tekstowe			
Adres strony internetowej	Pole tekstowe (jeśli wnioskodawca nie posiada strony to informacja o jej braku)			

2.2 DANE TELEADRESOWE DO KORESPONDENCJI

NIE DOTYCZY

Kraj	Pole tekstowe
Adres	Pole tekstowe Kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer lokalu,
Telefon	Pole cyfrowe
Fax	Pole cyfrowe
e-mail	Pole tekstowe

2.3 OSOBA DO KONTAKTU W RAMACH PROJEKTU

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Telefon	Fax	e-mail

* dodawanie wierszy

2.4 OSOBY UPRAWNIONE DO PODPISANIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE

Imię	Nazwisko	Stanowisko	Telefon	e-mail

* dodawanie wierszy

2.5 IDENTYFIKACJA I KLASYFIKACJA WNIOSKODAWCY

Forma prawna wnioskodawcy	Lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej ...	▽
Forma własności	Lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej ...	▽
Możliwość odzyskania VAT	Wybór z listy zawierającej pozycje: - pusta wartość - Tak	▽

	- Nie - Częściowo	
NIP	Pole cyfrowe	
PESEL	Nie dotyczy	
PKD wnioskodawcy	Pole cyfrowe	▽
Rodzaj działalności gospodarczej wnioskodawcy	zgodnie z rozporządzeniem 215/2014 (zał. 1 tabela 7)	▽
Nazwa i nr dokumentu rejestrowego	KRS/Rejestr Stowarzyszeń/inne	

2.6 POMOC UZYSKANA PRZEZ WNIOSKODAWCE

RODZAJ POMOCY	TAK	KWOTA [EURO]
Pomoc de minimis uzyskana w ciągu ostatnich 3 lat	<input type="checkbox"/>	Pole cyfrowe
Pomoc publiczna uzyskana na realizację danego przedsięwzięcia	<input type="checkbox"/>	Pole cyfrowe

2.7 DANE TELEADRESOWE REALIZATORA

NIE DOTYCZY

Nazwa realizatora			
Forma prawna	▽		
Kraj	▽		
Województwo	▽		
Powiat	▽		
Gmina	▽	gmina miejska / wiejska / miejsko- wiejska	PODREGION SUBREGION
Miejscowość			
Kod pocztowy			
Ulica			
Nr budynku			
Nr lokalu			
Telefon			
Fax			
e-mail			
Adres strony internetowej			

3. INFORMACJE O PROJEKCIE

3.1 TYTUŁ PROJEKTU

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 1000)

3.2 OKRES REALIZACJI PROJEKTU

OD	KALENDARZ
DO (zakończenie rzeczowe)	KALENDARZ
DO (zakończenie finansowe)	KALENDARZ

3.3 KRÓTKI OPIS PROJEKTU

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 2000)

3.4 CEL REALIZACJI PROJEKTU I JEGO WPŁYW NA REALIZACJĘ CELÓW RPO WO 2014-2020

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 10000)

3.5 OPIS GRUPY DOCELOWEJ I UZASADNIENIE WYBORU

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 20000)

Nazwa grupy docelowej	Liczba uczestników		
	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
łącznie	pole cyfrowe	pole cyfrowe	pole cyfrowe

3.6 POTENCJAŁ I DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 5000)

3.7 MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Województwo	Powiat	Podregion	Subregion	Gmina	Miejscowość
opolskie	▽	NYSKI / OPOLSKI		▽ gmina miejska / wiejska / miejsko-wiejska	Pole tekstowe

* dodawanie wierszy

3.8 CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU

A	Typ projektu	wybierz typ projektu <i>Typy projektów określone w SzOP jako typy przedsięwzięć. Wybór z listy wielokrotnego wyboru</i>	▽
B	Pomoc publiczna	Pole nie aktywne	
C	Powiązanie ze strategiami	- Brak powiązania (wartość domyślna) - Strategia UE Morza Bałtyckiego - Strategia Rozwoju Społeczno – Gospodarczego Polski Wschodniej do roku 2020 - Strategia Rozwoju Polski Południowej do roku 2020 - Strategia Rozwoju Polski Zachodniej do roku 2020	▽
D	Duży projekt	NIE DOTYCZY	
E	Instrumenty finansowe	<input type="checkbox"/>	

3.9 KLASYFIKACJA PROJEKTU

A	Zakres interwencji (dominujący)		▽
B	Zakres interwencji (uzupełniający) <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	Pole nieaktywne	
C	Forma finansowania		▽
D	Typ obszaru realizacji		▽
E	Terytorialne mechanizmy wdrażania	zgodnie z rozporządzeniem 215/2014 (zał. 1 tabela 4)	▽
F	PKD Projektu	Pole nieaktywne	
G	Rodzaj działalności gospodarczej projektu	zgodnie z rozporządzeniem 215/2014 (zał. 1 tabela 7)	▽
H	Branże kluczowe		▽
I	Temat uzupełniający		▽

3.10 IDENTYFIKACJA PROJEKTÓW KOMPLEMENTARNYCH I EFEKTÓW SYNERGII

NIE DOTYCZY

Nazwa beneficjenta i tytuł projektu	Dane o projekcie	Opis powiązania	Planowany efekt synergii	Typ i zakres komplemterności
Pole tekstowe (Maksymalna	Pole tekstowe Nazwa programu / wartość całkowita	Pole tekstowe Najważniejsze rezultaty i rozwiązania	Pole tekstowe	+ ▽

liczba znaków 500)	projektu/ wartość dofinansowania / okres realizacji (Maksymalna liczba znaków 500)	wypracowane w ramach projektu komplementarnego (Maksymalna liczba znaków 1000)	(Maksymalna liczba znaków 1000)	Możliwość wyboru kilku pozycji z listy
--------------------	--	--	---------------------------------	--

* dodawanie wierszy

3.11 PROMOCJA PROJEKTU

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 2000)

3.12 Informacja na temat realizacji usług finansowanych poza Funduszem Pracy:

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 1000)

4. LISTA MIERZALNYCH WSKAŹNIKÓW PROJEKTU

4.1 WSKAŹNIKI KLUCZOWE

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
▽				
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)				

* dodawanie wierszy

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
▽							
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)							

* dodawanie wierszy

4.2 WSKAŹNIKI SPECYFICZNE DLA PROGRAMU

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
▽				
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)				

* dodawanie wierszy

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
▽							
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)							

* dodawanie wierszy

5. HARMONOGRAM RZECZOWO - FINANSOWY

5.1 ZAKRES RZECZOWY

Zadanie	Nazwa Zadania	Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji	Wydatki rzeczywiście poniesione	Wydatki rozliczane ryczałtowo
Zadanie 1 *	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 600 znaków	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL - 3000 znaków	Tak / nie	Tak / nie
Zadanie 2*			Tak / nie	Tak / nie
Zadanie 3*			Tak / nie	Tak / nie
Koszty pośrednie*			Tak / nie	Tak / nie

* dodawanie wierszy

5.2 ZAKRES FINANSOWY

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONIESIONE											
Zadanie	Kategoria kosztów	Wsparcie w ramach				Jednostka miary	Liczba	Cena jednostkowa	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane	Dofinansowanie
		Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross - financing	Zadanie zlecone						
Zadanie 1 (nazwa zadania) Z ZAKRESU RZECZOWEGO	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▽					
Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków											
Suma											

Zadanie 2	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▽					
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Koszty pośrednie	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	▽					
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione											

WYDATKI ROZLICZONE RYCZAŁTOWO										
Rodzaj ryczałtu	Nazwa ryczałtu	Informacje dotyczące ryczałtu		Wsparcie w ramach				Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
				Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Zadanie zlecone			
Stawka jednostkowa	▽	Wysokość stawki	Liczba stawek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		▽								
Kwota ryczałtowa	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 350	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 350								
Stawka ryczałtowa	▽	Stawka ryczałtowa (%)								
		Maksymalna możliwa stawka ryczałtu	Rzeczywista stawka ryczałtu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Wypełniane automatycznie								
Suma										
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo										
Ogółem w projekcie										
w tym koszty bezpośrednie										

W ramach zadań			
Zadanie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Zadanie 1			
Zadanie 2			
Koszty pośrednie			
W RAMACH KATEGORII KOSZTÓW		Wydatki kwalifikowalne	Udział %
W RAMACH KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
KATEGORIE KOSZTÓW PODLEGAJĄCE LIMITOM		Wydatki kwalifikowalne	Udział %
Wkład rzeczowy			
Cross-financing			
Wydatki poza obszarem UE			
Środki trwałe			
Dodatkowe limity <i>nie dotyczy</i>			

RAZEM	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowa nie
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań nie objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych de minimis)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych Cross-financingiem)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań zleconych)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych de minimis)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych Cross-financingiem)			
Ogółem wydatki rozliczone ryczałtowo (Suma zadań zleconych)			
Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną			
Suma wydatków objętych pomocą publiczną			
Suma zadań objętych de minimis			
Suma zadań objętych Cross-financingiem			
Suma zadań zleconych			
Koszt przypadający na jednego uczestnika projektu			
Koszt przypadający na jeden podmiot objęty wsparciem			

Uzasadnienie kosztów: (obowiązkowe jedynie dla cross-financing'u, kosztów rozliczanych ryczałtem oraz wkładu własnego)

Tekst (Maksymalna liczba znaków 4000)

Metodologia wyliczania dofinansowania i wkładu prywatnego w ramach wydatków objętych pomocą publiczną i pomocą de minimis

Tekst (Maksymalna liczba znaków 3000)

6. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW

6.1 PLANOWANY DOCHÓD GENEROWANY PRZEZ PROJEKT

Projekt generujący dochód	- nie dotyczy (wartość domyślna) / <input type="checkbox"/> tak – luka finansowa/ <input type="checkbox"/> tak –(zryczałtowana stawka 20%) <input type="checkbox"/> tak –(zryczałtowana stawka 25%) <input type="checkbox"/> tak –(zryczałtowana stawka 30%) <input type="checkbox"/>
Zryczałtowana stawka (%)	- 20 - 25 - 30 <i>Pole wyliczane automatycznie, jeżeli w polu Projekt generujący dochód użytkownik wybrał tak – zryczałtowana stawka</i>
Luka w finansowaniu (%)	<i>Pole numeryczne do 2 miejsc po przecinku, wymagane i edytowalne, jeżeli w polu Projekt generujący dochód użytkownik wybrał tak – luka w finansowaniu</i>
Wartość wydatków kwalifikowalnych przed uwzględnieniem dochodu	<i>Pole numeryczne do 2 miejsc po przecinku, wymagane i edytowalne, jeżeli w polu Projekt generujący dochód użytkownik wybrał wartość inną niż brak pomocy</i>
Wartość generowanego dochodu	Automatycznie wyliczane zgodnie z MZD dla umowy

6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU NIE OBJĘTE POMOCĄ PUBLICZNĄ

NIE DOTYCZY

Lp	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	procent
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

6.3 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCĄ PUBLICZNĄ

NIE DOTYCZY

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	procent
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

6.4 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU RAZEM (objęte pomocą publiczną i nie objęte pomocą publiczną)

Lp	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	procent
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

7. ZGODNOŚĆ PROJEKTU Z POLITYKAMI HORYZONTALNYMI UE

7.1 ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ

NIE DOTYCZY

A	Ochrona środowiska	<input type="checkbox"/>
B	Efektywność korzystania z zasobów	<input type="checkbox"/>
C	Łagodzenie i adaptacja do zmian klimatu	<input type="checkbox"/>
D	Środowisko miejskie	<input type="checkbox"/>
Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 3000)		

7.2 RÓWNOŚĆ SZANS I NIEDYSKRIMINACJA

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 3000)

7.3 RÓWNOUPRAWNIENIE PŁCI

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 3000)

8. ZGODNOŚĆ PROJEKTU Z ZASADĄ KONKURENCYJNOŚCI

Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 3000)

KARTA LIDERA PROJEKTU

2.1 DANE TELEADRESOWE LIDERA

NAZWA (LIDERA) WNIOSKODAWCY	Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 250)		
REGON	Pole cyfrowe		
Kraj	▼		
Województwo	▼		
Powiat	▼		
Gmina	▼	gmina miejska / wiejska / miejsko- wiejska	
Miejscowość	Pole tekstowe		
Kod pocztowy	Pole cyfrowe		
Ulica	Pole tekstowe		
Nr budynku	Pole cyfrowe		
Nr lokalu	Pole cyfrowe		
Telefon	Pole cyfrowe		
Fax	Pole cyfrowe		
e-mail	Pole tekstowe		
Adres strony internetowej	Pole tekstowe (jeśli wnioskodawca nie posiada strony to informacja o jej braku)		

2.5 IDENTYFIKACJA I KLASYFIKACJA LIDERA

Forma prawna lidera	Lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej ... ▼
Forma własności	Lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej ... ▼

Możliwość odzyskania VAT	Wybór z listy zawierającej pozycje: - pusta wartość - Tak - Nie - Częściowo	▽
NIP	Pole cyfrowe	
PESEL	Nie dotyczy	
PKD lidera	Pole cyfrowe	▽
Rodzaj działalności gospodarczej lidera		▽
Nazwa i nr dokumentu rejestrowego	KRS/Rejestr Stowarzyszeń/inne	

3.7 MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Województwo	Powiat	Podregion	Subregion	Gmina		Miejscowość
opolskie	▽	Wypełniane automatycznie NYSKI / OPOLSKI	Wypełniane automatycznie	▽	GMINA MIEJSKA / WIEJSKA / MIEJSKO-WIEJSKA Wypełniane automatycznie	Pole tekstowe

* dodawanie wierszy

4. LISTA MIERZALNYCH WSKAŹNIKÓW PROJEKTU

4.1 WSKAŹNIKI KLUCZOWE

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
▽				
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)				

* dodawanie wierszy

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
▽							
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)							

* dodawanie wierszy

4.2 WSKAŹNIKI SPECYFICZNE DLA PROGRAMU

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
▽				
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)				

* dodawanie wierszy

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
▽							
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)							

* dodawanie wierszy

5. HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY

5.1 ZAKRES RZECZOWY

Wybierz zadanie	Zadanie	Nazwa Zadania	Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji / podmiot działania	Wydatki rzeczywiście poniesione	Wydatki rozliczane ryczałtowo
<input type="checkbox"/>	Zadanie 1 *	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 600 znaków	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL - 3000 znaków	Tak / nie	Tak / nie
<input type="checkbox"/>	Zadanie 2*			Tak / nie	Tak / nie
<input type="checkbox"/>	Zadanie 3*			Tak / nie	Tak / nie
<input type="checkbox"/>	Koszty pośrednie*			Tak / nie	Tak / nie

* dodawanie wierszy

5.2 ZAKRES FINANSOWY

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONIESIONE											
Zadanie	Kategoria kosztów	Wsparcie w ramach				Jednostka miary	Liczba	Cena jednostkowa	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowane	Dofinansowanie
		Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Zadanie zlecone						
Zadanie 1 (nazwa zadania) Z ZAKRESU RZECZOWEGO	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Zadanie 2	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Koszty pośrednie	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione											
WYDATKI ROZLICZONE RYCZAŁTOWO											

Rodzaj ryczaftu	Nazwa ryczaftu	Informacje dotyczące ryczaftu		Wsparcie w ramach				Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
				Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Zadanie zlecone			
Zadanie 1 (Z ZAKRESU RZECZOWEGO)										
Stawka jednostkowa	▽	Wysokość stawki	Liczba stawek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		▽								
Kwota ryczaftowa	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 350	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Stawka ryczaftowa	▽	Stawka ryczaftowa (%)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Maksymalna możliwa stawka ryczaftu	Rzeczywista stawka ryczaftu							
		Wypełniane automatycznie								
Suma										
Ogółem wydatki rozliczane ryczaftowo										
Ogółem w projekcie										
w tym koszty bezpośrednie										

W RAMACH ZADAŃ			
ZADANIE	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Zadanie 1			
Zadanie 2			
Koszty pośrednie			
W RAMACH KATEGORII KOSZTÓW			
	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Udział %
W RAMACH KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
KATEGORIE KOSZTÓW PODLEGAJĄCE LIMITOM	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Udział %
Wkład rzeczowy			
Cross-financing			
Wydatki poza obszarem UE			
Środki trwałe			
Dodatkowe limity	▽		
RAZEM			
	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych pomocą publiczną)			

Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań nie objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych de minimis)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych Cross-financingiem)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań zleconych)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych de minimis)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych Cross-financingiem)			
Ogółem wydatki rozliczone ryczałtowo (Suma zadań zleconych)			
Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną			
Suma wydatków objętych pomocą publiczną			
Suma zadań objętych de minimis			
Suma zadań objętych Cross-financingiem			
Suma zadań zleconych			

6. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU

6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU NIE OBJĘTE POMOCĄ PUBLICZNĄ

NIE DOTYCZY

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

6.3 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCĄ PUBLICZNĄ

NIE DOTYCZY

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

6.4 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU RAZEM (objęte pomocą publiczną i nie objęte pomocą publiczną)

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

KARTA PARTNERA PROJEKTU

2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY PARTNERA

Nazwa Partnera	Pole tekstowe (Maksymalna liczba znaków 250)		
REGON			
Kraj			
Województwo	▼		
Powiat	▼		
Gmina	▼ gmina miejska / wiejska / miejsko- wiejska	PODREGION	SUBREGION
Miejscowość	Pole tekstowe		
Kod pocztowy	Pole cyfrowe		
Ulica	Pole tekstowe		
Nr budynku	Pole cyfrowe		
Nr lokalu	Pole cyfrowe		
Telefon	Pole cyfrowe		
Fax	Pole cyfrowe		
e-mail	Pole tekstowe		
Adres strony internetowej	Pole tekstowe (jeśli wnioskodawca nie posiada strony to informacja o jej braku)		

2.5 IDENTYFIKACJA I KLASYFIKACJA PARTNERA

Forma prawna Partnera	Lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej ... ▾
Forma własności	Lista wartości zgodna z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej ... ▾
Możliwość odzyskania VAT	Wybór z listy zawierającej pozycje: - pusta wartość - Tak - Nie - Częściowo ▾
NIP	Pole cyfrowe
PESEL	Nie dotyczy
PKD lidera	Pole cyfrowe ▾
Rodzaj działalności gospodarczej lidera	▾
Nazwa i nr dokumentu rejestrowego	KRS/Rejestr Stowarzyszeń/inne

3.7 MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Województwo	Powiat	Podregion	Subregion	Gmina		Miejscowość
opolskie	▽	Wypełniane automatycznie NYSKI / OPOLSKI	Wypełniane automatycznie	▽	GMINA MIEJSKA / WIEJSKA / MIEJSKO-WIEJSKA Wypełniane automatycznie	Pole tekstowe

* dodawanie wierszy

4. LISTA MIERZALNYCH WSKAŹNIKÓW PROJEKTU

4.1 WSKAŹNIKI KLUCZOWE

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
▽				
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)				

* dodawanie wierszy

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
▽							
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)							

* dodawanie wierszy

4.2 WSKAŹNIKI SPECYFICZNE DLA PROGRAMU

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
▽				
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)				

* dodawanie wierszy

B.REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa Wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
▽							
Opis metodologii monitoringu wskaźników (częstotliwość i źródło informacji) (Maksymalna liczba znaków 1000)							

* dodawanie wierszy

5. HARMONOGRAM RZECZOWO-FINANSOWY

5.1 ZAKRES RZECZOWY

Wybierz zadanie	Zadanie	Nazwa Zadania	Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji / podmiot działania	Wydatki rzeczywiście poniesione	Wydatki rozliczane ryczałtowo
<input type="checkbox"/>	Zadanie 1 *	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 600 znaków	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL - 3000 znaków	Tak / nie	Tak / nie
<input type="checkbox"/>	Zadanie 2*			Tak / nie	Tak / nie
<input type="checkbox"/>	Zadanie 3*			Tak / nie	Tak / nie
<input type="checkbox"/>	Koszty pośrednie*			Tak / nie	Tak / nie

* dodawanie wierszy

5.2 ZAKRES FINANSOWY

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONIESIONE											
Zadanie	Kategoria kosztów	Wsparcie w ramach				Jednostka miary	Liczba	Cena jednostkowa	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
		Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross - financing	Zadanie zlecone						
Zadanie 1 (nazwa zadania) Z ZAKRESU RZECZOWEGO	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Zadanie 2	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Koszty pośrednie	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
	▽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Opis kosztu: Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 200 znaków										
Suma											
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione											

WYDATKI ROZLICZONE RYCZAŁTOWO										
Rodzaj ryczałtu	Nazwa ryczałtu	Informacje dotyczące ryczałtu		Wsparcie w ramach				Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
				Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Zadanie zlecone			
Zadanie 1 (Z ZAKRESU RZECZOWEGO)										
Stawka jednostkowa	▽	Wysokość stawki	Liczba stawek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		▽								
Kwota ryczałtowa	Maksymalna liczba znaków zgodna z ustaleniami dla SL – 350	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Stawka ryczałtowa	▽	Stawka ryczałtowa (%)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		Maksymalna możliwa stawka ryczałtu	Rzeczywista stawka ryczałtu							
		Wypełniane automatycznie								
Suma										
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo										
Ogółem w projekcie										
W tym koszty bezpośrednie										

ZADANIE	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Zadanie 1			
Zadanie 2			
Koszty pośrednie			
W RAMACH KATEGORII KOSZTÓW	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Udział %
W RAMACH KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
KATEGORIE KOSZTÓW PODLEGAJĄCE LIMITOM	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Udział %
Wkład rzeczowy			
Cross-financing			
Wydatki poza obszarem UE			
Środki trwałe			
Dodatkowe limity	▽		
+			

RAZEM	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań nie objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych de minimis)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań objętych Cross-financingiem)			
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione (Suma zadań zleconych)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych de minimis)			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych Cross-financingiem)			
Ogółem wydatki rozliczone ryczałtowo (Suma zadań zleconych)			
Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną			
Suma wydatków objętych pomocą publiczną			
Suma zadań objętych de minimis			
Suma zadań objętych Cross-financingiem			
Suma zadań zleconych			

6. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU

6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU

NIE OBJĘTE POMOCĄ PUBLICZNĄ

NIE DOTYCZY

Lp	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

6.3 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU

OBJĘTE POMOCĄ PUBLICZNĄ

NIE DOTYCZY

Lp	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

6.4 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU RAZEM (objęte pomocą publiczną i nie objęte pomocą publiczną)

Lp	Źródło finansowania	Kwota	%
1	Dofinansowanie	Pole cyfrowe	
2	Razem wkład własny, w tym:		
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:		
a	Budżet państwa		
b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego		
c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:		
c.1	Fundusz Pracy		
c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
c.3	Inne		
2.2	Środki prywatne		
	Razem		

10. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

- Jestem świadom odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.⁴
- Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że projekt, na dofinansowanie którego ubiegam się w niniejszym wniosku o dofinansowanie, nie został fizycznie ukończony lub w pełni zrealizowany przed złożeniem ww. wniosku, niezależnie od tego czy wszystkie powiązane płatności zostały dokonane.
- Oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.
- Oświadczam, że jestem uprawniony do reprezentowania wnioskodawcy w zakresie objętym niniejszym wnioskiem.
- Oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję nie podlega wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U.

⁴ Zgodnie z art. 37, pkt. 4 Ustawy z dnia 11 lipca 2014r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowych w perspektywie finansowej 2014-2020

Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.). Jednocześnie oświadczam, że jeśli w trakcie realizacji projektu znajdę się w wykazie podmiotów wykluczonych (art. 207 ustawy o finansach publicznych) niezwłocznie poinformuję o tym fakcie IZ/IP.

7. Oświadczam, że projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w tym dotyczącymi zamówień publicznych oraz pomocy publicznej.
8. Oświadczam, że zadania przewidziane do realizacji i wydatki przewidziane do poniesienia w ramach projektu nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.
9. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z oceną i realizacją niniejszego projektu, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. przez Marszałka Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu 45-082, ul. Piastowska 14, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego oraz udostępnienie ich instytucjom i podmiotom dokonującym oceny, monitoringu, ewaluacji, audytu i kontroli projektu. Jednocześnie oświadczam, iż zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, 1662 ze zm.) zostałam/em poinformowana, że:
- a. administratorem podanych danych osobowych jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu 45-082, ul. Piastowska 14, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego,
 - b. moje dane osobowe przetwarzane będą w celu oceny oraz realizacji przedmiotowego projektu,
 - c. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania,
 - d) podanie danych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do oceny oraz realizacji przedmiotowego projektu
10. Oświadczam, że (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat):
- a) nie mam prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT i w związku z tym wnioskuję o refundację części poniesionego w ramach projektu podatku VAT. Jednocześnie zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie lub odliczenie tego podatku;

Brak możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT wynika z następujących dokumentów:
Pole tekstowe

- b) mam prawną możliwość częściowego odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT i w związku z tym wnioskuję o refundację tej części poniesionego w ramach projektu podatku VAT. Jednocześnie zobowiązuje się do zwrotu zrefundowanej w ramach projektu części poniesionego podatku VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie lub odliczenie tego podatku;

Brak możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT wynika z następujących dokumentów:

Pole tekstowe

- c) nie mam prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT, jednak nie wnioskuję oraz nie będę w przyszłości wnioskować o refundację jakiegokolwiek części poniesionego w ramach projektu podatku VAT;
- d) będę mógł odzyskać lub odliczyć koszt podatku VAT poniesionego w związku z realizacją działań objętych wnioskiem.
11. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku dotyczące pomocy publicznej w żądanej wysokości, w tym pomocy *de minimis*, o którą ubiega się wnioskodawca pomocy, są zgodne z przepisami ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.) oraz z przepisami właściwego programu pomocowego.⁵
12. Wyrażam zgodę na udzielanie informacji dotyczących wniosku, oraz udostępnienie wniosku na potrzeby ewaluacji (ocen), przeprowadzanych przez Instytucję Zarządzającą, Instytucję Pośredniczącą, Instytucję Wdrażającą lub inną uprawnioną instytucję lub jednostkę organizacyjną, z zastrzeżeniem dochowania i ochrony informacji oraz tajemnic w nim zawartych.
13. Wyrażam zgodę na udostępnianie niniejszego wniosku w celu dokonania oceny i kontroli przedstawicielom uprawnionych do tego podmiotów; jak również zobowiązuję się umożliwić im przeprowadzenie wizytacji w miejscu realizacji Projektu;
14. Oświadczam, że nie orzeczono wobec reprezentowanego przeze mnie wnioskodawcy zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2013r. poz. 885 z późn. zm.)
15. Oświadczam, iż rzeczowa realizacja projektu rozpoczęta przed złożeniem wniosku o dofinansowanie była prowadzona zgodnie z przepisami obowiązującego prawa.
16. Oświadczam, że operacje wybrane do wsparcia nie obejmują kategorii wydatków stanowiących część operacji, które są lub powinny być objęte procedurą odzyskiwania w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem.

⁵ Dotyczy wyłącznie projektów objętych zasadami pomocy publicznej.

17. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Konkursu i akceptuję jego zasady. W przypadku projektów pozakonkursowych akceptuję zasady ujęte w piśmie wzywającym do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.

Imię i Nazwisko Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej	Imię i Nazwisko osoby odpowiedzialnej za finanse w instytucji
Pole tekstowe	
Podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej	Podpis/ kontrasygnata osoby odpowiedzialnej za finanse Wnioskodawcy

.....
Data

Opracowanie:
Referat Przyjmowania
Departament Koordynacji Programów Operacyjnych

11. LISTA ZAŁĄCZNIKÓW

*Załącznik nr 4 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU (EFS)

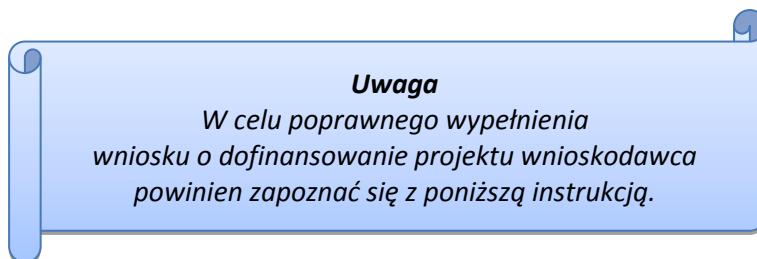
Spis treści:

I.	Informacje ogólne	5
II.	Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie w ramach EFS	7
	Strona tytułowa wniosku.....	8
	SEKCJA I	9
1.	Informacje ogólne.....	9
1.1	Numer naboru	9
1.2	Rodzaj projektu	9
1.3	Oś priorytetowa RPO WO 2014-2020.....	9
1.4	Działanie RPO WO 2014-2020	9
1.5	Poddziałanie RPO WO 2014-2020	9
1.6	Cel tematyczny	10
1.7	Priorytet inwestycyjny.....	10
1.8	Partnerstwo w projekcie	10
	SEKCJA II	10
2.	Charakterystyka wnioskodawcy.	10
2.1	Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy	10
2.2	Dane teleadresowe do korespondencji.....	10
2.3	Osoba do kontaktu w ramach projektu.....	11
2.4	Osoby uprawnione do podpisania wniosku o dofinansowanie.....	11
2.5	Identyfikacja i klasyfikacja wnioskodawcy	12
2.6	Pomoc uzyskana przez wnioskodawcę.....	12
2.7	Dane teleadresowe realizatora	13
	SEKCJA III	14

3. Informacje o projekcie	14
3.1 Tytuł projektu	14
3.2 Okres realizacji projektu	14
3.3 Krótki opis projektu	14
3.4 Cel realizacji projektu i jego wpływ na realizację celów RPO WO 2014-2020.....	15
3.5 Opis grupy docelowej i uzasadnienie wyboru	16
3.6 Potencjał i doświadczenie wnioskodawcy.....	17
3.7 Miejsce realizacji projektu.....	19
3.8 Charakterystyka projektu	20
3.9 Klasyfikacja projektu.....	20
3.10 Identyfikacja projektów komplementarnych i efektów synergii.....	20
3.11 Promocja projektu	21
3.12 Informacja na temat realizacji usług finansowanych poza Funduszem Pracy	21
SEKCJA IV	21
4. Lista mierzalnych wskaźników projektu	21
4.1 Wskaźniki kluczowe oraz 4.2 Wskaźniki specyficzne dla programu.....	21
SEKCJA V	24
5. Harmonogram rzeczowo-finansowy.....	24
5.1 Zakres rzeczowy.....	24
5.2 Zakres finansowy	25
SEKCJA VI	28
6. Źródła finansowania wydatków.....	28
6.1 Planowany dochód generowany przez projekt	28
6.2 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu nie objętych pomocą publiczną.....	28
6.3 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu objętych pomocą publiczną	29

6.4 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu razem (objętych pomocą publiczną i nie objętych pomocą publiczną)	29
SEKCJA VII	29
7. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE	29
7.1 Zrównoważony rozwój	29
7.2 Równość szans i niedyskryminacja	30
7.3 Równouprawnienie płci	30
SEKCJA VIII	32
8. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności	32
SEKCJA IX	33
9. Sytuacja projektu w przypadku nie zakwalifikowania do wsparcia	33
SEKCJA X	33
Oświadczenie wnioskodawcy	33
SEKCJA XI	35
Lista załączników	35
SEKCJA XII	35
Karta lidera projektu	36
Karta partnera projektu	36

I. Informacje ogólne



W celu prawidłowego wypełnienia wniosku aplikacyjnego niezbędna jest znajomość następujących aktów prawa wspólnotowego i krajowego oraz dokumentów programowych:

A. Prawodawstwo Unii Europejskiej:

- 1) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
- 2) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz.Urz. UE L 347 z 20.12.2013r., str. 470);
- 3) Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) nr 480/2014 z dn. 3 marca 2014 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego.

B. Prawodawstwo krajowe:

- 1) Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020;
- 2) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U.2013, poz. 885 z późn. zm.);
- 3) Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. 2011, Nr 177 poz. 1054 z późn. zm.);
- 4) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015 poz. 2164 z późn. zm.);

- 5) Akty prawne obowiązujące w danym obszarze – wskazane we właściwym Regulaminie Konkursu.

C. Dokumenty operacyjne:

- 1) Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, dokument został zatwierdzony przez Komisję Europejską w dniu 18 grudnia 2014 r.;
- 2) Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”;
- 3) Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 zakres EFS;
- 4) Wytyczne horyzontalne wydane przez Ministra ds. Rozwoju.

Niniejsza instrukcja nie obejmuje beneficjentów pomocy technicznej RPO WO 2014-2020. W przypadku projektów pomocy technicznej funkcję wniosku o dofinansowanie projektu pełni Plan Działań Pomocy Technicznej RPO WO 2014-2020. Wzór Planu Działań zawarty jest w Załączniku nr 4 do *Instrukcji dotyczącej realizacji projektów pomocy technicznej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020*. Informacje nt. wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach pomocy technicznej RPO WO 2014-2020 zawarto w Załączniku nr 4 do przedmiotowej Instrukcji.

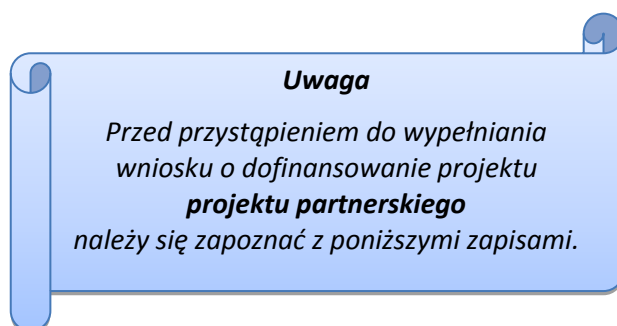
Należy pamiętać, iż wniosek o dofinansowanie projektu musi być wypełniony w taki sposób, aby zawierał informacje, które pozwolą na ocenę wszystkich kryteriów wyboru projektów dla poszczególnych Działań, Poddziałań określonych w Regulaminie konkursu.

II. Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie w ramach EFS

Poniżej przedstawiono opis wszystkich pól formularza wniosku o dofinansowanie projektu wraz z instrukcją ich wypełniania.

Nowy wniosek o dofinansowanie projektu wypełniamy poprzez wypełnienie karty pn. *Nowy plik wniosku*. Należy w nim wybrać odpowiedni nabór z listy rozwijalnej oraz wpisać nazwę pliku, pod którym zostanie zapisany wniosek o dofinansowanie projektu.

W przypadku gdy wnioskodawca planuje realizować projekt w partnerstwie należy dodatkowo zaznaczyć odpowiednie pole/pola w tym zakresie. Następnie w celu umożliwienia utworzenia nowego wniosku o dofinansowanie projektu należy „kliknąć” przycisk **Dodaj nowy plik**.



Należy pamiętać, iż zasada wypełniania w generatorze wniosku o dofinansowanie projektu realizowanego w partnerstwie różni się od zasady wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu bez partnerów.

Różnica polega głównie na tym, iż dane nie będą wprowadzane kolejno w poszczególnych punktach w następujących po sobie sekcjach od I do XII. Poniżej przedstawiono schemat wypełniania punktów w generatorze wniosku o dofinansowanie projektu partnerskiego:

1. Po wybraniu w Karcie pn. *Nowy plik wniosku* opcji projekt partnerski generator automatycznie w Sekcji XII umożliwi tworzenie zakładki dotyczących Lidera i Partnerów Projektu.
2. W sekcji II pola w pkt. 2.1 oraz 2.5 będą nieaktywne (brak możliwości ich edytowania). Dane w tych punktach zostaną „załadowane” przez generator po wypełnieniu odpowiednio pól w tych punktach w Karcie Lidera oraz Partnera/Partnerów, która znajduje się w sekcji XII oraz kliknięciu przycisku znajdującego się w górnej części kart **Zatwierdź zmiany**. Dane w pozostałych punktach wypełniamy z poziomu sekcji II.
3. W sekcji III pola w pkt. 3.7 będą nieaktywne (brak możliwości ich edytowania). Dane w tym punkcie zostaną „załadowane” przez generator po wypełnieniu odpowiednio pól w pkt. 3.7 w Kartach Lidera oraz Partnera/Partnerów, które znajdują się w sekcji XII oraz kliknięciu przycisku znajdującego się w górnej części tych kart **Zatwierdź zmiany**. Dane w pozostałych punktach wypełniamy w sekcji III.

4. W sekcji IV wszystkie pola są nieaktywne. Dane w zakresie wskaźników należy wypełnić odpowiednio w Kartach Lidera oraz Partnera/Partnerów, a następnie zatwierdzić poprzez kliknięcie przycisku znajdującego się w górnych częściach kart **Zatwierdź zmiany**. Dane zostaną automatycznie załadowane przez generator do Sekcji IV.
5. W sekcji V należy rozpocząć wypełnianie danych od wprowadzenia danych w pkt. 5.1. Pola w pkt. 5.2 są nieaktywne. Dane w tym punkcie zostaną „załadowane” przez generator po wypełnieniu odpowiednio tych pól w Kartach Lidera oraz Partnera/Partnerów, które znajdują się w sekcji XII oraz kliknięciu przycisku **Zatwierdź zmiany** znajdującego się w górnej części tych kart. Należy zwrócić uwagę na fakt, że możliwość wypełnienia danych w pkt. 5.2 w Sekcji XII nastąpi po zaznaczeniu w pkt. 5.1 w Sekcji XII właściwych zadań dotyczących odpowiednio Lidera oraz Partnera/Partnerów.
6. W sekcji VI należy rozpocząć wypełnianie danych od wprowadzenia danych w pkt. 6.1. Pola w pkt. 6.2, 6.3 oraz 6.4 są nieaktywne. Dane w tych punktach zostaną „załadowane” przez generator po wypełnieniu odpowiednio tych pól w Kartach Lidera oraz Partnera/Partnerów, które znajdują się w sekcji XII oraz kliknięciu przycisku znajdującego się w górnej części tych kart **Zatwierdź zmiany**.
7. W pozostałych sekcjach tj. VII – XI wszystkie dane wprowadzamy odpowiednio w polach w tych sekcjach (bez przechodzenia do sekcji XII).

Należy pamiętać, że dane w poszczególnych polach wniosku o dofinansowanie projektu należy wprowadzać zgodnie z zasadami przedstawionymi w poniższej instrukcji.

Strona tytułowa wniosku

Pierwsza strona wniosku o dofinansowanie projektu w generatorze nie jest widoczna. Zostanie ona utworzona automatycznie na podstawie danych wprowadzonych do generatora w poszczególnych sekcjach i będzie widoczna na podglądzie zapisanego wniosku o dofinansowanie projektu oraz na jego wydruku. Znajdują się na niej następujące pola:

- **„Data i godzina wpływu wniosku”** oraz **„Numer wniosku o dofinansowanie”**, które zostaną nadane automatycznie przez LSI 2014-2020.

Natomiast pozostałe pola znajdujące się na pierwszej stronie wniosku o dofinansowanie projektu tj.:

- **„Wnioskodawca”**
- **„Tytuł projektu”**
- **„Całkowite koszty projektu”, „Wnioskowana kwota wsparcia”, „Procentowy poziom wsparcia”**
- **„Okres realizacji projektu”**
- **„Obszar realizacji”**

zostaną automatycznie wypełnione przez generator wniosku po wypełnieniu formularza wniosku o dofinansowanie projektu.

SEKCJA I

Wszystkie pola w Sekcji I są nieedytowalne. Wnioskodawca nie ma możliwości wprowadzenia danych w tych polach. Dane zostaną automatycznie wypełnione przez generator po wcześniej wprowadzonych danych przez wnioskodawcę w karcie pn. *Nowy plik wniosku*.

1. Informacje ogólne

1.1 Numer naboru

Numer naboru jest automatycznie uzupełniany przez system po uprzednim wyborze przez wnioskodawcę, przy tworzeniu nowego pliku wniosku o dofinansowanie projektu, właściwego numeru naboru. W trakcie edycji wniosku o dofinansowanie projektu nie ma możliwości zmiany naboru. W przypadku gdy zaistnieje potrzeba dokonania w utworzonym już wniosku o dofinansowanie projektu zmiany numeru naboru, wnioskodawca zmuszony jest do utworzenia nowego wniosku o dofinansowanie projektu.

Dodatkowo należy zwrócić szczególną uwagę przy sporządzaniu korekty wniosku o dofinansowanie projektu na poszczególnych etapach oceny, na poprawne wybranie właściwego numeru naboru wniosku o dofinansowanie projektu zgodnego z treścią ramowego harmonogramu naboru wniosków oraz ogłoszenia o naborze wniosków o dofinansowanie projektu (nie dotyczy projektów pozakonkursowych).

1.2 Rodzaj projektu

Pole automatycznie uzupełniane przez system po uprzednim wyborze przez wnioskodawcę, przy tworzeniu nowego pliku wniosku o dofinansowanie projektu, właściwego numeru naboru.

1.3 Oś priorytetowa RPO WO 2014-2020

Generator wniosku na podstawie wybranego numeru naboru automatycznie nadaje numer (kod) i nazwę osi priorytetowej RPO WO 2014-2020 w ramach, której projekt będzie realizowany.

1.4 Działanie RPO WO 2014-2020

Generator wniosku na podstawie wybranego numeru naboru automatycznie nadaje numer (kod) i nazwę działania RPO WO 2014-2020 w ramach którego projekt będzie realizowany.

1.5 Poddziałanie RPO WO 2014-2020

Generator wniosku na podstawie wybranego numeru naboru automatycznie nadaje numer (kod) i nazwę poddziałania RPO WO 2014-2020 w ramach którego projekt będzie realizowany w danym naborze.

1.6 Cel tematyczny

Generator wniosku na podstawie wybranego numeru naboru automatycznie nadaje numer (kod) i nazwę celu tematycznego RPO WO 2014-2020 w ramach którego projekt będzie realizowany w danym naborze.

1.7 Priorytet inwestycyjny

Generator wniosku na podstawie wybranego naboru automatycznie wypełni pole w zakresie priorytetu inwestycyjnego (PI).

1.8 Partnerstwo w projekcie

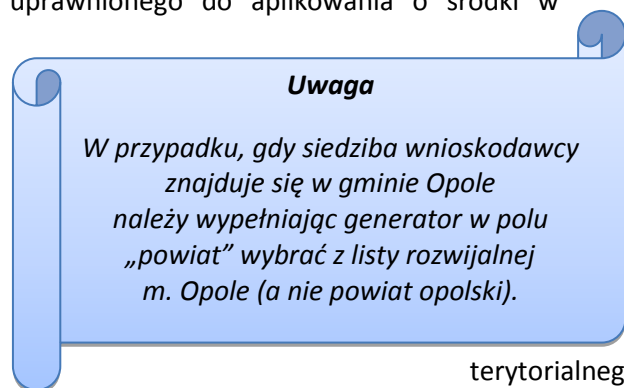
Pola automatycznie uzupełniane przez system po uprzednim zaznaczeniu przez wnioskodawcę pól przy tworzeniu nowego pliku wniosku o dofinansowanie projektu. Natomiast pole „Liczba partnerów w projekcie” zostanie automatycznie wypełnione przez generator na podstawie ilości wypełnionych w dalszej części wniosku o dofinansowanie projektu kart partnerów.

SEKCJA II

2. Charakterystyka wnioskodawcy.

2.1 Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy

Dane teleadresowe wpisane we wniosku o dofinansowanie projektu muszą być zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. W pierwszym wierszu należy podać pełną nazwę własną podmiotu, uprawnionego do aplikowania o środki w



ramach danego działania/poddziałania RPO WO 2014-2020, zgodnie z zapisami aktualnego dokumentu rejestrowego (m.in. wypisu z KRS lub umowy spółki). W przypadku jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego nieposiadających osobowości prawnej (np. szkoła, przedszkole, powiatowy urząd pracy, ośrodek pomocy społecznej) w polu 2.1 należy wpisać nazwę właściwej jednostki samorządu terytorialnego posiadającej osobowość prawną (np. powiat).

Natomiast w polu 2.7 dane dotyczące jednostki organizacyjnej (np. powiatowy urząd pracy). Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 250 włącznie ze spacjami¹.


¹ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, natomiast przez generator traktowany jest jak znak.


W kolejnym polu należy wpisać kraj a w następnym numer REGON (należy pamiętać, aby przy wpisywaniu pominąć separatory). W przypadku osób, które dopiero zamierzają rozpocząć działalność gospodarczą (tzw.start-up) i nie posiadają numeru REGON należy zaznaczyć tzw. „checkbox”, co spowodowałoby, że pole to będzie nieaktywne – w przypadku EFS nie ma to zastosowania. Następnie należy podać aktualne dane dotyczące siedziby wnioskodawcy. Z rozwijalnej listy należy wybrać kraj, województwo, powiat, gminę oraz wpisać miejscowość, kod pocztowy, ulicę, numer budynku, numer lokalu, adres strony internetowej. Numer telefonu i faksu należy podać wraz z numerem kierunkowym. Niezbędne jest podanie aktualnego adresu e-mail oraz/lub sprawnie działającego numeru faksu. Poprawnie wpisane dane teleadresowe są ważne ze względu na późniejszy kontakt Instytucji Organizującej Konkurs (IOK) z wnioskodawcą.

2.2 Dane teleadresowe do korespondencji

Tabelę należy wypełnić w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby wnioskodawcy. W sytuacji, gdy adresy są tożsame proszę podać jedynie adres siedziby, a w tabeli „Dane teleadresowe do korespondencji” zaznaczyć opcję „nie dotyczy”. Poprawnie wpisane dane teleadresowe są ważne ze względu na późniejszy kontakt IOK z wnioskodawcą. Niezbędne jest podanie aktualnego adresu e-mail oraz/lub sprawnie działającego numeru faksu.


2.3 Osoba do kontaktu w ramach projektu


Należy wpisać aktualne dane osoby kompetentnej do udzielania informacji w sprawie projektu i uprawnionej bądź upoważnionej do kontaktu. Dane te są bardzo istotne w przypadku wyjaśnienia wątpliwości dotyczących ewentualnych poprawek i uzupełnień we wniosku o dofinansowanie projektu. Dane można wpisać po kliknięciu przycisku .

W przypadku, gdy wnioskodawca chciałby wpisać dane więcej niż jednej osoby do kontaktu należy użyć przycisku .

2.4 Osoby uprawnione do podpisania wniosku o dofinansowanie

Należy wpisać aktualne dane osoby/osób, które zgodnie ze statutem jednostki/aktem powołującym jednostkę są prawnie uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy. Jest to ta sama osoba/osoby, która/które podpisują wniosek o dofinansowanie projektu w sekcji X *Oświadczenie wnioskodawcy*. W przypadku jednostek działających na podstawie Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2013, poz. 885 z późn. zm.) za każdym razem wymagana jest kontrasygnata skarbnika/podpis osoby odpowiedzialnej za finanse lub osoby upoważnionej. Dane skarbnika/osoby odpowiedzialnej za finanse muszą zostać również wpisane w pkt. 2.4 wniosku o dofinansowanie projektu. Ponadto dane muszą być zgodne z aktualnym stanem prawnym jednostki w zakresie upoważnień do podejmowania zobowiązań finansowych.

Dane można wpisać po kliknięciu przycisku .

W przypadku, gdy wnioskodawca chciałby wpisać dane więcej niż jednej osoby należy użyć przycisku  .

2.5 Identyfikacja i klasyfikacja wnioskodawcy

Z rozwijalnej listy należy wybrać zgodnie z dokumentami statutowymi/rejestrowymi (np. KRS, rejestr stowarzyszeń, inne) jedną z podanych „*form prawnych wnioskodawcy*” oraz „*form własności*” wnioskodawcy. W przypadku, gdy na liście rozwijalnej brak jest formy prawnej przynależnej wnioskodawcy należy wybrać pozycję „*bez szczególnej formy prawnej*”:

Poniżej przedstawiono przykład

1) wnioskodawca – Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu:

- forma prawna: *wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne*

- forma własności: *Jednostki samorządu terytorialnego*

Ponadto w punkcie tym należy wskazać czy wnioskodawca ma możliwość odzyskania podatku VAT oraz podać aktualny numer NIP wnioskodawcy. Numer NIP należy wpisać pomijając separatory, np. 8661730985. Generator weryfikuje poprawność wprowadzonych numerów sprawdzając długość znaków. Poniżej należy z rozwijalnej listy wybrać odpowiedni „*PKD wnioskodawcy*” oraz „*Rodzaj działalności gospodarczej wnioskodawcy*”. Natomiast w polu „*Nazwa i nr dokumentu rejestrowego*” należy wpisać nazwę i nr dokumentu, na podstawie którego został utworzony podmiot (KRS, rejestr stowarzyszeń itp.).

2.6 Pomoc uzyskana przez wnioskodawcę

Jeżeli w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających złożenie wniosku o dofinansowanie projektu wnioskodawca uzyskał wsparcie w ramach pomocy *de minimis* oraz/lub korzystał z pomocy publicznej na realizację danego przedsięwzięcia, to należy odpowiednio zaznaczyć pole „TAK”. W przypadku odpowiedzi twierdzącej należy podać wielkość uzyskanej kwoty.

Informacja ta służy weryfikacji przestrzegania zakazu podwójnego dofinansowania i zabezpieczeniu przed przekroczeniem maksymalnych pułapów udzielania pomocy *de minimis*.

Dane wsparcie może zostać uznane za pomoc publiczną w oparciu o przepisy **art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej** zgodnie, z którym: *wszelka pomoc przyznawana przez Państwo Członkowskie lub przy użyciu zasobów państwowych w jakiegokolwiek formie, która zakłóca lub grozi zakłóceniem konkurencji poprzez sprzyjanie niektórym przedsiębiorstwom lub produkcji niektórych towarów, jest niezgodna ze wspólnym rynkiem w zakresie, w jakim wpływa na wymianę handlową między Państwami Członkowskimi*”.

Pomoc publiczna występuje wtedy, gdy spełnione zostaną łącznie następujące warunki:

- *transfer środków publicznych* – wsparcie przekazywane jest przez państwo lub przy wykorzystaniu zasobów państwowych,

- *korzyść ekonomiczna* – występuje wtedy, gdy przekazywane jest wsparcie o charakterze bezzwrotnym, udzielane są pożyczki/kredyty z oprocentowaniem poniżej stopy rynkowej (stopy

referencyjnej KE), dokonuje się odroczenia/rozłożenia na raty płatności po stopie niższej od stopy rynkowej,

- *selektywność* – wsparcie uprzywilejowuje konkretne przedsiębiorstwa lub grupy przedsiębiorstw, bądź produkcję określonych towarów,

- *wpływ na konkurencję* – wsparcie zakłóca lub grozi zakłóceniem konkurencji,

- *wpływ na wymianę handlową* – zgodnie z Traktatem WE każda pomoc, która wpływa na wymianę handlową między państwami członkowskimi jest uznawana za niezgodną ze wspólnym rynkiem.

Przepisom o pomocy publicznej podlegają wszystkie kategorie podmiotów, które prowadzą działalność gospodarczą, niezależnie od formy prawnej i źródeł finansowania oraz tego czy są nastawione na zysk.

Pomoc *de minimis* nie stanowi pomocy publicznej (pomimo, iż jest udzielana ze źródeł publicznych), gdyż ma nieznaczny wpływ na wymianę handlową i nie zagraża zakłóceniem konkurencji. Z tego również względu nie podlega opiniowaniu przez KE tj. nie podlega notyfikacji.

Pomoc *de minimis* może być udzielana przedsiębiorstwom (mikro, małym, średnim i dużym) jednakże ze względu na swoją niską wartość cieszy się zainteresowaniem przede wszystkim małych i średnich podmiotów gospodarczych.

Zgodnie z rozporządzeniem Komisji (WE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis*² maksymalny limit pomocy *de minimis* w okresie 3 kolejnych lat podatkowych) wynosi 200 tys. euro.

Rozporządzenie znajduje zastosowanie także do podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w sektorze drogowego transportu towarów, z tym, że maksymalna wartość pomocy nie może w tym przypadku przekroczyć 100 tys. euro w okresie 3 kolejnych lat podatkowych, a wsparcia nie będzie można otrzymać na zakup pojazdów przeznaczonych do transportu drogowego towarów.

2.7 Dane teleadresowe realizatora

W przypadku, gdy projekt jest realizowany przez podmiot podległy wnioskodawcy, który nie posiada osobowości prawnej, lub przez podmiot, który posiada osobowość prawną, jednak w związku z tym, iż porozumienie lub umowa o partnerstwie nie mogą być zawarte pomiędzy podmiotami powiązanymi w rozumieniu załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1) (tzw. realizatora) należy wypełnić jego dane teleadresowe w tabeli (np. właściwy Powiatowy Urząd Pracy).

² Dz. U. UE, L 352 z dnia 24 grudnia 2013 r.

SEKCJA III

3. Informacje o projekcie

3.1 Tytuł projektu

Tytuł musi być inny niż nazwa programu, osi priorytetowych, działań i poddziałań występujących w programie. Nazwa powinna nawiązywać do typu projektu, realizowanych działań, grupy docelowej. Nie powinno się stosować jako pierwszego znaku w tytule projektu innych znaków, takich jak myślnik, nawias, itp. Tytuł powinien stanowić krótką nazwę.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 1000 włącznie ze spacjami³.

3.2 Okres realizacji projektu

Należy wpisać okres realizacji projektu poprzez wybór odpowiednich dat z kalendarza. Okres realizacji projektu jest okresem realizacji zarówno rzeczowym, jak i finansowym.

W polu „OD” należy wybrać z kalendarza datę rozpoczęcia realizacji projektu.

W polu „DO (zakończenie rzeczowe)” należy wybrać z kalendarza datę zakończenia rzeczowej realizacji projektu, która jest tożsama z datą zakończenia zadań merytorycznych ujętych w projekcie. Termin zakończenia rzeczowej realizacji projektu dotyczy wszystkich zadań w projekcie.

W polu „DO (zakończenie finansowe)” należy wybrać z kalendarza datę zakończenia finansowej realizacji projektu. Data ta jest tożsama z terminem poniesienia ostatniego wydatku w ramach projektu (np. usług, dostaw).

Za termin finansowego zakończenia realizacji projektu należy przyjąć datę poniesienia ostatniego wydatku w projekcie. Należy jednak pamiętać, aby okres pomiędzy planowanym terminem zakończenia rzeczowej realizacji projektu a planowaną datą zakończenia finansowego nie przekraczał 60 dni.

3.3 Krótki opis projektu

Należy opisać, co będzie przedmiotem projektu. Należy wskazać uzasadnienie potrzeby realizacji projektu. Potrzebę realizacji projektu należy uzasadnić poprzez wskazanie konkretnego problemu/problemów na który odpowiedź stanowi cel projektu.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 2000 włącznie ze spacjami⁴.

³ Należy pamiętać, iż liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

⁴ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

3.4 Cel realizacji projektu i jego wpływ na realizację celów RPO WO 2014-2020

Należy zdefiniować cel projektu odpowiadając przy tym na pytanie „czemu i komu ma służyć realizacja przedmiotowego projektu”. Opisując cel należy pamiętać, że pod tą definicją nie kryją się osiągnięte efekty rzeczowe. Cel projektu musi odpowiadać zakładanym rezultatom, które zostaną wygenerowane bezpośrednio po zakończeniu realizacji przedsięwzięć zaplanowanych w projekcie.

Przy konstruowaniu celu powinno się zwrócić uwagę na następujące aspekty:

1. Cel powinien wynikać ze zdiagnozowanych problemów i być na nie odpowiedzią tzn. przyczyniać się do ich rozwiązywania/złagodzenia,
2. Celem nie powinien być środek do jego osiągnięcia (np. przeszkolenie..., objęcie wsparciem...),
3. Cel powinien się przekładać na zadania.

Cel powinien charakteryzować się cechami zgodnymi z koncepcją SMART:

- **Szczegółowy, konkretny** – powinien być szczegółowo i jednoznacznie określony, dotyczyć konkretnych problemów,
- **Mierzalny** – powinien zostać sformułowany w sposób pozwalający na ustalenie wskaźnika/wskaźników ich pomiaru.
- **Akceptowalny/trafny** – powinien być określany z uwzględnieniem otoczenia społecznego, w którym realizowany będzie projekt, a przede wszystkim z uwzględnieniem potrzeb grup docelowych projektu. Rzetelna analiza jest nie tylko podstawą do określenia celu, ale również wpływa na dobór odpowiednich form wsparcia i metod pracy z odbiorcami projektu,
- **Realistyczny** – możliwy do osiągnięcia poprzez realizację projektu. Zadania projektu powinny być ściśle związane z celem projektu i w oczywisty sposób zmierzać do ich osiągnięcia,
- **Terminowy** – powinien być określony czasowo.

W punkcie tym należy również opisać wpływ projektu na realizację celu szczegółowego określonego w Programie.

Nie należy w nim opisywać w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia celów RPO WO 2014-2020.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 10000 włącznie ze spacjami⁵.

⁵ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

3.5 Opis grupy docelowej i uzasadnienie wyboru

Należy opisać osoby i/lub instytucje, które objęte zostaną wsparciem w ramach projektu oraz uzasadnić – uwzględniając specyfikę objętej wsparciem grupy oraz założony cel projektu – wybór konkretnej grupy docelowej spośród wskazanych grup w Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. *Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”* i w regulaminie konkursu. Wnioskodawca powinien opisać grupę docelową w sposób pozwalający osobie oceniającej wniosek o dofinansowanie projektu jednoznacznie stwierdzić, czy projekt jest skierowany do grupy kwalifikującej się do otrzymania wsparcia zgodnie z zapisami zawartymi we wskazanym powyżej Regionalnym Programie Zdrowotnym, w regulaminie konkursu czy piśmie wzywającym do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Informacje na temat osób planowanych do objęcia wsparciem nie powinny się ograniczać tylko i wyłącznie do wskazania grup odbiorców zapisanych w Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. *Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*, powinny być bardziej szczegółowe. Nie należy również uzasadniać wyboru grup docelowych poprzez odwołanie się tylko i wyłącznie do typu projektu zawartego w Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. *Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.

Osoby, które zostaną objęte wsparciem należy opisać z punktu widzenia istotnych dla projektu cech takich jak np. wiek, status zawodowy, wykształcenie, płeć. W przypadku, gdy dana cecha osób, do których skierowane będzie wsparcie nie ma znaczenia w kontekście planowanego do realizacji projektu, projektodawca nie musi jej uwzględniać w opisie.

Należy zamieścić informację na temat miejsca zamieszkania (województwa), w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, i/lub pracy i/lub nauki osób fizycznych do których skierowany jest projekt oraz w przypadku podmiotów miejsca ich siedziby/oddziału.

W tabeli należy wpisać nazwy grup docelowych objętych wsparciem w ramach projektu. Podczas wpisywania kolejnych, konkretnych grup docelowych tj.: *bezrobotni, bierni, pracujący* należy użyć przycisku „+” - definicje przedmiotowych kategorii grup docelowych znajdują się w dokumencie: *Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w ramach RPO WO 2014-2020*. Liczba wykazanych w tabeli osób musi być równa liczbie osób objętych wsparciem w projekcie co oznacza, iż każdy z uczestników musi zostać przypasowany do którejś z ww. grup. W przypadku osób należy wyszczególnić liczbę kobiet i mężczyzn a następnie wskazać ich liczbę ogółem. Liczbę kobiet i mężczyzn należy wpisać ręcznie. Kolumna ogółem po kliknięciu przycisku Σ wyliczana jest automatycznie.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 20 000 włącznie ze spacjami⁶.

⁶ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

3.6 Potencjał i doświadczenie wnioskodawcy

W punkcie 3.6 wniosku o dofinansowanie projektu należy opisać, jakie jest doświadczenie Wnioskodawcy i Partnera/ów (jeśli występują) przy realizacji projektów o podobnej tematyce/podobnym zakresie. Na podstawie punktu 3.6 sprawdzana jest wiarygodność projektodawcy, w tym przede wszystkim możliwość skutecznej i płynnej realizacji projektu.

W tym punkcie Wnioskodawca opisuje m.in. projekty aktualnie realizowane i zrealizowane w okresie ostatnich trzech lat, współfinansowane ze środków Unii Europejskiej, wskazując m.in. cele projektu, grupę docelową, wartość projektu, okres i miejsce realizacji oraz podając informację, czy zostały osiągnięte zakładane rezultaty. W przypadku, gdy projekt realizowany jest w partnerstwie – wszystkie powyższe dane powinny być przedstawione również dla Partnera/ów. Na podstawie tych danych oceniający będą mieli możliwość szerszego spojrzenia na dotychczasową działalność Wnioskodawcy i jego Partnera/ów oraz określenia poziomu doświadczenia merytorycznego i skuteczności Wnioskodawcy i jego Partnera/ów. Nie zawsze doświadczenie musi się wiązać z realizacją projektów współfinansowanych ze środków unijnych, jednak ze względu na specyfikę wdrażania projektów EFS, szczególną uwagę zwrócić trzeba właśnie na tego typu przedsięwzięcia.

W punkcie 3.6 nie należy opisywać projektów wskazanych w punkcie 3.10, który będzie uzupełnieniem informacji zawartych w pkt. 3.6.

Podmioty realizujące program (w roli lidera lub partnera) powinny posiadać kompetencje w zakresie opieki okołoporodowej, odpowiednie zasoby kadrowe oraz infrastrukturę, które zapewnią jego efektywną realizację. Na czas trwania projektu dopuszczalne jest, by realizator nawiązał dodatkową współpracę, z innymi osobami lub podmiotami, które posiadają przygotowanie niezbędne do realizacji działań przewidzianych w Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. *Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*. Podmioty powinny dysponować odpowiednim zapleczem do realizacji programu, warunkującym uzyskanie założonych celów i wskaźników programu oraz poszczególnych etapów. Obowiązkiem podmiotów realizujących program jest zapewnienie bezpieczeństwa planowanych interwencji, pod względem zgodności postępowania ze sztuką lekarską, jak również w zakresie poszanowania praw pacjenta, w tym w szczególności w odniesieniu do ochrony danych osobowych i tajemnicy lekarskiej. Interwencje będą prowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Ww. program będzie realizowany jedynie przez te podmioty, które zagwarantują dostęp do wykwalifikowanej kadry medycznej. Jednostki wyłonione w konkursie na mocy Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. 1997 Nr 133 poz. 883) mają obowiązek ochrony danych osobowych pacjentów, a specjaliści udzielający świadczeń do zachowania tajemnicy lekarskiej, co z kolei wynika z art. 40 ust. 1 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 r. (Dz. U. 1997 Nr 28 poz. 152). Podmioty realizujące program w zakresie opieki perinatalnej, powinny mieć odpowiednie zasoby kadrowe oraz infrastrukturę, które zapewnią jego efektywną realizację. Na czas trwania projektu dopuszczalne jest, by realizator nawiązał dodatkową współpracę, z innymi osobami lub podmiotami, które posiadają przygotowanie niezbędne do realizacji działań przewidzianych w programie. Podmioty powinny dysponować odpowiednim zapleczem do realizacji programu, zgodnie z kryteriami określonymi przez FMF (Fetal Medicine Foundation), warunkującym uzyskanie

złożonych celów i wskaźników programu oraz poszczególnych etapów. W zakresie wyposażenia, warunków i kadry muszą spełniać minimalne warunki jak podmioty realizujące badania prenatalne w ramach kontraktów z NFZ.

W punkcie 3.6 Wnioskodawca musi opisać roczny obrót Wnioskodawcy i Partnera (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki Partnera). Ocena potencjału finansowego dokonywana jest w kontekście planowanych wydatków w projekcie (zgodnie z budżetem projektu). Polega ona na porównaniu poziomu wydatków **z rocznymi obrotami Wnioskodawcy** albo – w przypadku projektów partnerskich – z rocznymi łącznymi **obrotami** Wnioskodawcy i Partnera/ów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki Partnera/ów) za poprzedni zamknięty rok obrotowy.

Czynnikiem decydującym jest fakt zamknięcia poprzedniego roku obrotowego. Mając na uwadze, iż w większości wypadków rok obrotowy równy jest rokowi kalendarzowemu i jego zamknięcie następuje 31 grudnia (tylko osoby prawne mogą wybrać jako rok obrotowy okres 12 kolejnych miesięcy, nie pokrywający się z rokiem kalendarzowym):

1. **Podmiot, który rozpoczął działalność w roku bieżącym nie ma możliwości wykazania w punkcie 3.6 wniosku o dofinansowanie projektu przychodów za poprzedni zamknięty rok obrotowy i tym samym kryterium dotyczące obrotu nie może być w odniesieniu do takiego podmiotu spełnione. Nie może on zatem samodzielnie aplikować o dofinansowanie;** nie ma natomiast przeszkód, aby podmiot o którym mowa wyżej, był Partnerem w projekcie realizowanym przez Lidera, który przedmiotowe kryterium formalne spełnia.
2. Podmiot, który działa krócej niż rok, jednak **działalność rozpoczął w roku ubiegłym** i 31 grudnia roku poprzedniego zamknął rok obrotowy, w punkcie 3.6 wniosku o dofinansowanie projektu wykazuje przychód osiągnięty od momentu rozpoczęcia działalności do dnia zamknięcia poprzedniego roku obrotowego. Jeżeli tak określona **wartość przychodu będzie równa bądź wyższa niż wydatki w projekcie – podmiot ten może samodzielnie realizować projekt.** Jeżeli wartość wykazanego przychodu będzie niewystarczająca, podmiot taki może realizować projekt w partnerstwie (jako Lider bądź Partner) przy założeniu, że łączny przychód Lidera i Partnera za ostatni zamknięty rok obrotowy, jest równy bądź wyższy od wydatków w projekcie.
3. Należy pokreślić, iż **na potrzeby oceny brana jest pod uwagę wysokość wydatków w ramach pojedynczego projektu,** nie zaś wysokość wydatków wykazanych we wszystkich wnioskach o dofinansowanie złożonych przez danego Wnioskodawcę w odpowiedzi na konkurs/rundę konkursową.

W przypadku podmiotów nie prowadzących działalności gospodarczej i jednocześnie nie będących jednostkami sektora finansów publicznych jako **obroty** należy rozumieć wartość **przychodów** (w tym przychodów osiągniętych z tytułu otrzymanego dofinansowania na realizację projektów), a w przypadku jednostek sektora finansów publicznych – wartość wydatków poniesionych w poprzednim roku przez danego Wnioskodawcę/Partnera.

Oznacza to, iż we wniosku o dofinansowanie projektu Wnioskodawca powinien zawrzeć następujące sformułowanie:

„Wnioskodawca za rok osiągnął obroty w wysokości PLN” – w przypadku podmiotów prowadzących działalność gospodarczą;

„Wnioskodawca za rok osiągnął obroty/przychody w wysokości PLN” – w przypadku podmiotów nie prowadzących działalności gospodarczej i nie będących jednostkami sektora finansów publicznych;

„Wartość wydatków poniesionych przez Wnioskodawcę w roku wynosi PLN” – w przypadku jednostek sektora finansów publicznych.

W przypadku projektu realizowanego w partnerstwie należy stosować dla Partnera analogiczne zapisy oraz **dotatkowo wskazać w budżecie projektu wydatki ponoszone przez Partnera.**

Na tej podstawie sprawdzane będzie, czy Wnioskodawca/Partner/Partnerzy posiada/posiadają potencjał pozwalający realizować projekt w **ramach założonego budżetu oraz bezproblemowe rozliczanie projektu.**

Potencjał finansowy mierzony wielkością obrotów w stosunku do wydatków projektu ma również na celu wykazanie możliwości ewentualnego dochodzenia zwrotu tych środków dofinansowania, w przypadku wykorzystania ich niezgodnie z przeznaczeniem.

Publiczne uczelnie wyższe, z uwagi na kształt sporządzanego przez nie sprawozdania finansowego wykazują we wniosku o dofinansowanie projektu wartość poniesionych przez nie w poprzednim roku kosztów. W przypadku uczelni wyższych istnieje konieczność wykazania sumy poniesionych kosztów operacyjnych oraz kosztów finansowych.

W punkcie 3.6 należy wskazać zasoby finansowe jakie wniesie do projektu Wnioskodawca i Partnerzy (jeśli dotyczy), potencjał kadrowy Wnioskodawcy i Partnera/ów (jeśli dotyczy) oraz potencjał techniczny w tym sprzętowy i warunków lokalowych Wnioskodawcy i Partnera/ów (jeśli dotyczy) i sposób ich wykorzystania w ramach projektu.

W punkcie tym powinna znaleźć się również informacja na temat tego czy Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa opolskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu osobistego kontaktu z kadrą projektu.


Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 5 000 włącznie ze spacjami⁷.

3.7 Miejsce realizacji projektu

Biorąc pod uwagę podejście terytorialne w Programie oraz odpowiednie zapisy działań/poddziałań należy podać dane umożliwiające przestrzenną lokalizację projektu (obszar, z którego pochodzić będą odbiorcy wsparcia).

W celu efektywnego wydatkowania środków **województwo opolskie zostało podzielone na 3 obszary**, które zostały wskazane w pkt 2 Regulaminu konkursu. **Realizacja projektu może objąć wyłącznie terytorium jednego z tych obszarów.** Z rozwijalnej listy należy więc wybrać właściwe powiaty i gminy, wchodzące w skład danego obszaru. Natomiast pola dotyczące województwa,

⁷ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

podregionu, subregionu zostaną wypełnione automatycznie przez generator wniosku. Jeżeli projekt realizowany będzie na terenie kilku gmin lub powiatów to należy je wymienić, poprzez dodanie kolejnych wierszy wybierając przycisk .

3.8 Charakterystyka projektu


W niniejszym punkcie należy wypełnić tabelę korzystając z rozwijalnej listy. W poszczególnych polach tj. typ projektu, powiązanie ze strategiami, należy wybrać odpowiednie opcje. Ponadto, gdy projekt będzie realizowany za pomocą instrumentów finansowych należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat.

3.9 Klasyfikacja projektu


Z rozwijalnej listy należy wybrać kolejno: zakres interwencji (dominujący), zakres interwencji (uzupełniający) lub zaznaczyć kwadrat *nie dotyczy*, formę finansowania, typ obszaru realizacji, terytorialne mechanizmy wdrażania, rodzaj działalności gospodarczej projektu, branże kluczowe odpowiadające przedmiotowemu projektowi oraz temat uzupełniający. W przypadku typu obszaru realizacji i tematu uzupełniającego należy wpisać typ i temat dominujący w projekcie. Terytorialne mechanizmy wdrażania należy wybrać z listy rozwijalnej zgodnie z tabelą 4 załącznika nr 1 Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) NR 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. Natomiast wskazany rodzaj działalności powinien być zgodny z tabelą 7 załącznika 1 ww. rozporządzenia. Należy zwrócić uwagę, aby dane, o których mowa powyżej, były zgodne z aktualnym stanem prawnym, wskazanym w dokumentach rejestrowych ujętych w pkt. 2.5 wniosku o dofinansowanie projektu.

3.10 Identyfikacja projektów komplementarnych i efektów synergii

Projekt zgłaszany do wsparcia może być elementem realizacji szerszego przedsięwzięcia, jak również pozostawać w związku z realizacją innych projektów.

W niniejszym punkcie należy wskazać projekty powiązane logicznie i tematycznie z innymi realizowanymi / zrealizowanymi projektami. W takim przypadku należy skorzystać z przycisku  w celu uaktywnienia odpowiednich pól w celu ich wypełnienia.

Dla projektów komplementarnych należy podać nazwę beneficjenta oraz tytuł projektu.

W polu *Dane o projekcie* należy wpisać nazwę programu, z którego projekt otrzymał dofinansowanie, wartość całkowitą projektu, wartość dofinansowania oraz okres realizacji. Natomiast w polu *Opis powiązania* należy ująć najważniejsze rezultaty i rozwiązania wypracowane w ramach projektu komplementarnego. W kolejnej kolumnie należy wpisać planowany efekt synergii natomiast w polu *Typ i zakres komplementarności* należy z listy rozwijalnej wybrać właściwe opcje. Wnioskodawca może podać kilka projektów, z którymi powiązany jest projekt zgłaszany do wsparcia. W takim wypadku należy ponownie skorzystać z przycisku .

Maksymalna liczba znaków do wpisania w poszczególnych polach została określona w generatorze.

3.11 Promocja projektu

Należy opisać działania informacyjne i promocyjne prowadzone w ramach projektu za pomocą których Beneficjent informuje opinię publiczną, uczestników i odbiorców projektów o tym, że dane przedsięwzięcia zaplanowane w projekcie były możliwe m.in. dzięki unijnej pomocy finansowej. Działania informacyjne i promocyjne dotyczące projektu powinny odpowiadać wielkości przedsięwzięcia oraz brać pod uwagę jego cel i charakter. Ponadto powinny być proporcjonalne do wielkości i odpowiednie do charakteru projektu, to znaczy uwzględniać jego potrzeby promocyjne i celowość promocji w danym przypadku. Działania informacyjne i promocyjne muszą być realizowane zgodnie z *Wytycznymi w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020*. Wydatki związane z promocją projektu ponoszone są wyłącznie w ramach kosztów pośrednich.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 2 000 włącznie ze spacjami⁸.

3.12 Informacja na temat realizacji usług finansowanych poza Funduszem Pracy

Należy wpisać *nie dotyczy*.

SEKCJA IV

4. Lista mierzalnych wskaźników projektu

4.1 Wskaźniki kluczowe oraz 4.2 Wskaźniki specyficzne dla programu

Wnioskodawca zobowiązany jest do wykazania rzeczowego postępu realizacji projektu.

Wnioskodawca wykazuje wartości wskaźników **w zestawieniu tabelarycznym w pkt. 4 Lista mierzalnych wskaźników projektu**. W części tej wydzielono:

- **pkt. 4.1** tj. **wskaźniki kluczowe** - są to wskaźniki horyzontalne oraz wskaźniki określone dla poszczególnych PI na poziomie krajowym na WLWK 2014, obowiązkowo zaimplementowane do Programu;

W pkt. 4.1 ujęte są dwie tabele, dla wskaźników produktu i rezultatu.

Tabela A - wskaźniki produktu – dotyczą realizowanych działań. Produkt stanowi wszystko, co zostało uzyskane w wyniku działań współfinansowanych z EFS. Są to w szczególności usługi świadczone na rzecz uczestników podczas realizacji projektu. Wskaźniki produktu odnoszą się do osób i podmiotów objętych wsparciem.

Tabela B - wskaźniki rezultatu – dotyczą oczekiwanych efektów wsparcia ze środków EFS. Określają efekt zrealizowanych działań w odniesieniu do osób, np. w postaci zmiany sytuacji na rynku pracy.

⁸ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

W celu ograniczenia wpływu czynników zewnętrznych na wartość wskaźnika rezultatu, powinien on być jak najbliżej powiązany z działaniami wdrażanymi w ramach odpowiedniego projektu. Oznacza to, że wskaźnik rezultatu obrazuje efekt wsparcia udzielonego danej osobie i nie obejmuje efektów dotyczących grupy uczestników, która nie otrzymała wsparcia. Wskaźniki rezultatu odnoszą się do sytuacji po zakończeniu wsparcia.

- **pkt. 4.2** tj. **wskaźniki specyficzne** dla RPO WO 2014-2020 - dodatkowe wskaźniki określone przez IZ RPO WO 2014-2020 na poziomie Programu, SZOOP i projektu w celu uzyskania informacji o konkretnych formach wsparcia realizowanych przez wnioskodawcę lub specyficznych dla działania/poddziałania. Nie dla każdego działania/poddziałania IZ RPO WO 2014-2020 proponuje wskaźniki specyficzne, wówczas tabele w pkt. 4.2 będą nieaktywne.


Podobnie jak w pkt. 4.1, w pkt. 4.2 również ujęte są dwie tabele, dla wskaźników produktu i rezultatu.

Tabela A - wskaźniki produktu – jak wyżej;

Tabela B - wskaźniki rezultatu – jak wyżej.

Zestawienie wskaźników wraz z określeniem ich charakteru, typu, rodzaju oraz definicją stanowi załącznik do *Regulaminu konkursu*/. Ponadto zestawienie wszystkich wskaźników ujęto w dokumencie *Lista wskaźników na poziomie projektu RPO WO 2014-2020 Zakres EFS*, który znajduje się na stronie internetowej IZ RPO WO 2014-2020.

Dla wybranego naboru wniosków o dofinansowanie/priorytetu inwestycyjnego w pierwszej kolumnie tabeli tj. *Nazwa wskaźnika* zaimplementowana jest odpowiednia (rozwijalna) lista wskaźników.

W celu umożliwienia wprowadzenia danych do tabeli należy zastosować przycisk .

Obowiązki wnioskodawcy:

1. Wnioskodawca musi **wybrać i określić wartość większą od „0”** przynajmniej dla **jednego wskaźnika produktu/rezultatu**. Niedostosowanie się do tej zasady, uniemożliwi zaimplementowanie wniosku w systemie elektronicznym – **dotyczy łącznie wskaźników ujętych w pkt. 4.1 i 4.2.**
2. Wnioskodawca **zobowiązany jest do wyboru wszystkich wskaźników horyzontalnych**. W przypadku, kiedy zakres rzeczowy projektu nie dotyczy danego wskaźnika horyzontalnego, powinien w tabeli wykazać wartość docelową „0” – **dotyczy pkt. 4.1.**
3. Wnioskodawca **zobowiązany jest do wyboru i określenia wartości większej niż „0” dla wszystkich wskaźników adekwatnych** dla danego projektu – **dotyczy łącznie wskaźników ujętych w pkt. 4.1 i 4.2.**
4. Wnioskodawca powinien **wykazać także możliwie najwięcej wskaźników pomocniczych** odzwierciedlających koszty kwalifikowalne projektu, na podstawie których można m.in. dokonać oceny realizacji kryteriów wyboru projektu – **dotyczy pkt. 4.2.**

Uwaga!

Wybór wszystkich wskaźników horyzontalnych jest obligatoryjny. W przypadku, kiedy zakres rzeczowy projektu nie dotyczy danego wskaźnika horyzontalnego, Wnioskodawca powinien w tabeli wykazać wartość docelową „0”, co jest badane na etapie oceny formalnej. Uchylenie się wnioskodawcy od wyboru wskaźników horyzontalnych będzie skutkowało odrzuceniem wniosku.

Uwaga!

Wnioskodawca musi określić wartość docelową większą od zera przynajmniej dla jednego wskaźnika produktu/rezultatu w projekcie, co jest badane na etapie oceny formalnej. Niewypełnienie tego obowiązku będzie skutkowało odrzuceniem wniosku.

Zasady prezentowania wskaźników (dotyczy pkt. 4.1 i 4.2.):

1. **Wartość bazowa dla wskaźnika produktu nie jest określana.**
2. **Wartość bazowa dla wskaźnika rezultatu jest określana.** Wartość bazowa nie jest uwzględniana w jego wartości docelowej. W sytuacji gdy oszacowanie wartości bazowej nie jest możliwe, m.in. ze względu na brak dostępnych danych historycznych lub ich nieporównywalność, wartość bazowa może wynosić „0”.
3. **Jednostka miary** właściwa wybranemu wskaźnikowi pojawia się w generatorze **automatycznie**. Wartości obrazujące produkty należy wyrazić liczbowo w odpowiednich jednostkach miary, tj. m.in.: szt., os.
4. Założona do realizacji wartość wskaźnika powinna zostać **rzetelnie oszacowana**. Podstawa szacowania oraz metoda monitoringu (częstotliwość pozyskiwania danych pomiarowych oraz źródło informacji) powinna zostać wskazana w pkt. *Opis metodologii monitoringu wskaźników*.

Realność założonych wartości docelowych badana będzie na etapie oceny merytorycznej. Błędne założenia oraz uchylenie się od ich korekty będzie skutkowało odrzuceniem wniosku. Należy ponadto podkreślić, że osiągnięcie wskaźników będzie szczegółowo badane na etapie

wdrażania projektu oraz w okresie trwałości projektu, a nieosiągnięcie założonych wartości może skutkować zwrotem dofinansowania (zapisy umowy o dofinansowanie).

5. W przypadku szacowania wartości docelowych niektórych wskaźników rezultatu należy mieć na uwadze ich powiązanie z tzw. wskaźnikami referencyjnymi (wspólnym wskaźnikiem produktu, określającym grupę docelową, do której odnosi się wskaźnik rezultatu). Powyższe powiązanie przedstawiono w załączniku nr 2 (Tabela wskaźników rezultatu bezpośredniego i produktu dla działań i poddziałań RPO WO 2014-2020) do SZOOP oraz w załączniku do Regulaminu konkursu.
6. Wartości osobowych wskaźników (docelowe) przedstawiane są przez Wnioskodawcę w podziale na płeć – kobiety (K), mężczyźni (M) oraz w ujęciu ogółem. Kolumna ogółem po kliknięciu przycisku Σ wyliczana jest automatycznie. W przypadku, gdy brak jest możliwości przedstawienia wskaźnika w podziale na płeć (wskaźnik dotyczy podmiotów, miejsc pracy) należy wpisać planowaną wartość wskaźnika ogółem. Dzięki przedstawieniu wskaźników w podziale na płeć, uzyskuje się punkt za spełnienie standardu minimum.
7. Wskaźniki uznaje się za osiągnięte i powinny być wykazane przez Beneficjenta w przypadku:
 - a) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu i wykazane we wniosku o płatność;
 - b) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w Projekcie i wykazane we wniosku o płatność.
8. Pola „rok” i „kwartał” automatycznie uzupełniane są przez system po określeniu przez wnioskodawcę terminu zakończenia finansowej realizacji projektu. Wartość docelowa jest tożsama z wartością prezentowanego wskaźnika.


SEKCJA V

5. Harmonogram rzeczowo-finansowy

5.1 Zakres rzeczowy

Zakres rzeczowy projektu należy przedstawić w tabeli w rozbiciu na poszczególne zadania.

Zakres rzeczowy powinien uwzględniać realizację działań wskazanych w Regionalnym Programie Zdrowotnym pn. „Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny” i Regulaminie konkursu.

W generatorze domyślnie wyświetla się tabela z pozycją *Koszty pośrednie*, którą należy wypełnić w przypadku, gdy w projekcie będą występowały tego rodzaju wydatki. Natomiast wszystkie zadania wchodzące w skład projektu należy wpisać do tabeli dodając kolejne wiersze poprzez kliknięcie przycisku .

Do każdego zadania należy przypisać nazwę, a następnie w następnym polu opisać działania, które są planowane do realizacji w ramach tego zadania oraz uzasadnienie potrzeby realizacji zadania. Dodatkowo w tym polu należy wpisać planowany czas ich realizacji a także sposobu w jaki

zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (jeśli dotyczy). Wnioskodawca zobowiązany jest dla każdego zadania określić formę, w jaki sposób następować będzie rozliczanie wydatków poprzez zaznaczenie odpowiednio pola/pól „Wydatki rzeczywiście poniesione” lub „Wydatki rozliczane ryczałtowo”. Należy pamiętać, iż prawidłowe zaznaczenie ww. pól będzie miało wpływ na ostateczny kształt tabeli w pkt. 5.2 Zakres finansowy.

Zadania o których mowa powyżej należy określić dla całego projektu. W sytuacji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu partnerskiego, należy wpisać wszystkie zadania zarówno te realizowane przez Lidera, jak i wszystkich Partnerów.

W przypadku gdy projekt dotyczy różnych typów projektu każde zadanie powinno odpowiadać danemu typowi projektu. W ramach jednego zadania brak jest możliwości łączenia dwóch i więcej typów projektu. Równocześnie istnieje możliwość wpisania kilku zadań w ramach jednego typu projektu.


Maksymalna liczba znaków do wpisania w poszczególnych polach została określona w generatorze.

5.2 Zakres finansowy

Na podstawie wprowadzonych w pkt. 5.1 danych, generator automatycznie utworzy tabelę dzieląc ją na część dotyczącą wydatków rzeczywiście poniesionych oraz/lub część dotyczącą wydatków rozliczonych ryczałtowo. W celu uzupełnienia danych dla poszczególnych

Uwaga!

*Rozliczenie wydatków **metodą ryczałtową** jest możliwe w przypadku gdy możliwość takiego rozliczenia została określona w „Szczegółowym opisie osi priorytetowych RPO WO 2014-2020 zakres EFS” (rozdział II – Opis poszczególnych osi priorytetowych programu operacyjnego oraz poszczególnych działań/poddziałań, w wierszu 22a Warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków)*

wydatków rzeczywiście poniesionych, należy kliknąć przycisk . Wnioskodawca dla każdego zadania powinien wybrać z rozwijalnej listy wszystkie planowane wydatki w rozbiciu na kategorie kosztów. Następnie należy opisać rodzaje wydatków, które zostały zakwalifikowane do wybranej kategorii kosztów. Nazwa kosztu powinna być unikalna w ramach danej kategorii kosztów i danego zadania.


W kolumnie *jednostka miary, liczba, cena jednostkowa* należy wpisać planowane wartości w rozbiciu na poszczególne kategorie kosztów, w kolumnie *Wydatki kwalifikowalne* należy wpisać kwotę równą kwocie z kolumny *Wydatki ogółem* (zgodnie z Listami wydatków kwalifikowalnych w ramach poszczególnych działań/poddziałań RPO WO 2014-2020, które stanowią załącznik nr 6 do *Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020 w zakresie EFS*). Ponadto należy wpisać

w polu *Dofinansowanie* odpowiednią wartość. Co do zasady kwota dofinansowania powinna być wynikiem iloczynu kwoty wydatku kwalifikowalnego i % dofinansowania. W przypadku pojawienia się w projekcie wkładu rzeczowego dopuszczalne jest zaburzenie montażu finansowego w poszczególnych wierszach w taki sposób, iż kwocie wydatków kwalifikowalnych dot. wkładu rzeczowego przypisana zostaje zerowa wartość dofinansowania, natomiast przy innym wydatku kwota dofinansowania zostaje zawyżona w taki sposób, aby kwoty całkowite wynikające z tabeli były zgodne z montażem finansowym projektu.

Dodatkowo w przypadku gdy zadanie będzie wspierane w ramach pomocy publicznej, pomocy *de minimis*, cross-finansingu czy będzie zadaniem zleconym Wnioskodawca zobowiązany jest zaznaczyć odpowiednie pola w tym zakresie.

Jeżeli podatek VAT jest kosztem kwalifikowalnym należy w kolumnie wydatki kwalifikowalne wykazać kwoty brutto (tj. z podatkiem VAT).

Co do zasady za kwalifikowalne uznaje się tylko wydatki faktycznie poniesione i zapłacone w okresie od 3 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2023 r., zgodnie z art. 65 pkt. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. lub w przypadku projektów objętych pomocą publiczną w terminie określonym właściwymi przepisami.

W przypadku, gdy projekt przewiduje rozliczanie wydatków metodą ryczałtową należy wybrać odpowiednią kategorię wydatku rozliczonego ryczałtowo poprzez kliknięcie przycisku . W tabeli dla poszczególnych zadań należy wybrać rodzaj ryczałtu wg którego nastąpi rozliczenie wydatków. Następnie należy podać nazwę ryczałtu oraz uzupełnić informacje dotyczące ryczałtu, oraz wpisać odpowiadające im wielkości wydatków do kolumn: *Wydatki ogółem*, *Wydatki kwalifikowane*, *Dofinansowanie*. Dodatkowo należy wskazać w przypadku gdy dotyczy czy wydatek objęty jest pomocą publiczną, pomocą *de minimis*, cross-finansowaniem czy jest zadaniem zleconym. W kolumnie *Informacje dotyczące ryczałtu* dla poszczególnych kwot ryczałtowych należy ująć wszystkie adekwatne w ramach danej kwoty ryczałtowej wskaźniki produktu i rezultatu wskazane w tabelach pkt 4.1 i pkt 4.2 wniosku o dofinansowanie. Wszystkie wskaźniki produktu i rezultatu i ich wartości wskazane w tabelach pkt 4.1 i pkt 4.2 powinny mieć odzwierciedlenie w pkt 5.2 wniosku o dofinansowanie. Ponadto można dodać inne wskaźniki produktu i rezultatu niezbędne dla opisanja realizacji poszczególnych kwot ryczałtowych.

Natomiast, w przypadku gdy projekt będzie obejmował kategorie wydatków podlegające limitom np. wydatki związane z cross-finansowaniem, może okazać się pomocna w generatorze wniosku funkcja umożliwiająca obliczenie wielkości przysługującego limitu (tzw. kalkulator). Zwraca się uwagę, że ww. kalkulator nie dokona automatycznie wypełnienia ani poprawy wartości wydatku kwalifikowalnego w tym zakresie. Ewentualna poprawa musi zostać wprowadzona przez wnioskodawcę.

Wartości liczbowe w poszczególnych polach należy wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Po wprowadzeniu do tabeli danych, o których mowa powyżej generator dokona automatycznego podsumowania wydatków.

W polu *Uzasadnienie kosztów*: (...): należy m.in. umieścić zapisy, w przypadku rozliczania projektu kwotami ryczałtowymi, w pełni uzasadniające każdy wydatek, który będzie miał podlegać rozliczeniu kwotą ryczałtową. W przypadku inwestycji w ramach cross-financingu należy wskazać na ich realizację w oparciu o analizę sytuacji wewnątrzregionalnej.

Nazwa kategorii kosztów musi odpowiadać merytorycznie opisowi kosztów (nie można sztucznie zwiększać liczby kategorii kosztów, które ostatecznie nie korespondują merytorycznie z opisem kosztu, np.:

- Kategoria kosztu: „pomoce dydaktyczne wykorzystywane podczas zajęć kształtujących kompetencje kluczowe - społeczne”
- Opis kosztu: „dodatkowe roczne wynagrodzenie.....”).

W pozycji „opis kosztu” wyszczególnić należy wszystkie wydatki, które zakwalifikowane zostały do danego kosztu łącznie ze wskazaniem ich jednostki miary, liczby i ceny jednostkowej, natomiast w kolumnach: „wydatki ogółem”, „wydatki kwalifikowalne” i „dofinansowanie” wskazać należy kwoty dot. całego kosztu. Ponadto w opisie kosztów należy jednoznacznie określić, jakie środki trwałe będą zakupione w ramach projektu, ze wskazaniem ich jednostki miary, liczby, ceny jednostkowej oraz typu projektu, którego dotyczą.

W pkt. 5.2 *Zakres finansowy* w zadaniu *Koszty pośrednie*, w generatorze wniosku o dofinansowanie projektu ze środków EFS w ramach RPO WO 2014-2020, po wybraniu „Stawki ryczałtowej” odpowiedniej dla danego projektu, **generator pozwala również na wpisanie „Rzeczywistej stawki ryczałtu” w osobnym polu.**

UWAGA! Funkcjonalność taka została dodana z myślą o projektach partnerskich, w których stawki ryczałtowe rzeczywiste mogą być inne od określonego limitu dla całego projektu.

Poniżej przykład projektu partnerskiego, w ramach którego wybrano różne rzeczywiste stawki ryczałtowe dla poszczególnych partnerów, ale zachowano maksymalną możliwą stawkę ryczałtową określoną dla całego projektu, zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.*

PRZYKŁAD 1 – równy podział kosztów pośrednich pomiędzy lidera i partnera

Projekt partnerski ogółem	budżet ogółem	%
koszty bezpośrednie	1 000 000,00	
koszty pośrednie	200 000,00	20%
ogółem	1 200 000,00	

20% KB*

Lider	budżet	%
koszty bezpośrednie	500 000,00	

Przykład 2 – lider ma większe koszty pośrednie, partner mniejsze, ale limit w projekcie jest zachowany

Projekt partnerski ogółem	budżet ogółem	%
koszty bezpośrednie	1 000 000,00	
koszty pośrednie	200 000,00	20%
ogółem	1 200 000,00	

20% KB*

Lider	budżet	%
koszty bezpośrednie	500 000,00	

koszty pośrednie	100 000,00	20%	20% KB	koszty pośrednie	150 000,00	30%	30% KB
ogółem	600 000,00			ogółem	650 000,00		

Partner	budżet	%		Partner	budżet	%	
koszty bezpośrednie	500 000,00			koszty bezpośrednie	500 000,00		
koszty pośrednie	100 000,00	20%	20% KB	koszty pośrednie	50 000,00	10%	10% KB
ogółem	600 000,00			ogółem	550 000,00		

*20% Kosztów Bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości powyżej 1 mln zł do 2 mln zł włącznie

Maksymalna liczba znaków do wpisania w poszczególnych polach została określona w generatorze.

SEKCJA VI

6. Źródła finansowania wydatków

6.1 Planowany dochód generowany przez projekt

Należy pozostawić wartość domyślną tj. „*brak dochodu*” bez wypełniania tabeli w kolejnych wierszach.

6.2 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu nie objętych pomocą publiczną

Należy dokonać podziału źródeł finansowania projektu, z których pokryte zostaną wydatki kwalifikowalne, w rozbiciu na: nieobjęte (tabela 6.2) lub/oraz objęte pomocą publiczną (tabela 6.3).

Na podstawie danych wprowadzonych w tabeli 5.2 w polu *Dofinansowanie* generator automatycznie wylicza sumę wartości dofinansowania dla wydatków nieobjętych pomocą publiczną z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (pole to nie jest edytowalne) oraz następuje automatyczne obliczenie % dofinansowania. Należy zwrócić szczególną uwagę na obliczony przez generator wielkość %. W przypadku np. przekroczenia dopuszczalnej wielkości, należy dokonać korekty wielkości dofinansowania w pkt. 5.2 wniosku o dofinansowanie projektu. Dodatkowo należy zwrócić uwagę, iż wniosek o dofinansowanie projektu musi spełniać warunki finansowe (m.in. wartość kwotowa i wysokość procentowa wnioskowanego dofinansowania, całkowita wartość projektu), zgodnie z zapisami karty SZOOP dla danego działania/poddziałania.

Wkład własny przenosi się automatycznie z pkt. 5.2. Wartości liczbowe w poszczególnych polach należy wpisywać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zwracając uwagę, aby suma wartości dofinansowania oraz wkładu własnego była tożsama z wartością wydatków kwalifikowalnych określoną w pkt. 5.2 wniosku o dofinansowanie projektu.

Należy zwrócić szczególną uwagę na fakt czy w projekcie nie nastąpiło przekroczenie maksymalnego procentu dofinansowania nawet po dalszych miejscach po przecinku. Ponieważ w Generatorze Wniosków następuje zaokrąglenie wartości do dwóch miejsc po przecinku należy

upewnić się czy w projekcie nie wystąpiło przekroczenie procentu dofinansowania np. maksymalne dofinansowanie wynosi 85%, natomiast rzeczywisty procent wynosi 85,000311 i jest uważany jako przekroczony. W takiej sytuacji należy dokonać korekty wartości dofinansowania w pkt. 5.2 wniosku w taki sposób aby zapewnić nieprzekroczenie maksymalnego procentu dofinansowania.

6.3 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu objętych pomocą publiczną

Tabelę dla projektu objętego pomocą należy wypełnić analogicznie jak dla projektu bez pomocy tj. zgodnie z opisem w pkt. 6.2.

6.4 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu razem (objętych pomocą publiczną i nie objętych pomocą publiczną)

Generator na podstawie danych wprowadzonych do pkt. 6.2 oraz 6.3 automatycznie wypełni tabelę zbiorczą.

Uwaga

Informacje dotyczące poziomu oraz źródeł dofinansowania znajdują się w Szczegółowym opisie osi priorytetowych RPO WO 2014-2020 zakres EFS (rozdział II – Opis poszczególnych osi priorytetowych programu operacyjnego oraz poszczególnych działań/poddziałań, w wierszu 25 Maksymalny % dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu(środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję) (jeśli dotyczy).

Poniżej, w tabeli zbiorczej zamieszczone zostały dwa dodatkowe pola tj. *Dofinansowanie z EFS* oraz *Dofinansowanie z Budżetu Państwa*. Pola te wnioskodawca wypełnia ręcznie, wpisując wartości dofinansowania odpowiadające źródłom ich pozyskania. Należy zwrócić uwagę na fakt, iż suma wpisanych w tych polach wartości musi być tożsama z wartością, która znajduje się w polu *Dofinansowanie* w tabeli zbiorczej.

SEKCJA VII

7. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE

7.1 Zrównoważony rozwój

Zgodnie z regulacjami wspólnotowymi dla polityki spójności, cele funduszy objętych zakresem wspólnych ram strategicznych są osiągane w ramach zrównoważonego rozwoju oraz unijnego wsparcia dla celu ochrony i poprawy jakości środowiska naturalnego, zgodnie z art. 11 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, z uwzględnieniem zasady „zanieczyszczający płaci”. Jednocześnie konieczne jest uwzględnienie wymogów ochrony środowiska, efektywności zasobów, dostosowania

do zmiany klimatu i łagodzenia jej skutków, odporności na klęski żywiołowe oraz zapobieganie ryzyku i zarządzanie ryzykiem podczas przygotowywania i realizacji programu operacyjnego.

Zasada zrównoważonego rozwoju ma charakter horyzontalny i w związku z tym będzie uwzględniana przy realizacji RPO WO 2014-2020. Ze względu na charakter interwencji przewidzianej do realizacji w regionalnym programie operacyjnym zakres EFS, co do zasady będzie ona miała charakter neutralny wobec tej zasady. Niemniej, tam gdzie będzie to uzasadnione, zasada zrównoważonego rozwoju będzie realizowana poprzez włączenie zagadnień z nią związanych do tematyki wsparcia realizowanego przy współfinansowaniu EFS.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3 000 włącznie ze spacjami⁹.

7.2 Równość szans i niedyskryminacja

Należy opisać, w jaki sposób, w procesie realizacji projektu i po jego ukończeniu, zostaną uwzględnione interesy osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej i/lub zawodowej: osób z niepełnosprawnościami, osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, itp. Należy określić wpływ projektu na zapewnienie równości szans w dostępie do rynku pracy, czy możliwość skorzystania w produktach i/lub usług oferowanych w ramach projektu. W celu zapewnienia zgodności projektu z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 13 grudnia 2013r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 należy zapisać zapisy niniejszego punktu przygotować w oparciu o dokument MliR pn. *Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3 000 włącznie ze spacjami¹⁰.

7.3 Równouprawnienie płci

W niniejszym punkcie Wnioskodawca powinien opisać, w jaki sposób, w procesie realizacji projektu i po jego ukończeniu, zostanie uwzględniona równość mężczyzn i kobiet. Należy określić wpływ projektu na zapewnienie równości płci w dostępie do rynku pracy, czy korzystaniu

⁹ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

¹⁰ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

z powstałego przedmiotu projektu. W celu zapewnienia zgodności projektu z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 13 grudnia 2013r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 należy zapisy niniejszego punktu przygotować w oparciu o dokument MIIIR pn. *Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.*

W niniejszym punkcie oraz treści wniosku o dofinansowanie projektu Wnioskodawca powinien opisać bariery równościowe (albo ich brak) w obszarze interwencji lub zasięgu oddziaływania projektu, propozycję działań odpowiadających na zidentyfikowane bariery. W przypadku stwierdzenia braku barier powinien wskazać działania, zmierzające do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie projektu nie wystąpiły bariery równościowe. We wniosku o dofinansowanie projektu powinna znaleźć się informacja dotycząca jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.

Należy określić wpływ projektu na zapewnienie równości szans kobiet i mężczyzn w ramach projektu. Natomiast nawet w przypadku projektów, które należą do wyjątków (neutralne) ze względu na profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe) i/lub zamkniętą rekrutację zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.

Zawarte w punkcie 7.3 informacje powinny stanowić uzupełnienie informacji zawartych w punkcie 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 4, 5.1.

WAŻNE !!! Każdy projekt współfinansowany z EFS musi spełnić standard minimum o którym mowa w *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w funduszach unijnych na lata 2014-2020.* Wniosek o dofinansowanie projektu nie musi uzyskać maksymalnej liczby punktów za każde kryterium standardu minimum (wymagane są łącznie co najmniej 3 punkty). Brak uzyskania co najmniej 3 punktów w standardzie minimum jest równoznaczny z odrzuceniem wniosku o dofinansowanie projektu lub skierowaniem go do negocjacji (w przypadku projektów konkursowych) lub zwróceniem go do uzupełnienia (w przypadku projektów pozakonkursowych, zgodnie z procedurą dla projektów pozakonkursowych).

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3 000 włącznie ze spacjami¹¹.

¹¹ Należy pamiętać, że liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych

SEKCJA VIII

8. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności

Beneficjent zobowiązany jest do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w ramach projektu w sposób zapewniający w szczególności zachowanie uczciwej konkurencji i równe traktowanie wykonawców, a także zgodnie z warunkami i procedurami określonymi w dokumencie MliR pn. *Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Udzielanie zamówienia publicznego w ramach projektu następuje zgodnie z:

a) ustawą Pzp – w przypadku beneficjenta będącego podmiotem zobowiązanym zgodnie z art. 3 ustawy Pzp do jej stosowania,

albo

b) zasadą konkurencyjności, o której mowa w sekcji 6.5.3 ww. *Wytycznych*, w przypadku:

i. beneficjenta nie będącego podmiotem zobowiązanym zgodnie z art. 3 ustawy Pzp do jej stosowania, w przypadku zamówień publicznych przekraczających wartość 50 tys. PLN netto, tj. bez podatku od towarów i usług (VAT),

ii. beneficjenta, o którym mowa w lit. a) powyżej:

- w przypadku zamówień publicznych o wartości niższej od kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy Pzp, a jednocześnie przekraczającej 50 tys. PLN netto, tj. bez podatku od towarów i usług (VAT), lub
- w przypadku zamówień sektorowych o wartości niższej od kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp, a jednocześnie przekraczającej 50 tys. PLN netto, tj. bez podatku od towarów i usług (VAT),

z uwzględnieniem warunków wynikających z podrozdziału 6.5 ww. *Wytycznych*.

W sytuacji, gdy wydatki są zgodne z ustawą Prawo zamówień publicznych, należy wskazać: przedmiot zamówienia, wartość i tryb udzielenia zamówienia oraz jego planowany termin, odrębnie dla każdego postępowania planowanego w ramach projektu.

Natomiast jeśli wydatki zgodne są z zasadą konkurencyjności należy wskazać przedmiot zamówienia i planowany termin wszczęcia postępowania, odrębnie dla każdego postępowania planowanego w ramach projektu.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3 000 włącznie ze spacjami¹².

przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

¹² Należy pamiętać, iż liczba znaków możliwa do wpisania w danym polu może być różna od liczby znaków wykazywanych w statystykach edytorów tekstów np. Word, z uwagi na fakt zliczania przez generator znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. I tak np. znak następnej linii tj. enter, który przez MS Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

SEKCJA IX

9. Sytuacja projektu w przypadku nie zakwalifikowania do wsparcia

Punkt wypełnia się automatycznie.

SEKCJA X

Oświadczenie wnioskodawcy

Przed złożeniem podpisów przez osobę/y upoważnioną/ne do reprezentowania wnioskodawcy jak również przez osobę odpowiedzialną za finanse w instytucji należy dokładnie zapoznać się z treścią poszczególnych oświadczeń oraz aktami prawnymi, do których odnoszą się zapisy oraz zaznaczyć odpowiednie pola w każdym punkcie.

Należy zwrócić szczególną uwagę **w przypadku projektów partnerskich**, że składane we wniosku o dofinansowanie projektu oświadczenia, powinny także uwzględniać deklaracje w tym zakresie w stosunku do wszystkich partnerów biorących udział w projekcie. Informujemy, że oświadczenia w tym zakresie składane przez poszczególnych partnerów będą wymagane jako obowiązkowy załącznik do umowy partnerskiej lub zawartego porozumienia.

Pkt 10 oświadczenia wnioskodawcy dotyczące podatku VAT

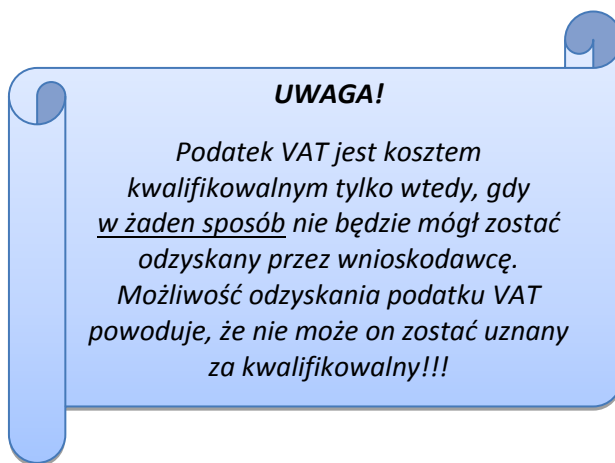
- ppkt. a) powyższe pole zaznaczają wnioskodawcy, którzy zaliczają podatek VAT do kosztów kwalifikowalnych w ramach projektu i tym samym deklarują brak możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT poniesionego w ramach projektu,
- ppkt. b) powyższe pole zaznaczają wnioskodawcy, którzy zaliczają podatek VAT do kosztów kwalifikowalnych dla części projektu i jednocześnie deklarują brak możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu tej części podatku VAT,
- ppkt. c) powyższe pole zaznaczają wnioskodawcy, którzy nie mają prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT, jednakże nie zaliczają podatku VAT do kosztów kwalifikowalnych,
- ppkt. d) powyższe pole zaznaczają wnioskodawcy, którzy nie zaliczają podatku VAT do kosztów kwalifikowalnych w ramach projektu z uwagi na możliwość odzyskania lub odliczenia kosztu podatku VAT poniesionego w ramach projektu.

UWAGA!

*Wnioskodawca który zaznaczył
w pkt. 10 oświadczenia opcję: ppkt. a) lub ppkt. b)
zobowiązany jest do zapoznania się
z poniższymi dodatkowymi informacjami.*

DODATKOWE INFORMACJE

Prawo do odzyskania podatku naliczonego przysługuje jedynie podmiotom podatku VAT.



Zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11 marca 2004 r. (Dz. U. 2004, Nr 54, poz. 535 z późn. zm.) podatnikami są podmioty wykonujące samodzielnie działalność gospodarczą, bez względu na cel i rezultat tej działalności. Za podatników nie uznaje się organów władzy publicznej oraz urzędów obsługujących te organy w zakresie realizowanych zadań należących do odrębnych przepisów prawa. Podmiotami, które nie mogą odzyskać podatku VAT są np.

jednostki samorządu terytorialnego, podmioty działające na zasadzie non-profit, tym samym **VAT będzie stanowił dla nich koszt kwalifikowalny.**

Podatek VAT będzie traktowany, jako koszt niekwalifikowalny w przypadku, gdy przedmiot projektu będzie służył czynności opodatkowanej.

Koszty podatku VAT będą traktowane, jako kwalifikowalne tylko w przypadku, gdy zostanie złożone oświadczenie wnioskodawcy o braku możliwości odzyskania podatku VAT. Informacje zawarte w oświadczeniu powinny być zbieżne z informacjami zawartymi we wniosku o dofinansowanie projektu.

Wnioskodawcy, którzy zaliczają podatek VAT (w całości lub części) do kosztów kwalifikowalnych w ramach projektu, zobowiązani są do przedstawienia w polu tekstowym odpowiednim dla wybranej opcji **szczegółowego uzasadnienia zawierającego podstawę prawną** na brak możliwości obniżenia podatku VAT należnego, o VAT naliczony zarówno na dzień sporządzenia wniosku o dofinansowanie projektu jak również mając na uwadze planowany sposób wykorzystania w przyszłości (w okresie realizacji projektu oraz w okresie trwałości projektu) majątku wytworzonego w związku z realizacją projektu.

W przypadkach budzących wątpliwości interpretacyjne w zakresie możliwości odzyskania podatku VAT ze środków krajowych (co determinuje możliwość kwalifikowalności podatku VAT w projekcie) wnioskodawca zobowiązany jest zwrócić się do właściwych organów z prośbą o wydanie

interpretacji przepisów prawa podatkowego.

UWAGA!

*Indywidualna interpretacja Izby Skarbowej nie stanowi obowiązkowego załącznika do wniosku o dofinansowanie projektu, jednakże IOK, w celu zweryfikowania poprawności zakwalifikowanego przez wnioskodawcę podatku VAT do kosztów kwalifikowalnych w ramach projektu **ma prawo zażądać** od wnioskodawcy dostarczenia indywidualnej interpretacji Izby Skarbowej dotyczącej podatku VAT.*

Zgodnie z ustawą z dnia 10 września 2015 r. o zmianie ustawy – Ordynacja podatkowa oraz zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015 poz. 1649), organem właściwym do wydania interpretacji przepisów prawa podatkowego jest Minister właściwy do spraw finansów publicznych. Rozporządzeniem z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie upoważnienia do dokonywania niektórych czynności w zakresie interpretacji indywidualnych (Dz. U. 2015, poz. 2351) Minister Finansów upoważnił podległe organy do wydawania interpretacji indywidualnych w jego imieniu i w ustalonym zakresie, ustalając jednocześnie właściwość miejscową i rzeczową. W § 3, 4 i 5 ww. rozporządzenia określono instytucje właściwe do wydania interpretacji indywidualnej. Dodatkowo wzór wniosku o wydanie interpretacji, określono zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 31 grudnia 2015 r. (Dz.U 2016, poz. 14) w sprawie wzoru wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej oraz sposobu uiszczania opłaty za wniosek.

Podpisanie wniosku o dofinansowanie projektu

Należy pamiętać, aby na końcu wniosku o dofinansowanie projektu podpisały się wszystkie osoby zgodnie ze statutem jednostki/aktem powołującym jednostkę oraz z aktualnym stanem prawnym jednostki w zakresie upoważnień do podejmowania zobowiązań finansowych.

Ponadto oświadczenie Wnioskodawcy powinno zostać opatrzone datą jej podpisania.

SEKCJA XI

Lista załączników

Z listy rozwijalnej należy wybrać *nie dotyczy*.

SEKCJA XII¹³

W przypadku, gdy wnioskodawca wybierze opcję utworzenia wniosku o dofinansowanie projektu dla projektu realizowanego z udziałem partnerów generator automatycznie wyświetli

¹³ Sekcja XII zostanie udostępniona tylko dla projektów realizowanych w partnerstwie (wybór tego rodzaju wniosku o dofinansowanie projektu musi nastąpić w pierwszym etapie jego utworzenia).

możliwość utworzenia KARTY LIDERA PROJEKTU oraz KARTY/KART PARTNERA/PARTNERÓW PROJEKTU.

Karta lidera projektu¹⁴

Niniejszą kartę należy wypełnić na podstawie powyższej instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w zakresie, którego dotyczy i będzie realizowany przez lidera projektu.

Karta partnera projektu

Niniejszą kartę należy wypełnić na podstawie instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w zakresie, który dotyczy i będzie realizowany przez partnera projektu. W przypadku, gdy projekt będzie realizowany przy udziale większej liczby partnerów należy dla każdego z partnerów projektu wypełnić odrębną kartę.

¹⁴ Przyjmuje się zasadę, że liderem projektu jest wnioskodawca.

*Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZARZĄD WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO

**KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW DLA DZIAŁANIA
8.1 DOSTĘP DO WYSOKIEJ JAKOŚCI USŁUG ZDROWOTNYCH
I SPOŁECZNYCH W ZAKRESIE KOMPLEKSOWEJ OPIEKI NAD
MATKĄ I DZIECKIEM W RAMACH RPO WO 2014-2020
Zakres: Europejski Fundusz Społeczny**

OPOLE, WRZESIEŃ 2016 r.

*Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

**KRYTERIA FORMALNE, MERYTORYCZNE – UNIWERSALNE,
HORYZONTALNE UNIWERSALNE I SZCZEGÓŁOWE UNIWERSALNE
DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ I PODDZIAŁAŃ RPO WO 2014-2020 (z wyłączeniem 7.1)**

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Wnioskodawca uprawniony do składania wniosku.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Rodzaj potencjalnych beneficjentów określony w "Szczegółowym opisie osi priorytetowych RPO WO 2014-2020", ogłoszeniu o naborze wniosków oraz regulaminie konkursu.
2.	Roczny obrót Wnioskodawcy i/lub Partnera (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki Partnera) jest równy lub wyższy od wydatków w projekcie.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, wypełnionego na podstawie instrukcji.
3.	Typ projektu możliwy do realizacji w ramach działania / poddziałania, zakresu konkursu/ wykazu projektów zidentyfikowanych (stanowiącego załącznik do SZOOP) ¹ .	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Rodzaje dopuszczalnych projektów określone w "Szczegółowym opisie osi priorytetowych RPO WO 2014-2020", ogłoszeniu o naborze wniosków oraz regulaminie konkursu (w przypadku projektu pozakonkursowego zgodnie z pismem wzywającym do złożenia wniosku projektowego).
4.	Wniosek wypełniony poprawnie, zgodnie z wymogami Instytucji Zarządzającej RPO WO 2014-2020.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Zgodnie z "Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WO 2014-2020", treścią ogłoszenia o naborze wniosków, regulaminem konkursu lub pismem wzywającym do złożenia wniosku .
5.	Wniosek spełnia warunki finansowe (m.in. wartość kwotowa, wysokość procentowa wnioskowanego dofinansowania, całkowita wartość projektu, koszty pośrednie, kwoty ryczałtowe).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Zgodnie z warunkami dla działania/poddziałania/rodzaju projektu określonymi w "Szczegółowym opisie osi priorytetowych RPO WO 2014-2020", w Regulaminie Konkursu oraz ogłoszeniu o naborze wniosków o dofinansowanie. Wnioskowana intensywność pomocy publicznej jest zgodna z poziomem dozwolonym dla regionu*.
6.	Wnioskodawca wybrał wszystkie wskaźniki horyzontalne.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wnioskodawca wybiera wszystkie wskaźniki horyzontalne. Dla wskaźników, których realizację zakłada w ramach projektu określa wartość docelową większą od zera. Dla pozostałych wpisuje zero.
7.	Wnioskodawca określił wartość docelową większą od zera przynajmniej dla jednego wskaźnika w projekcie.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wnioskodawca określa wartość docelową większą od zera przynajmniej dla jednego wskaźnika obligatoryjnego lub pomocniczego w projekcie.

¹ Wybrać właściwe.

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
8.	Wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie: - art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, - art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, - art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (oświadczenie), wypełnionego na podstawie instrukcji.
9.	Kryterium dot. projektów pozakonkursowych. Do dofinansowania nie może zostać wybrany projekt, który został usunięty z wykazu projektów zidentyfikowanych, stanowiącego załącznik do SZOOP.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Zgodnie z <i>Wytocznymi w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020.</i>

*Uwaga dotycząca wszystkich kryteriów: pojęcie „region” jest równoznaczne z województwem opolskim

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Kryteria merytoryczne – uniwersalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Wybrane wskaźniki są adekwatne do określonego na poziomie projektu celu/ typu projektu/ grupy docelowej.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Sprawdza się, czy wybrane wskaźniki obligatoryjne i pomocnicze w sposób kompleksowy opisują zakres rzeczowy i charakter projektu, a także czy mierzą założone w nim cele/ grupy docelowe.
2.	Założone wartości docelowe wskaźników większe od zera są realne do osiągnięcia	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Sprawdza się realność przyjętych do osiągnięcia wartości docelowych wskaźników obligatoryjnych i pomocniczych w odniesieniu przede wszystkim do: wartości finansowej projektu, czasu i miejsca realizacji, kondycji finansowej wnioskodawcy oraz innych czynników istotnych dla realizacji przedsięwzięcia.

KRYTERIA HORYZONTALNE UNIWERSALNE				
1.	Zgodność z prawodawstwem unijnym oraz właściwymi zasadami unijnymi, w tym: - zasada równości kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, - zasada równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz - zasada zrównoważonego rozwoju.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, wypełnionego na podstawie instrukcji.
2.	Zgodność z prawodawstwem krajowym, w tym z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
3.	Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
4.	Zgodność z odpowiednim narzędziem zdefiniowanym w <i>Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe Strategiczne Ramy</i> (jeżeli dotyczy)	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	

Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.

5.	Czy projekt jest zgodny z Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020 – EFS), w tym: - grup docelowych, - limitów i ograniczeń w realizacji projektów (jeżeli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
6.	Zgodność z określonym na dany rok <i>Planem działania w sektorze zdrowia RPO WO 2014-2020</i> (jeżeli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
KRYTERIA SZCZEGÓŁOWE UNIWERSALNE				
1.	Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na terenie województwa opolskiego (Jeżeli dotyczy. Kryterium może zostać uszczegółowione w ramach poszczególnych konkursów).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, wypełnionego na podstawie instrukcji.
2.	Projekt skierowany do podmiotów, których siedziba/oddział znajduje się na terenie województwa opolskiego. (Jeżeli dotyczy. Kryterium może zostać uszczegółowione w ramach poszczególnych konkursów).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
3.	Wnioskodawca w okresie realizacji prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa opolskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
4.	Projekt jest realizowany na terenie województwa opolskiego.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Działania podejmowane w ramach projektów przyczyniają się do rozwiązywania problemów regionalnych. Zastosowanie w/w kryterium zwiększy efektywność wykorzystania pomocy w województwie opolskim.
5.	Kwalifikowalność wydatków projektu	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wszystkie wydatki planowane w związku z realizacją projektu: - są racjonalne i niezbędne do realizacji celów projektu, - są zgodne z <u>Taryfikatorem maksymalnych, dopuszczalnych cen towarów i usług typowych (powszechnie występujących) dla konkursowego i pozakonkursowego trybu wyboru projektów, dla których ocena przeprowadzona zostanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 w części dotyczącej Europejskiego Funduszu Społecznego,</u> - są zgodne ze stosownymi cenami rynkowymi, - są zgodne z Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

					oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa. Dla kryterium przewidziano możliwość warunkowej oceny
Kryteria merytoryczne (punktowane)					
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Waga	Punktacja	Definicja
1	2	3	4	5	6
1.	Potencjał Wnioskodawcy i/lub Partnerów w tym opis: - zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu Wnioskodawca i/lub Partnerzy, - potencjału kadrowego Wnioskodawcy i/lub Partnerów i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu, - potencjału technicznego w tym sprzętowego i warunków lokalowych Wnioskodawcy i/lub Partnerów i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu.	Wniosek o dofinansowanie	3	0-5 pkt	Bada się, czy Wnioskodawca i/lub Partnerzy posiadają zdolność instytucjonalną, organizacyjną, finansową, techniczną i kadrową do realizacji projektu wykraczającą poza wymogi formalne, gwarantującą stabilne zarządzanie projektem (zgodnie z przyjętymi celami).
2.	Doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów z uwzględnieniem dotychczasowej działalności: - w obszarze merytorycznym wsparcia projektu (zakres tematyczny), - na rzecz grupy docelowej, - na określonym obszarze terytorialnym, na którym będzie realizowany projekt.	Wniosek o dofinansowanie	3	0-5 pkt	Sprawdza się, czy Wnioskodawca i/lub Partnerzy posiadają doświadczenie z uwzględnieniem dotychczasowej działalności w obszarze merytorycznym wsparcia projektu, na rzecz grupy docelowej oraz na obszarze terytorialnym, na którym będzie realizowany projekt.
3.	Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu.	Wniosek o dofinansowanie	3	0-10 pkt	Przedmiotowe kryterium bada się w zakresie: - prawidłowości doboru zadań w kontekście założonych celów projektu, - opisu planowanego sposobu realizacji zadań, w tym racjonalności harmonogramu działań (podział zadania, logika i chronologia działań), - adekwatności realizowanych działań do potrzeb grupy docelowej - sposobu realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, - uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy), - sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (o ile dotyczy).
4.	Poprawność sporządzenia budżetu projektu.	Wniosek o dofinansowanie	2	0-10 pkt	W przedmiotowym kryterium bada się poprawność sporządzenia budżetu projektu, w tym: - szczegółowość kalkulacji kosztów, - poprawność założonych jednostek miary dla poszczególnych zadań, - poprawność rachunkową sporządzenia budżetu projektu, - szczegółowość uzasadnienia wydatków w ramach kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

						<ul style="list-style-type: none">-trafność doboru wskaźników dla rozliczenia kwot ryczałtowych i dokumentów potwierdzających ich wykonanie (o ile dotyczy),-źródła finansowania wkładu własnego.-
--	--	--	--	--	--	--

*Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

**OŚ PRIORYTETOWA 8 RPO WO 2014-2020
INTEGRACJA SPOŁECZNA
- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE -**

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Oś priorytetowa	VIII Integracja społeczna			
Działanie	8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych			
Cel szczegółowy	Zwiększenie liczby świadczonych usług zdrowotnych w regionie			
Kompleksowa opieka nad matką i dzieckiem				
Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Wnioskodawca zapewnia wyspecjalizowaną kadrę oraz odpowiednie zaplecze techniczne.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kadra zaangażowana w realizację projektu posiada odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie potwierdzone dokumentami, zgodnie z wymogami określonymi w odpowiednim regionalnym programie polityki zdrowotnej/regulaminie konkursu. Kadra świadczy usługi m.in. w oparciu o Evidence Based Medicine. Ponadto Wnioskodawca posiada zaplecze techniczne wskazane w odpowiednim regionalnym programie polityki zdrowotnej/regulaminie konkursu. W realizację projektu w roli lidera lub partnera zaangażowany jest co najmniej jeden podmiot leczniczy.
2.	Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą oznacza podmiot leczniczy, tj.: 1. przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584, z późn. zm.) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, 2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, 3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn.zm), 4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618, z późn. zm.), 5. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej, 6. posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5,

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

				<p>7. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,</p> <p>8. jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą, oraz lekarza lub pielęgniarkę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy.</p>
3.	Kompleksowość wsparcia w ramach projektu.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	<p>Zakres realizowanych działań dostosowany jest do indywidualnych potrzeb każdego uczestnika projektu.</p> <p>Kompleksowość wsparcia oznacza:</p> <p>objęcie wsparciem grupy docelowej pakietem specjalistycznych usług składającym się co najmniej z jednej z form działań, przypisanych do danego modułu, zgodnie z wymogami określonymi w regulaminie konkursu. Powyższe doprowadzić ma do zmniejszenia zachorowalności i umieralności wśród niemowląt oraz obniżyć występowanie wad rozwojowych, a tym samym zmniejszy koszty opieki w przyszłości,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 szczepienia ochronne mogą być realizowane wyłącznie jako część kompleksowego projektu skierowanego do grupy docelowej, zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 działania z zakresu podnoszenia kwalifikacji i kompetencji służb świadczących usługi zdrowotne stanowią jedynie część kompleksowego projektu i są uzupełnieniem działań o charakterze wdrożeniowym.
4.	Ograniczenie kosztów działań informacyjnych/edukacyjnych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	<p>Koszty działań informacyjnych/ edukacyjnych/ poniesione w ramach kosztów bezpośrednich projektu stanowią nie więcej niż poziom wskazany w odpowiednim regionalnym programie polityki zdrowotnej/regulaminie konkursu.</p> <p>Powyższe odnosi się do działań informacyjno/edukacyjnych rozumianych jako działania merytoryczne projektu, a nie działania informacyjno/promocyjne projektu wchodzące w katalog kosztów pośrednich.</p>
5.	Działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	<p>Dopuszcza się możliwość finansowania usług zdrowotnych jeżeli wykraczają one poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania odpowiedniego Regionalnego Programu Zdrowotnego lub danego projektu służącego jego realizacji.</p>
6.	Zasięg oddziaływania projektu.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	<p>W celu efektywnego wydatkowania środków województwo opolskie zostało podzielone na 3 obszary, dla których w regulaminie konkursu zostanie wyodrębniona pula alokacji (zgodnie z podziałem przyjętym w Osi Priorytetowej VIII, dla działania 8.3). W świetle powyższego realizacja projektu może wyłącznie objąć terytorium jednego z obszarów:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ obszaru północnego (powiaty: kluczborski, brzeski, namysłowski, oleski), ▪ obszaru środkowego (powiaty: opolski, grodzki-miasto Opole, nyski, prudnicki),obszaru południowego (powiaty: głubczycki, kędzierzyńsko-kozielski, krapkowicki, strzelecki).
7.	Projekt jest realizowany zgodnie z odpowiednim Regionalnym Programem Zdrowotnym.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	<p>Działania realizowane w projekcie przez wnioskodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem odpowiedniego regionalnego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu konkursu.</p>

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)					
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Waga	Punkcja	Definicja
1	2	3	4	5	6
1.	Projekt preferuje świadczenie usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców i/lub z obszarów wiejskich.	Wniosek o dofinansowanie	2	0 – 3 pkt	Wprowadzenie kryterium wynika z potrzeby zapewnienia dostępu do usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców i/lub z obszarów wiejskich, przy czym obszary wiejskie definiowane są zgodnie ze statystyką publiczną. 0 pkt – projekt nie zakłada świadczenia usług dla preferowanej grupy 2 pkt – projekt zakłada świadczenie usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców na poziomie powyżej 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu) 3 pkt – projekt zakłada świadczenie usług dla osób zamieszkałych na terenach wiejskich na poziomie powyżej 40% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu).
2.	Projekt przewiduje kompleksową opiekę okołoporodową.	Wniosek o dofinansowanie	2	0 lub 3 pkt	Preferencje dla projektów, które oferują pakiet usług świadczonych w okresie ciąży, porodu, połoгу i/lub opiekę nad noworodkiem. 0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia w ww. zakresie 3 pkt – projekt zakłada wsparcie w ww. zakresie Pakiet rozumiany jest jako zestaw usług składający się z co najmniej dwóch form działań skierowanych do matki i/lub noworodka.
3.	Projekt przewiduje kompleksowe wsparcie w przypadku ryzyka okołoporodowego.	Wniosek o dofinansowanie	2	0 lub 3 pkt	Preferencje dla projektów, które oferują pakiet usług dedykowany dla: - kobiet z nieprawidłowym przebiegiem ciąży/porodu, zagrożonych wczesnym porodem/rodzących wcześniej i/lub - dzieci z ryzyka okołoporodowego, tj.: wcześniaków oraz dzieci z nieprawidłowo przebiegającej ciąży/porodu. 0 pkt – projekt nie zakłada dedykowanego wsparcia w ww. zakresie 3 pkt – projekt zakłada dedykowane wsparcie w ww. zakresie. Pakiet rozumiany jest jako zestaw usług składający się z co najmniej dwóch form działań skierowanych do matki i/lub dziecka.
4.	Realizacja projektów zakładających kompleksowe wsparcie z zakresu wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i/lub z niepełnosprawnościami. (jeżeli dotyczy)	Wniosek o dofinansowanie	2	0 - 3 pkt	Preferencje dla projektów, których zakres wsparcia obejmuje działania związane z: ▪ wczesnym wykrywaniem wad rozwojowych, ▪ rehabilitacją wad rozwojowych dzieci zagrożonych nieprawidłowością rozwoju, edukacją skierowaną do opiekunów dzieci. 0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia w ww. zakresie 1 pkt – projekt zakłada wsparcia w zakresie 1 z ww. działań 3 pkt – projekt zakłada wsparcie w zakresie 2-3 z ww. działań.
5.	Preferencje dostępu do usług w ramach opieki okołoporodowej oraz wsparcia wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i/lub z niepełnosprawnościami.	Wniosek o dofinansowanie	2	0 lub 3 pkt	Preferencje dla projektów zakładających wsparcie w pierwszej kolejności dla matek samotnych oczekujących na dziecko i/lub opiekunów prawnych samotnie wychowujących dziecko. 0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia w ww. zakresie 3 pkt – projekt zakłada wsparcie w ww. zakresie Za osobę samotnie oczekującą na dziecko/ wychowującą dzieci uważa się jednego z rodziców albo opiekuna prawnego, jeżeli osoba ta jest: ▪ panną, kawalerem,

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)					
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Waga	Punkcja	Definicja
1	2	3	4	5	6
					<ul style="list-style-type: none"> ▪ wdową, wdowcem, ▪ rozwódką, rozwodnikiem albo ▪ osobą, w stosunku do której orzeczono separację w rozumieniu odrębnych przepisów i samotnie oczekuje na dziecko/ wychowuje dziecko.
6.	Projekt przewiduje szkolenia dla personelu służb świadczących usługi zdrowotne w obszarze opieki okołoporodowej (jeżeli dotyczy)	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 2 pkt	Preferencja odnosi się do projektów zakładających podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego w zakresie umiejętności interpersonalnych. Celem preferencji jest podniesienie jakości usług świadczonych na rzecz pacjenta (m.in. kobiety w okresie ciąży, porodu, połogu, w tym w szczególności z zakresu ryzyka okołoporodowego). 0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia ww. zakresie 2pkt – projekt zakłada wsparcie ww. zakresie.
7.	Projekt realizowany przy współpracy z jednostkami podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 2 pkt	Celem realizacji projektu we współpracy z jednostkami podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału kadry medycznej/ zasobów lokalowych/sprzętowych POZ/AOS. Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym świadczącym usługi zdrowotne w zakresie POZ lub AOS (posiada kontrakt z właściwym dyrektorem OW NFZ w tym zakresie). 0 pkt – projekt nie zakłada współpracy z jednostkami POZ lub AOS 2 pkt – projekt zakłada współpracę z jednostkami POZ lub AOS.
8.	Projekt przewidujący działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy podmiotów uprawnionych do aplikowania w ramach konkursu.	Wniosek o dofinansowanie	2	0 lub 2 pkt	Preferencje dla projektów przewidujących działania konsolidacyjne lub działania dotyczące współpracy podmiotów uprawnionych do aplikowania w ramach konkursu. Jego celem jest wybór projektów opartych na partnerstwie, które może stanowić podwaliny pod dalszą współpracę również po zakończeniu realizacji projektu. 0 pkt – projekt nie przewiduje działań konsolidacyjnych lub działań dotyczących współpracy podmiotów 2 pkt – projekt przewiduje działania konsolidacyjne lub działania dotyczące współpracy podmiotów.
9.	W projekcie przewidziano współpracę z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi/partnerami społecznymi reprezentującymi interesy i zrzeszającymi podmioty świadczące usługi w zakresie POZ.	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 2 pkt	Preferencja dla projektów, które zakładają nawiązanie partnerstwa z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi/partnerami społecznymi w szczególności w zakresie sprawowania opieki nad kobietą i dzieckiem w okresie okołoporodowym, tj. w okresie ciąży, porodu, połogu oraz nad noworodkiem. 0 pkt – projekt nie zakłada partnerstwa z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi/partnerami społecznymi 1 pkt - projekt zakłada partnerstwo z jedną jednostką OPS/PCPR/organizacją pozarządową/partnerem społecznym 2 pkt – projekt zakłada partnerstwo z więcej niż jedną jednostką OPS/ PCPR/partnerami społecznymi/ organizacjami pozarządowymi, w tym z organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą, co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie sprawowania opieki nad kobietą i dzieckiem w okresie okołoporodowym. Wskazane podmioty należy definiować, jako:

**Załącznik nr 5 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)					
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Waga	Punktacja	Definicja
1	2	3	4	5	6
					<ul style="list-style-type: none"> – OPS/PCPR – jednostki organizacyjne systemu pomocy społecznej wykonujące zadania pomocy społecznej na poziomie gminy/powiatu zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (DZ.U. z 2015r. poz. 163, z póź.zm.) – Organizacja Pozarządowa – podmiot rozumiany zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2014, poz. 1118, z późn. zm.) – Partner społeczny – Partner społeczny (organizacja pozarządowa, związek pracodawców, związek pracowników), reprezentujący interesy i zrzeszający placówki podstawowej opieki zdrowotnej rozumiane zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 poz. 618, z późn. zm.).
10.	Komplementarność projektu z inicjatywami zaplanowanymi w ramach programu SSD.	Wniosek o dofinansowanie	2	0 lub 5 pkt	<p>W ramach przeciwdziałania depopulacji, kryterium ma na celu premiowanie projektów zakładających działania spójne z założeniami Programu SSD, w ramach Pakietu III Opieka żłobkowo-przedszkolna.</p> <p>0 pkt – projekt nie zakłada komplementarności z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD, Pakiet III Opieka żłobkowo-przedszkolna</p> <p>5 pkt – projekt zakłada komplementarność z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD, pakiet III Opieka żłobkowo-przedszkolna.</p>
11.	Komplementarność projektu z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.	Wniosek o dofinansowanie	2	0, 1 lub 3 pkt	<p>W celu zwiększenia efektywności prowadzonych interwencji preferowane będą projekty zakładające komplementarność z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.</p> <p>Warunkiem koniecznym do określenia działań /projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.</p> <p>0 pkt – projekt nie zakłada komplementarności z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.</p> <p>1 pkt – projekt zakłada komplementarność z jednym przedsięwzięciem współfinansowanym ze środków UE, krajowych lub innych źródeł</p> <p>3 pkt – projekt zakłada komplementarność z co najmniej dwoma przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.</p>
12.	Projekt w co najmniej 60% skierowany jest do osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.	Wniosek o dofinansowanie	2	0 lub 5 pkt	<p>Wprowadzenie kryterium wynika z konieczności osiągnięcia określonych wartości wskaźnika produktu. Definicja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z <i>Listą wskaźników na poziomie projektu RPO WO 2014-2020. Zakres EFS.</i></p> <p>0 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie poniżej 60 %.</p> <p>5 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie równym lub wyższym 60 %.</p>



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹

Umowa o dofinansowanie Projektu
w ramach:
Osi priorytetowej VIII – *Integracja społeczna*
Działanie 8.1 *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych*
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020

Nr Umowy:

Umowa o dofinansowanie Projektu: *[tytuł projektu]* w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, zwana dalej „Umową” zawarta w[miejsce zawarcia Umowy] w dniu pomiędzy:

Województwem Opolskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Opolskiego w osobach:

.....[imię, nazwisko, pełniona funkcja],

.....[imię, nazwisko, pełniona funkcja],

na podstawie.....,

pełniącym funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 zwanym dalej „Instytucją Zarządzającą”

a

....., NIP, REGON, dla osób prawnych dodatkowo nr KRS² zwanym/zwaną dalej „Beneficjentem”³, reprezentowanym(a) przez:

..... [imię, nazwisko, pełniona funkcja],

na podstawie⁴

zwanymi dalej „Stronami Umowy”

¹ Wzór umowy stanowi minimalny zakres i może być przez strony uzupełniony o postanowienia niezbędne dla realizacji Projektu w szczególności w zakresie wynikającym z przepisów prawa. Postanowienia stanowiące uzupełnienie wzoru umowy nie mogą być sprzeczne z postanowieniami zawartymi w tym wzorze. Wzór umowy stosuje się dla Beneficjentów niebędących państwowymi jednostkami budżetowymi oraz Beneficjentów, którzy nie otrzymują środków na realizację projektów na podstawie odrębnych przepisów prawa krajowego. Wzoru nie stosuje się w projektach rozliczanych w oparciu o kwoty ryczałtowe, o których mowa w *Wytucznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.

² Lub inny rejestr/ewidencja, jeżeli podlega obowiązkowi wpisu.

³ Beneficjent rozumiany jest jako Partner wiodący w przypadku realizowania projektu z Partnerem/Partnerami wskazanymi we wniosku.

⁴ Należy przywołać Pełnomocnictwo, jeśli Strona jest reprezentowana przez pełnomocnika.

§ 1

Ilekróć w Umowie jest mowa o:

- 1) „Regulaminie konkursu” – oznacza to dokument określający m. in.: przedmiot i formę konkursu nr ... ,zasady jego organizacji, warunki uczestnictwa, sposób wyboru Projektów oraz pozostałe informacje niezbędne podczas przygotowywania wniosków o dofinansowanie Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 Osi Priorytetowej VIII – *Integracja społeczna*, Działania – 8.1 *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych*; dostępny na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej oraz na portalu Funduszy Europejskich;
- 2) „BGK” – oznacza to Bank Gospodarstwa Krajowego, zajmujący się obsługą bankową płatności i współfinansowania, wynikających z Umowy, w ramach umowy rachunku bankowego zawartej z Ministrem Finansów;
- 3) „danych osobowych” – oznacza to dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o ochronie danych osobowych”, dotyczące uczestników Projektu, które muszą być przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą oraz Beneficjenta i Partnerów w celu wykonywania obowiązków państwa członkowskiego w zakresie aplikowania o środki wspólnotowe i w związku z realizacją Projektów w ramach RPO WO 2014-2020;
- 4) „dofinansowaniu” – oznacza to płatności pochodzące z budżetu środków europejskich odpowiadające wkładowi z EFS oraz współfinansowanie pochodzące ze środków Budżetu Państwa, stanowiące bezzwrotną pomoc przeznaczoną na pokrycie wydatków kwalifikowalnych, ponoszonych w związku z realizacją Projektu w ramach Programu na podstawie Umowy;
- 5) „EFS” – oznacza to Europejski Fundusz Społeczny;
- 6) „Instytucji Zarządzającej” – oznacza to Województwo Opolskie, w imieniu którego działa Zarząd Województwa Opolskiego;
- 7) „Partnerze” – oznacza to podmiot w rozumieniu art. 33 ust 1 ustawy wdrożeniowej, który jest wymieniony we Wniosku, realizujący wspólnie z Beneficjentem (i ewentualnie z innymi Partnerami) Projekt na warunkach określonych w Umowie o dofinansowanie, w porozumieniu lub w umowie o partnerstwie, wnoszący do Projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe;
- 8) „Programie” – oznacza to Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 przyjęty Decyzją wykonawczą Komisji Europejskiej z dnia 18.12.2014 r. przyjmującą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu opolskiego w Polsce CCI 2014PL16M2OP008;
- 9) „Projekcie” – oznacza to Projekt [tytuł projektu], nr [numer projektu], określony we Wniosku;
- 10) „przetwarzaniu danych osobowych” – oznacza to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie a zwłaszcza te, które wykonuje się w SL2014;
- 11) „Rozporządzeniu ogólnym” – oznacza to rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego,

- Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320);
- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.);
 - 13) „ustawie wdrożeniowej” – oznacza to ustawę z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
 - 14) „Wniosku” – oznacza to wniosek o dofinansowanie złożony przez Beneficjenta celem uzyskania dofinansowania dla Projektu, na podstawie którego została podpisana Umowa;
 - 15) „wydatkach kwalifikowalnych” – oznacza to wydatki kwalifikowalne zgodnie ze Szczegółowym opisem osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 oraz z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*, ww. SZOOP oraz Wytyczne są dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;
 - 16) „zamówieniu publicznym” – oznacza to pisemną umowę odpłatną, zawartą pomiędzy zamawiającym a wykonawcą, której przedmiotem są usługi, dostawy lub roboty budowlane przewidziane w Projekcie;
 - 17) „środkach europejskich” – oznacza to część lub całość dofinansowania pochodzącą ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego przekazywaną w formie płatności z rachunku Ministra Finansów, o którym mowa w art. 200 ust. 1 ustawy o finansach, prowadzonego w Banku Gospodarstwa Krajowego;
 - 18) „dotacji celowej” – oznacza to środki pochodzące z budżetu państwa jako współfinansowanie wkładu krajowego, stanowiące uzupełnienie do środków europejskich, przekazywane przez Instytucję Zarządzającą na rachunek bankowy Beneficjenta;
 - 19) „stronie internetowej Instytucji Zarządzającej” – oznacza to adres strony: (.....);
 - 20) „ustawie o finansach” – oznacza to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.);
 - 21) „SZOOP” – oznacza to Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Społeczny, przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego, Uchwałą nr Zarządu Województwa Opolskiego z dnia
 - 22) „nieprawidłowości/nieprawidłowości indywidualnej” – oznacza to każde naruszenie prawa unijnego lub prawa krajowego dotyczącego stosowania prawa unijnego, wynikające z działania lub zaniechania podmiotu gospodarczego zaangażowanego we wdrażanie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego, które ma lub może mieć szkodliwy wpływ na budżet Unii poprzez obciążenie budżetu Unii nieuzasadnionym wydatkiem;
 - 23) „SL2014” – oznacza to aplikację główną centralnego systemu teleinformatycznego, wykorzystywaną w procesie rozliczania Projektu;
 - 24) „uczestniku Projektu” – oznacza to uczestnika w rozumieniu *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;

- 25) „*personelu Projektu*” – oznacza to osobę zaangażowaną do realizacji zadań lub czynności w ramach Projektu, które wykonuje osobiście, tj. w szczególności osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub wykonujące zadania lub czynności w ramach Projektu na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoby samozatrudnione w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby współpracujące w rozumieniu art. 13 pkt. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.) oraz wolontariuszy, wykonujących świadczenia na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2014 r. poz. 1118, z późn.zm.);
- 26) „*realizatorze Projektu*” – należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną Beneficjenta realizującą Projekt. Realizatorem nie może być jednostka posiadająca osobowość prawną. Realizator nie jest stroną Umowy o dofinansowanie Projektu;
- 27) „*zleceniu usługi merytorycznej*” – należy przez to rozumieć powierzenie wykonawcom zewnętrznym, nie będącym personelem Projektu, realizacji działań merytorycznych przewidzianych w ramach danego Projektu w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*;
- 28) „*Powierzającym*” – oznacza to odpowiednio:
- a) Marszałka Województwa Opolskiego dla zbioru „UMWO-DPO-SYZYF” oraz dla zbioru „RPO WO 2014-2020”,
 - b) Ministra Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”,
- pełniących rolę właściwego dla danego zbioru administratora danych osobowych;
- 29) „*dochodzie*” – oznacza to dochód wygenerowany podczas realizacji Projektu w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*;
- 30) „*zakończeniu rzeczowym okresu realizacji Projektu*” – oznacza to datę zakończenia zadań merytorycznych w Projekcie;
- 31) „*zakończeniu finansowym okresu realizacji Projektu*” – oznacza to datę tożsamą z terminem poniesienia ostatniego wydatku w ramach Projektu;
- 32) „*Wytyczne w zakresie gromadzenia*” – oznacza to *Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020* Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 marca 2015 r. (z późn. zm.);
- 33) „*Regionalny Program Zdrowotny*” – oznacza to program polityki zdrowotnej, o którym mowa w art. 5 pkt 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. W ramach przedmiotowego konkursu Regionalny Program Zdrowotny dotyczy *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.

Przedmiot Umowy

§ 2

1. Beneficjent w imieniu swoim i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) oświadcza, że nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o środki przeznaczone na realizację Projektu na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy o finansach.
2. Na warunkach określonych w niniejszej Umowie Instytucja Zarządzająca przyznaje Beneficjentowi dofinansowanie na realizację Projektu. Beneficjent podejmuje się realizacji Projektu ze szczególnym uwzględnieniem postanowień § 4 ust. 1 oraz § 5 ust. 1.
3. Dofinansowanie jest przeznaczone na pokrycie wydatków kwalifikowalnych ponoszonych przez Beneficjenta i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) w związku z realizacją Projektu.
4. Całkowita wartość Projektu wynosi zł (słownie: ...) i obejmuje:
 - 1) *dofinansowanie w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowanych Projektu z następujących źródeł:*
 - a) ze środków europejskich w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu,
 - b) ze środków dotacji celowej w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu;
 - 2) *wkład własny w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu.*
5. Dofinansowanie na realizację Projektu może być przeznaczone na sfinansowanie wydatków poniesionych w ramach Projektu przed podpisaniem niniejszej Umowy, o ile wydatki zostaną uznane za kwalifikowalne zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym z Wytocznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, oraz dotyczyć będą okresu realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1. Poniesienie wydatków przed podpisaniem Umowy jest dokonywane na ryzyko Beneficjenta.
6. W przypadku niewniesienia wkładu własnego w kwocie, o której mowa w ust. 4 pkt 2, Instytucja Zarządzająca może kwotę przyznanego dofinansowania proporcjonalnie obniżyć, z zachowaniem udziału procentowego, o którym mowa w ust. 4 pkt 2. Wkład własny, który zostanie rozliczony w wysokości przekraczającej wspomniany powyżej procent wydatków Projektu może zostać uznany za niekwalifikowalny.
7. Podatek od towarów i usług w wydatkach w Projekcie będzie rozliczany zgodnie z oświadczeniem/oświadczeniami stanowiącym/i załącznik nr 2 do Umowy.

Okres realizacji Projektu i zakres rzeczowy Umowy

§ 3

1. Okres realizacji Projektu jest zgodny z okresem wskazanym we Wniosku.
2. Okres, o którym mowa w ust. 1, dotyczy realizacji zadań w ramach Projektu i jest równoznaczny z okresem kwalifikowalności wydatków w ramach Projektu. Za końcową datę kwalifikowalności wydatków uznaje się datę zakończenia finansowego realizacji Projektu, wskazaną we Wniosku.
3. Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na zmianę okresu realizacji Projektu na pisemny uzasadniony wniosek Beneficjenta, złożony w terminie i na zasadach określonych w § 27 ust. 1. Zmiana okresu realizacji nie wymaga formy aneksu do Umowy.
4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Umową, w szczególności zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym.

5. Projekt będzie realizowany przez⁵:
6. Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z Wnioskiem, w tym za:
 - 1) osiągnięcie wskaźników produktu oraz rezultatu określonych we Wniosku;
 - 2) realizację Projektu w oparciu o harmonogram, stanowiący element Wniosku;
 - 3) zapewnienie realizacji Projektu przez personel Projektu posiadający kwalifikacje określone we Wniosku;
 - 4) zachowanie trwałości oraz rezultatów Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15;
 - 6) przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych;
 - 7) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;*
 - 8) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020;*
 - 9) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;*
 - 10) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020;*
 - 11) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020;*
 - 12) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020;*
 - 13) zapewnienie stosowania *Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.*
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-12, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Regionalnego Programu Zdrowotnego, o którym mowa w ust. 6 pkt 13, a Beneficjent do stosowania zmienionego Regionalnego Programu Zdrowotnego.
9. W przypadku dokonania zmian w Projekcie, o których mowa w § 27 Umowy, Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z aktualnym Wnioskiem.
10. Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie i pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o problemach w realizacji Projektu, w szczególności o zamiarze zaprzestania jego realizacji.

§ 4

1. W ramach realizacji Projektu Beneficjent zobowiązany jest do spełnienia wszystkich bezwzględnych kryteriów wyboru projektów: formalnych, merytorycznych-universalnych, horyzontalnych

⁵ W przypadku realizacji przez jednostkę organizacyjną Beneficjenta należy wpisać nazwę jednostki, adres, numer REGON lub/i NIP (w zależności od statusu prawnego jednostki realizującej). Jeżeli Projekt będzie realizowany wyłącznie przez podmiot wskazany jako Beneficjent, ust. 5 należy skreślić.

uniwersalnych, szczegółowych uniwersalnych i merytorycznych szczegółowych, zawartych w załączniku do *Regulaminu konkursu*.

2. W przypadku, gdy w ramach realizacji Projektu Beneficjent nie spełni bezwzględnych kryteriów, o których mowa w ust. 1, Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie, bądź odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa § 1 pkt 15.

§ 5

1. Beneficjent odpowiada za osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu określonych we Wniosku.
2. Beneficjent, w trakcie realizacji Projektu, zobowiązany jest do monitorowania założonych wartości wskaźników.
3. Beneficjent odpowiada za zbieranie danych nt. uczestników Projektu w SL 2014. Szczegółowy zakres danych dotyczących uczestników Projektu zawiera załącznik nr 7 do *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, natomiast formularz do wprowadzania danych o uczestnikach do SL2014 znajduje się w załączniku nr 13 do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
4. Beneficjent jest zobowiązany przekazywać dane, o których mowa w ust. 3, do Instytucji Zarządzającej łącznie z wnioskiem o płatność.
5. W zakresie kwalifikowalności uczestników Projektu Beneficjent zobowiązany jest przestrzegać zapisów znajdujących się w Wytycznych, o których mowa § 1 pkt 15.
6. Określając obszar zamieszkania uczestników Projektu wg stopnia urbanizacji DEGURBA, Beneficjent stosuje zapisy zawarte w załączniku do *Regulaminu konkursu*.
7. Wskaźniki uznaje się za osiągnięte i powinny być wykazane przez Beneficjenta we wniosku o płatność w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie.
8. Na etapie realizacji Projektu nie przewiduje się możliwości wprowadzania zmian do wniosku o dofinansowanie Projektu dotyczących zmniejszenia zakresu rzeczowego Projektu, tj. wartościach docelowych wskaźników produktu i rezultatu. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wskaźników, zobowiązany jest on niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą i przedstawić stosowne wyjaśnienia.
9. W przypadku nieosiągnięcia przez Beneficjenta założonych wartości wskaźników produktu lub rezultatu, Instytucja Zarządzająca na etapie weryfikacji wniosku o płatność końcową dokona indywidualnej analizy powodów odchylenia, w wyniku czego może pomniejszyć wartość dofinansowania stosownie do niezrealizowanego zakresu rzeczowego stosując regułę proporcjonalności.
10. Instytucja Zarządzająca dokona indywidualnej analizy powodów nieosiągnięcia wskaźników, biorąc pod uwagę:
 - 1) zakres % odchylenia wartości osiągniętej od wartości założonej,
 - 2) liczbę nieosiągniętych wskaźników,
 - 3) informację, w jaki sposób odchylenie wskaźnika/wskaźników wpływa na odchylenie wskaźnika/wskaźników ujętych w Programie/Ramach wykonania,
 - 4) informację, czy wskaźnik/wskaźniki miały/wpływy wpływ na wybór Projektu do dofinansowania,

- 5) wyjaśnienia Beneficjenta, w szczególności podejmowane przez niego działania naprawcze.
11. W zależności od wyników indywidualnej analizy, przeprowadzonej w oparciu o zapisy ust. 10, zmiany w realizacji założonych wartości docelowych wskaźników rezultatu związane mogą być z regułą proporcjonalności Projektu:
- 1) osiągnięcie na poziomie minimum 80% - o stosowaniu reguły proporcjonalności decyduje Instytucja Zarządzająca,
 - 2) osiągnięcie na poziomie poniżej 80% - stosuje się regułę proporcjonalności do poziomu odchylenia wskaźnika.
12. Zgodnie z regułą proporcjonalności:
- 1) w przypadku niespełnienia kryterium zatwierdzonego przez Komitet Monitorujący – Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie lub odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne,
 - 2) w przypadku nieosiągnięcia celu Projektu, wyrażonego wskaźnikami produktu lub rezultatu bezpośredniego w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie – Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie lub odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne. Wysokość wydatków niekwalifikowalnych uzależniona jest od stopnia niezrealizowania celu Projektu. Wydatki niekwalifikowalne obejmują wydatki związane z tym zadaniem merytorycznym (zadaniami merytorycznymi), którego założenia nie zostały osiągnięte i kosztów pośrednich. Stopień nieosiągnięcia założeń Projektu określany jest przez Instytucję Zarządzającą.
13. Reguła proporcjonalności weryfikowana jest przez Instytucję Zarządzającą według stanu na zakończenie realizacji Projektu na etapie weryfikacji końcowego wniosku o płatność.
14. Niewykonanie wskaźnika w Projekcie może stanowić przesłankę do stwierdzenia nieprawidłowości indywidualnej.
15. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, na etapie rekrutacji do Projektu, do przekazania danych dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym na potrzeby pomiaru wskaźników rezultatu długoterminowego.
16. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, zakwalifikowanych do grupy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie ze wskaźnikiem rezultatu bezpośredniego do wypełnienia kwestionariusza, który mierzy wzrost jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego. *Kwestionariusz dotyczący jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS)* znajduje się w załączniku nr 13 do umowy o dofinansowanie.
17. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, którzy zakończą interwencję, tzn. zakończą udział w II etapie *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”* do wypełnienia ankiety, która mierzy satysfakcję uczestników projektu. *Ankieta dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń* znajduje się w załączniku nr 14 do umowy o dofinansowanie.
18. Beneficjent zobowiązuje się do przekazywania raz na kwartał (do 20 dnia kalendarzowego miesiąca następującego po kwartale, którego dotyczy sprawozdanie) oraz na każdą prośbę Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego *Sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*. Sprawozdania należy przekazywać w formie edytowalnej na adres mailowy: dzd@opolskie.pl oraz do wiadomości IZRPO WO 2014-2020 na adres mailowy:

sprawozdania2014-2020@opolskie.pl. Wzór sprawozdania znajduje się w załączniku nr 15 do umowy o dofinansowanie.

19. Beneficjent zobowiązuje się monitorować wskaźniki na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*.
20. Beneficjent jest zobowiązany utrzymać zrealizowane wskaźniki produktu i rezultatu na niezmiennym poziomie przez cały okres trwałości Projektu. Zachowanie trwałości Projektu obowiązuje w odniesieniu do współfinansowanej z EFS w ramach Projektu infrastruktury rozumianej jako środki trwałe zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15 Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
21. Beneficjent ma obowiązek wykorzystywać środki trwałe nabyte w ramach Projektu po zakończeniu jego realizacji na działalność statutową lub przekazać je nieodpłatnie podmiotowi niedziałającemu dla zysku.

§ 6

1. W związku z realizacją Projektu Beneficjentowi przysługują, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, koszty pośrednie rozliczane stawką ryczałtową w wysokości% poniesionych, udokumentowanych i zatwierdzonych w ramach Projektu wydatków bezpośrednich, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Podstawa wyliczenia kosztów pośrednich rozliczanych stawką ryczałtową, tj. wartość wydatków bezpośrednich ulega pomniejszeniu o wartość wydatków poniesionych przez Partnera/Partnerów ponadnarodowych w projektach ponadnarodowych⁶.
3. Instytucja Zarządzająca może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich w przypadkach rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień Umowy w zakresie zarządzania Projektem.
4. Katalog kosztów pośrednich określony został w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15.

Odpowiedzialność Instytucji Zarządzającej i Beneficjenta

§ 7

1. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją Projektu.
2. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, umowa o partnerstwie określa odpowiedzialność Beneficjenta oraz Partnera/Partnerów wobec osób trzecich za działania wynikające z niniejszej Umowy.
3. Beneficjent zobowiązuje się do:
 - 1) pisemnej informacji o złożeniu do Sądu wniosków o ogłoszenie upadłości przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów lub przez ich wierzycieli;
 - 2) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o pozostawaniu w stanie likwidacji albo podleganiu zarządowi komisarycznemu, bądź zawieszeniu swej działalności, w terminie do 3 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności;
 - 3) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o toczącym się wobec Beneficjenta

⁶ Dotyczy przypadku gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa ponadnarodowego.

jakimkolwiek postępowaniu egzekucyjnym, o posiadaniu zajętych wierzytelności lub o toczącym się w stosunku do Beneficjenta lub jego organów postępowaniu karnym lub karno skarbowym, w terminie do 7 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności oraz pisemnego powiadamiania Instytucji Zarządzającej w terminie do 7 dni od daty powzięcia przez Beneficjenta informacji o każdej zmianie w tym zakresie.

Wyodrębniona ewidencja wydatków

§ 8

1. Beneficjent zobowiązuje się do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji wszystkich wydatków Projektu w sposób przejrzysty zgodnie z zasadami określonymi w Programie, tak aby możliwa była identyfikacja poszczególnych operacji związanych z Projektem, z wyłączeniem wydatków rozliczanych w oparciu o metody uproszczone wskazane w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15.
2. Przez wyodrębnioną ewidencję wydatków rozumie się:
 - 1) ewidencję prowadzoną w oparciu o ustawę o rachunkowości - Beneficjent prowadzący pełną księgowość - księgi rachunkowe zobowiązany jest do prowadzenia, na potrzeby realizowanego przez siebie Projektu, wyodrębnionej ewidencji księgowej, zgodnie z zasadami rachunkowości, przez co należy rozumieć ewidencję wyodrębnioną w ramach już prowadzonych przez daną jednostkę ksiąg rachunkowych. System ewidencji księgowej powinien umożliwić sporządzenie sprawozdań i kontroli wykorzystania środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, poprzez wprowadzenie kont syntetycznych, analitycznych i pozabilansowych. W związku z tym, na kierowniku podmiotu, jako organie odpowiedzialnym za wykonanie obowiązków w zakresie rachunkowości, ciąży obowiązek ustalenia i opisanie zasad dotyczących ewidencji i rozliczania środków otrzymanych w ramach funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, lub
 - 2) ewidencję w formie podatkowej księgi przychodów i rozchodów, w której Beneficjent nieprowadzący pełnej księgowości wykorzysta prowadzoną przez siebie książkę przychodów i rozchodów, w taki sposób, aby dokument (tj. faktura lub inny dokument o równoważnej wartości dowodowej) w ww. ewidencji został oznaczony tak, żeby to oznaczenie w jednoznaczny sposób wskazywało na związek operacji gospodarczej z Projektem finansowanym w ramach RPO WO 2014-2020, lub
 - 3) „Zestawienie wszystkich dokumentów księgowych dotyczących realizowanego Projektu”, sporządzane w celu ewidencjonowania wydatków związanych z Projektem przez Beneficjenta prowadzącego księgę przychodów i rozchodów.
3. Beneficjent:
 - 1) nie stosujący ustawy o rachunkowości i krajowych przepisów podatkowych, lub
 - 2) który nie ma możliwości przeksięgowania wydatków poniesionych w latach ubiegłych ze względu na fakt, iż w momencie księgowania wydatków nie wiedział, iż Projekt zostanie dofinansowany, lub
 - 3) który nie jest zobowiązany do prowadzenia jakiegokolwiek ewidencji księgowej na podstawie obowiązujących przepisówjest zobowiązany do prowadzenia, na potrzeby realizowanego przez siebie Projektu „Zestawienia wszystkich dokumentów księgowych dotyczących realizowanego Projektu”.

4. „Zestawienie wszystkich dokumentów księgowych, dotyczących realizowanego Projektu”, o którym mowa w ust. 2 pkt 3 i ust. 3 stanowi załącznik nr 4 do Umowy.
5. W przypadku Projektu partnerskiego obowiązek, o którym mowa w ust. 1, dotyczy każdego z Partnerów, w zakresie tej części Projektu, za której realizację odpowiadają Partnerzy.

Planowanie płatności na rzecz Beneficjenta

§ 9

1. Beneficjent przed podpisaniem Umowy uzgadnia i przekazuje do Instytucji Zarządzającej Harmonogram płatności, który stanowi załącznik nr 3 do Umowy. Harmonogram powinien obejmować cały okres realizacji Projektu.
2. Harmonogram może ulegać aktualizacji, która dokonywana jest wyłącznie poprzez SL2014 i nie wymaga zawarcia aneksu do Umowy.
3. Każda zmiana harmonogramu płatności wymaga akceptacji Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca dokonuje weryfikacji harmonogramu płatności w terminie do 10 dni roboczych od dnia otrzymania.
4. Harmonogram płatności może być aktualizowany przed upływem okresu rozliczeniowego, którego aktualizacja dotyczy. Jeśli Beneficjent wnioskuje o zmianę po okresie rozliczeniowym i w zakresie ww. okresu Beneficjent nie zostaje zwolniony z konsekwencji określonych w art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.
5. Jeżeli Instytucja Zarządzająca akceptuje harmonogram płatności po zakończeniu okresu rozliczeniowego wówczas określa:
 - datę, od której zaakceptowany harmonogram obowiązuje;
 - zmiany, które akceptuje, tj. czy dotyczą przyszłych okresów rozliczeniowych, czy też okresów minionych, a jeśli tak, to których;
 - skutki tych zmian, związane z ewentualnym naliczeniem odsetek z art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.
6. Transze dofinansowania są przekazywane na następujący wyodrębniony dla Projektu rachunek bankowy Beneficjenta:
Nazwa właściciela rachunku bankowego:
Nazwa banku i Nr rachunku bankowego:
7. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, Beneficjent przekazuje odpowiednią część dofinansowania na pokrycie wydatków Partnera/Partnerów, zgodnie z umową o partnerstwie. Wszystkie płatności dokonywane w związku z realizacją niniejszej Umowy, pomiędzy Beneficjentem a Partnerem/Partnerami, powinny być dokonywane za pośrednictwem rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6, pod rygorem nieuznania poniesionych wydatków za kwalifikowalne.
8. Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą o zmianie rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6. Zmiana rachunku bankowego wymaga zawarcia aneksu do Umowy.

Przekazanie Beneficjentowi Dofinansowania

§ 10

1. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4 jest wypłacane w formie zaliczki lub refundacji w wysokości określonej w harmonogramie płatności stanowiącym załącznik nr 3 do Umowy.
2. Dofinansowanie może być przekazane w jednej lub kilku transzach na podstawie prawidłowo złożonych przez Beneficjenta Wniosków o płatność i wniosków rozliczających przyznane transze zaliczki, przy czym wypłata kolejnej transzy dofinansowania jest uzależniona od rozliczenia 70 % dotychczas otrzymanej zaliczki.
3. Środki europejskie są przekazywane na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie Zleceń płatności do BGK, natomiast dotacja celowa jest przekazywana na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności za terminowość wypłat środków przez BGK.
4. Warunkiem przekazania Beneficjentowi pierwszej transzy dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej prawidłowego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego) i jego zatwierdzenie przez Instytucję Zarządzającą,
 - 2) prawidłowe wniesienie przez Beneficjenta zabezpieczenia, o którym mowa w § 15,
 - 3) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 4) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
5. Warunkiem przekazania Beneficjentowi drugiej i kolejnych transz dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta i zweryfikowanie przez Instytucję Zarządzającą wniosku o płatność, w którym wykazano wydatki kwalifikowalne w wysokości co najmniej 70 % łącznej kwoty transz dofinansowania otrzymanych na dzień zatwierdzenia wniosku lub odsyłania wniosku do poprawy; w przypadku odsyłania wniosku do poprawy wydatki w ww. wysokości nie wymagają składania przez Beneficjenta dalszych wyjaśnień,
 - 2) zatwierdzenie wniosku o płatność za poprzedni okres rozliczeniowy,
 - 3) nie stwierdzenie okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 1,
 - 4) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 5) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
6. Poprzez rozliczenie zaliczki rozumie się złożenie wniosku o płatność rozliczającego dofinansowanie przekazane w formie zaliczki lub zwrot środków zaliczki do końca okresu rozliczeniowego.
7. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4, będzie przekazywane na wskazany przez Beneficjenta rachunek bankowy w terminie nie dłuższym niż 90 dni licząc od dnia przedłożenia wniosku o płatność, uwzględniając zapisy § 12 ust. 4-5.
8. W przypadku niezłożenia wniosku o płatność na kwotę stanowiącą co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania lub w terminie określonym w Umowie, od środków pozostałych do rozliczenia, przekazanych w formie zaliczki nalicza się odsetki jak dla zaległości podatkowych, liczone od dnia przekazania środków zaliczki do dnia złożenia wniosku o płatność rozliczającego co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania. Powyższe dotyczy wniosków o płatność, które zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 9 ust. 1, miały być złożone w celu przekazania kolejnej transzy dofinansowania, oraz końcowego wniosku o płatność. Za dzień przekazania środków uznaje się dzień wypłaty środków na rzecz Beneficjenta przez Instytucję Zarządzającą, tj. dzień obciążenia rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej, a za dzień złożenia wniosku do Instytucji Zarządzającej uznaje się dzień przesłania wniosku o płatność w SL2014; w przypadku awarii systemu za dzień złożenia wniosku o płatność do Instytucji Zarządzającej uznaje się termin nadania wniosku o płatność w placówce pocztowej wyznaczonego operatora publicznego (w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe – t.j. Dz.U.2016.1113) przy czym jeśli

termin złożenia wniosku o płatność przypadający na dzień wolny od pracy wówczas uznaje się, że wniosek o płatność jest złożony terminowo, jeśli zostanie nadany w pierwszym dniu roboczym przypadającym po dniu wolnym od pracy.

9. Odsetki bankowe od przekazanych Beneficjentowi transz dofinansowania w formie zaliczki podlegają zwrotowi, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
10. Beneficjent przekazuje informację o odsetkach, o których mowa w ust. 9, w terminie do 5 stycznia roku następnego lub w przypadku Projektów, których realizacja kończy się w trakcie danego roku, w terminie zakończenia realizacji Projektu.
11. Beneficjent zwraca odsetki, o których mowa w ust. 9, do dnia 10 stycznia roku następnego lub w przypadku Projektów, których realizacja kończy się w trakcie danego roku w ciągu 30 dni kalendarzowych od dnia zakończenia realizacji Projektu.
12. W przypadku braku zwrotu odsetek, o którym mowa w ust. 11, Instytucja Zarządzająca wzywa Beneficjenta do zwrotu odsetek w terminie 14 dni.
13. Instytucja Zarządzająca może zawiesić wypłatę dofinansowania w przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że w związku z realizacją Projektu doszło do powstania rażących nieprawidłowości, w szczególności oszustwa. Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o zawieszeniu biegu terminu wypłaty transzy dofinansowania i jego przyczynach.
14. W przypadku Projektu, w ramach którego Beneficjent otrzymuje dotację celową w formie zaliczki, zobowiązany jest do wydatkowania środków w ramach przekazanej zaliczki w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia roku, w którym została ona wypłacona.
15. Beneficjent zobowiązuje się poinformować Instytucję Zarządzającą na jej prośbę i w terminie przez nią określonym o kwocie przekazanego mu dofinansowania w formie dotacji celowej, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. b, która nie zostanie wydatkowana do końca danego roku. Powyższa kwota podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą w terminie do dnia 30 listopada tego roku.
16. Kwota dotacji celowej, o której mowa w ust. 15, w części niewydatkowanej przed upływem 40 dni od terminu określonego w rozporządzeniu, wydanym na podstawie art. 181 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
17. Kwota dotacji celowej niewydatkowana i niezgłoszona zgodnie z ust. 15 podlega zwrotowi w terminie do dnia 31 grudnia danego roku na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
18. Kwota dofinansowania w formie płatności, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. a, niewydatkowana z końcem roku budżetowego, pozostaje na rachunku bankowym, o którym mowa w § 9 ust. 6, do dyspozycji Beneficjenta w następnym roku budżetowym.
19. Wszelkich zwrotów środków w trakcie realizacji projektu Beneficjent dokonuje na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej wyodrębniony dla projektów finansowanych ze środków EFS w ramach RPO WO 2014-2020 nr: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.

Zasady i terminy składania wniosków o płatność

§ 11

1. Beneficjent składa pierwszy wniosek o płatność, będący podstawą wypłaty pierwszej transzy dofinansowania w terminie do 14 dni roboczych od dnia podpisania niniejszej Umowy lub rozpoczęcia realizacji Projektu.
2. Beneficjent składa drugi i kolejne wnioski o płatność zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 9 ust. 1, nie rzadziej niż raz na trzy miesiące, w terminie do 10 dni roboczych od zakończenia okresu rozliczeniowego, a końcowy wniosek o płatność w terminie do 30 dni

kalendaryzowanych od dnia finansowego zakończenia realizacji Projektu. Beneficjent ma obowiązek złożenia wniosku o płatność również w przypadku, gdy w okresie rozliczeniowym nie poniósł żadnych wydatków związanych z realizacją Projektu.

3. Beneficjent przedkłada wniosek o płatność oraz dokumenty niezbędne do rozliczenia Projektu za pośrednictwem SL2014, o którym mowa w § 16, chyba że z przyczyn technicznych nie jest to możliwe. W takim przypadku Beneficjent składa w wersji papierowej wniosek o płatność w terminach wynikających z zapisów ust. 1 i ust. 2, przy czym zobowiązuje się do złożenia wniosku za pośrednictwem SL2014 w terminie wskazanym w § 16 ust. 9. Wzór wniosku o płatność, który Beneficjent ma obowiązek złożyć w wersji papierowej stanowi załącznik nr 5 do Umowy.
4. W przypadku konieczności złożenia wniosku o płatność w wersji papierowej, o czym jest mowa w ust. 3, Beneficjent ma obowiązek przechowywania drugiego egzemplarza wniosku o płatność (wraz z załącznikami - jeśli ich złożenie wraz z wnioskiem wymaga Instytucja Zarządzająca) złożonego do Instytucji Zarządzającej, w swojej siedzibie zgodnie z zapisami Umowy dotyczącymi dokumentacji Projektu, o których mowa w § 20.
5. Po dokonaniu przez Instytucję Zarządzającą doboru próby, o której mowa w § 12 ust. 1 Beneficjent zobowiązany jest do złożenia w formie i w terminie wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą wymaganych dokumentów.
6. Beneficjent zobowiązuje się do przedkładania każdorazowo na żądanie Instytucji Zarządzającej wraz z wnioskiem o płatność, następujących dokumentów (w formie wskazanej przez Instytucję Zarządzającą – skany (za pośrednictwem SL2014) oryginałów dokumentów lub kopii oryginałów dokumentów oznaczone datą i potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Beneficjenta lub osobę upoważnioną do reprezentowania Beneficjenta):
 - 1) faktury lub inne dokumenty o równoważnej wartości dowodowej,
 - 2) umowy z wykonawcami,
 - 3) umowy z personelem projektu,
 - 4) dokumenty potwierdzające odbiór urządzeń, sprzętu lub wykonanie prac,
 - 5) inne niezbędne dokumenty potwierdzające i uzasadniające prawidłową realizację Projektu oraz potwierdzające, że wydatki zostały poniesione w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów zgodnie z zapisami Wytycznych.
7. Beneficjent wraz z wnioskiem o płatność przedkłada skany wyciągów bankowych/dowodów zapłaty (za pośrednictwem SL2014) potwierdzające poniesienie wydatków rozliczanych w danym wniosku o płatność (należy dołączyć dokument potwierdzający dokonanie zapłaty za całą wartość faktury/dokumentu księgowego, a nie tylko wydatku kwalifikowalnego lub kwoty dofinansowania), do dokumentów wskazanych do weryfikacji w oparciu o metodologię doboru próby.
8. Oprócz dokumentów wskazanych w ust. 6 i ust. 7 Beneficjent zobowiązuje się przekazać Instytucji Zarządzającej w jednej z form wskazanych przez Instytucję Zarządzającą na jej żądanie: skan oryginału (za pośrednictwem SL 2014) lub poświadczoną za zgodność z oryginałem kopii, wskazanych przez Instytucję Zarządzającą dokumentów potwierdzających kwalifikowalność wydatków ujętych we wniosku o płatność, w wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą terminie.
9. Beneficjent zobowiązany jest ująć każdy wydatek kwalifikowalny we wniosku o płatność przekazywanym do Instytucji Zarządzającej w terminie do 3 miesięcy od dnia jego poniesienia.⁷ Zobowiązanie nie dotyczy wydatków, które można uznać za kwalifikowalne a zostały poniesione

⁷ Dotyczy jednostek sektora finansów publicznych.

przed podpisaniem Umowy. Wydatki takie powinny zostać przedstawione w pierwszym składanym wniosku o płatność.

10. Oryginały faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej związane z realizacją Projektu na odwrocie powinny posiadać opis zawierający co najmniej:
 - 1) numer Umowy,
 - 2) nazwę projektu,
 - 3) opis związku wydatku z projektem – należy zaznaczyć w opisie faktury, do którego zadania oraz do której kategorii wydatku przedstawionego we Wniosku odnosi się wydatek kwalifikowalny,
 - 4) kwotę wydatków kwalifikowanych,
 - 5) podział kwotowy na poszczególne źródła finansowania projektu, tj. wkład własny oraz wartość dofinansowania,
 - 6) informację o poprawności formalno-rachunkowej i merytorycznej,
 - 7) informację o zakresie stosowania ustawy PZP lub zasady konkurencyjności, tj. tryb zastosowanego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wraz ze wskazaniem konkretnego artykułu, numer ustawy, na podstawie której przeprowadzane było postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, lub podstawę prawną nie stosowania ustawy PZP,
 - 8) informację w zakresie klasyfikacji budżetowej z podziałem na wydatki majątkowe (dział, rozdział, § i niemajątkowe (dział, rozdział, §), w przypadku gdy jednostka stosuje klasyfikację budżetową,
 - 9) podanie numeru ewidencyjnego lub księgowego,
 - 10) w przypadku faktur wystawionych w walucie obcej należy zamieścić datę i kurs waluty na dzień przeprowadzenia operacji zakupu oraz datę i kurs waluty na dzień zapłaty.

Zasady i terminy weryfikacji wniosków o płatność przez Instytucję Zarządzającą

§ 12

1. Instytucja Zarządzająca, w terminie 5 dni roboczych od dnia następującego po otrzymaniu wniosku o płatność, dokona wyboru próby dokumentów do weryfikacji, w oparciu o metodologię doboru próby. Dokumenty te będą stanowić m.in. podstawę oceny kwalifikowalności wydatków objętych wnioskiem o płatność.
2. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji pierwszego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego), o którym mowa w § 11 ust. 1, w terminie 10 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku o płatność.
3. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji drugiego i kolejnych wniosków o płatność, o których mowa w § 11 ust. 2, w terminie 23 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania dokumentów z wyboru próby lub otrzymania wniosku, w którym nie rozliczono żadnych wydatków, przy czym termin ten dotyczy każdej złożonej przez Beneficjenta wersji wniosku o płatność.
4. W przypadku, gdy Beneficjent złoży kolejny wniosek o płatność, przed zatwierdzeniem poprzedniego wniosku o płatność, weryfikacja tego wniosku o płatność jest wstrzymywana do czasu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność. W takim przypadku termin weryfikacji

wniosku o płatność rozpocznie się od dnia następującego po dniu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność.

5. W przypadku gdy:
 - 1) w ramach Projektu jest dokonywana kontrola i złożony został końcowy wniosek o płatność, termin jego weryfikacji ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że wyniki kontroli zawarte w Informacji Pokontrolnej nie wskazują wystąpienia nieprawidłowości w Projekcie lub nie mają wpływu na rozliczenie końcowe Projektu,
 - 2) dokonywana jest przez Instytucję Zarządzającą kontrola doraźna na Projekcie, termin weryfikacji złożonego przez Beneficjenta wniosku o płatność, którego dotyczy kontrola, ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że Instytucja Zarządzająca ma możliwość wyłączenia z wniosku o płatność zakwestionowanych wydatków i zatwierdzenia pozostałych wykazanych w danym wniosku o płatność.
6. W przypadku stwierdzenia błędów w złożonym wniosku o płatność, Instytucja Zarządzająca może dokonać uzupełnienia lub poprawienia wniosku, o czym poinformuje Beneficjenta, albo wezwać Beneficjenta do poprawienia lub uzupełnienia wniosku lub złożenia dodatkowych wyjaśnień. Instytucja Zarządzająca nie może poprawiać lub uzupełniać kopii dokumentów potwierdzających poniesione wydatki załączonych do wniosku o płatność.
7. Beneficjent zobowiązany jest do usunięcia błędów lub złożenia pisemnych wyjaśnień w wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą terminie.
8. Instytucja Zarządzająca, po pozytywnym zweryfikowaniu wniosku o płatność, prześle Beneficjentowi w terminie, o którym mowa w ust. 2 i 3 informację o wyniku weryfikacji wniosku o płatność, przy czym informacja o zatwierdzeniu wniosku o płatność powinna zawierać:
 - 1) w przypadku zidentyfikowania wydatków niekwalifikowalnych kwotę wydatków, które zostały uznane za niekwalifikowalne wraz z uzasadnieniem,
 - 2) zatwierdzoną kwotę dofinansowania oraz wkładu własnego, wynikającą z pomniejszenia kwoty wydatków rozliczanych we wniosku o płatność o wydatki niekwalifikowalne, o których mowa w pkt 1.
9. Zatwierdzenie wniosku o płatność nie wyklucza stwierdzenia niekwalifikowalności wydatków w późniejszym okresie. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wydatków we wniosku o płatność, kwota wydatków objętych wnioskiem podlega pomniejszeniu.
10. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w złożonym przez Beneficjenta wniosku o płatność, Instytucja Zarządzająca, w trakcie weryfikacji wniosku, dokona pomniejszenia wartości wydatków kwalifikowanych, ujętych we wniosku o płatność, złożonym przez Beneficjenta o całkowitą kwotę wydatków nieprawidłowych.
11. Stwierdzenie nieprawidłowych wydatków we wniosku o płatność przed jego zatwierdzeniem, o czym mowa w art. 24 ust. 9 pkt 1 ustawy wdrożeniowej, nie wiąże się z obniżeniem dofinansowania dla Projektu, z zastrzeżeniem ust. 13.
12. W miejsce wydatków nieprawidłowych Beneficjent może przedstawić inne wydatki kwalifikowalne. Wydatki te mogą być przedstawione w jednym bądź kilku wnioskach o płatność składanych w późniejszym terminie.
13. W przypadku gdy Beneficjent nie może przedstawić do dofinansowania innych wydatków kwalifikowalnych, dofinansowanie dla Projektu ulegnie obniżeniu.
14. Zgodnie z art. 24 ust. 10 ustawy wdrożeniowej, Beneficjent może w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji o pomniejszeniu wnieść umotywowane pisemne zastrzeżenia w trybie określonym w art. 25 ust. 2-12 ustawy wdrożeniowej.

15. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości po zatwierdzeniu wniosku o płatność Instytucja Zarządzająca dokona korekty finansowej na wydatki w ramach Projektu, co spowoduje obniżenie całkowitej kwoty dofinansowania o kwoty nałożonej korekty. W przypadku nałożenia korekty Beneficjent nie będzie miał możliwości przedstawienia do dofinansowania innych wydatków kwalifikowalnych w miejsce nieprawidłowych wydatków w odniesieniu do których zastosowano korektę.
16. Szczegółowe zasady dotyczące skorygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków określają *Wytyczne w zakresie sposobu korygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków oraz raportowania nieprawidłowości w ramach programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.
17. Zwrotowi podlegają kwoty korekt wydatków kwalifikowalnych, czyli wydatki niekwalifikowalne nie stanowiące nieprawidłowości, które zostały dotychczas rozliczone w ramach Projektu (w zatwierdzonych wnioskach o płatność).

Dochód

§ 13

1. Beneficjent ma obowiązek ujawniania wszelkich dochodów, które powstają w związku z realizacją Projektu.
2. W przypadku, gdy Projekt generuje na etapie realizacji dochody, Beneficjent wykazuje we wnioskach o płatność wartość uzyskanego dochodu i dokonuje jego zwrotu do 31 grudnia roku, w którym powstał. Instytucja Zarządzająca może wezwać Beneficjenta do zwrotu dochodu w innym terminie.
3. Postanowienia ust. 1 i 2 stosuje się do dochodów, które nie zostały przewidziane we wniosku.
4. W przypadku naruszenia postanowień ust. 1 - 2, stosuje się odpowiednio postanowienia § 14.

Nieprawidłowości i zwrot środków

§ 14

1. Jeżeli na podstawie wniosków o płatność lub czynności kontrolnych uprawnionych organów zostanie stwierdzone, że dofinansowanie jest:
 - 1) wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem;
 - 2) wykorzystane z naruszeniem procedur, o których mowa w art. 184 ustawy o finansach;
 - 3) pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości,Instytucja Zarządzająca wezwie Beneficjenta do zwrotu całości lub części dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od daty przekazania Beneficjentowi ostatniej transzy przed poniesieniem wydatków, które zostały uznane za nieprawidłowości do dnia obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta kwotą zwrotu. W przypadku zaangażowania do realizacji Projektu środków własnych Beneficjenta, odsetki naliczane są od dnia transzy przekazanej po poniesieniu wydatku, który został uznany za nieprawidłowość.

2. Beneficjent zwraca środki, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami, na pisemne wezwanie Instytucji Zarządzającej, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia doręczenia wezwania do zapłaty na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą w tym wezwaniu.
3. Beneficjent dokonuje również zwrotu na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą kwot korekt wydatków kwalifikowalnych o których mowa w § 12 ust. 17 oraz innych kwot zgodnie z § 21 ust. 4.
4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, zwrot kwoty nieprawidłowości nastąpi na rachunek Instytucji Zarządzającej. Jednocześnie Beneficjent będzie zobowiązany do przedłożenia wyciągu bankowego potwierdzającego dokonanie zwrotu środków.
5. Beneficjent dokona opisu przelewu zwracanych środków, o których mowa w ust. 2 i 3 poprzez wskazanie:
 - 1) numeru Projektu,
 - 2) informacji o kwocie głównej i kwocie odsetek,
 - 3) tytułu zwrotu (a w przypadku dokonania zwrotu środków na podstawie decyzji, o której mowa w art. 207 ustawy o finansach, także numeru decyzji),
 - 4) roku, w którym zostały przekazane środki, których dotyczy zwrot,
 - 5) klasyfikacji budżetowej.
6. W przypadku niedokonania przez Beneficjenta zwrotu środków zgodnie z ust. 2 Instytucja Zarządzająca, po przeprowadzeniu postępowania określonego przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.), wydaje decyzję, o której mowa w art. 207 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Od ww. decyzji Beneficjentowi przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
7. Decyzji, o której mowa w ust. 6, nie wydaje się, jeżeli Beneficjent dokonał zwrotu środków przed jej wydaniem.
8. Beneficjent zobowiązuje się do ponoszenia udokumentowanych kosztów podejmowanych wobec niego działań windykacyjnych, o ile nie narusza to przepisów prawa powszechnego.
9. Oszczędności w ramach Projektu Beneficjent zwraca do 30 dni od momentu finansowego zakończenia realizacji Projektu.

Zabezpieczenie prawidłowej realizacji Umowy

§ 15⁸

1. Zabezpieczeniem prawidłowej realizacji Umowy jest składany przez Beneficjenta, nie później niż w terminie 15 dni od dnia podpisania Umowy weksel in blanco wraz z wypełnioną deklaracją wystawcy weksla in blanco⁹.
2. Zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie Umowy następuje na pisemny wniosek Beneficjenta po ostatecznym rozliczeniu Umowy, tj. po zatwierdzeniu końcowego wniosku

⁸ Nie dotyczy Beneficjenta będącego jednostką sektora finansów publicznych albo fundacją, której jedynym fundatorem jest Skarb Państwa, a także Bankiem Gospodarstwa Krajowego.

⁹ W przypadku gdy wartość dofinansowania Projektu przekracza limit określony w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju, wydanym na podstawie art. 189 ust. 4 ustawy o finansach, stosuje się przepisy ww. rozporządzenia.

- o płatność w Projekcie oraz – jeśli dotyczy – zwrocie środków niewykorzystanych przez Beneficjenta, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
3. W przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków na podstawie przepisów o finansach publicznych lub postępowania sądowo-administracyjnego w wyniku zaskarżenia takiej decyzji, lub w przypadku prowadzenia egzekucji administracyjnej zwrot zabezpieczenia może nastąpić po zakończeniu postępowania i odzyskaniu środków.
 4. W przypadku gdy Wniosek przewiduje trwałość Projektu lub rezultatów, zwrot zabezpieczenia następuje po upływie okresu trwałości.
 5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, w tym ze względu na wybraną formę zabezpieczenia wymagającą podjęcia czynności sądowych przewidzianych prawem polskim, Instytucja Zarządzająca może na pisemny, uzasadniony wniosek Beneficjenta wydłużyć termin wniesienia zabezpieczenia.
 6. Nieprzekazanie przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej zabezpieczenia w terminie wskazanym w ust. 1 z zastrzeżeniem ust. 5 może stanowić podstawę do rozwiązania Umowy, w trybie określonym w § 29 ust. 1 pkt 4.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL2014

§ 16

1. Beneficjent zobowiązuje się do wykorzystywania SL2014 w procesie rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą, zgodnie z Podręcznikiem Beneficjenta, udostępnionym na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wykorzystanie SL2014 obejmuje co najmniej przesyłanie:
 - 1) wniosków o płatność,
 - 2) dokumentów potwierdzających kwalifikowalność wydatków ponoszonych w ramach Projektu i wykazywanych we wnioskach o płatność,
 - 3) danych uczestników Projektu i informacji na temat osób zatrudnionych do jego realizacji (jeżeli dotyczy),
 - 4) harmonogramu płatności,
 - 5) innych dokumentów związanych z realizacją Projektu, w tym niezbędnych do przeprowadzenia kontroli Projektu, przy czym Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania danych do SL2014 z należytą starannością i zgodnie z dokumentami źródłowymi.
2. Przekazanie dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 2), 3) i pkt 5) drogą elektroniczną nie zdejmuje z Beneficjenta i Partnerów¹⁰ obowiązku przechowywania oryginałów dokumentów i ich udostępniania podczas kontroli na miejscu lub na wezwanie Instytucji Zarządzającej.
3. Beneficjent i Instytucja Zarządzająca uznają za prawnie wiążące przyjęte w umowie rozwiązania stosowane w zakresie komunikacji i wymiany danych w SL2014, bez możliwości kwestionowania skutków ich stosowania.
4. Beneficjent i Partnerzy¹¹ wyznacza/ją osoby uprawnione do wykonywania w jego/ich imieniu czynności związanych z realizacją Projektu i zgłasza/ją je Instytucji Zarządzającej do pracy w SL2014. Zgłoszenie ww. osób, zmiana ich uprawnień lub wycofanie dostępu jest dokonywane na podstawie procedury zgłaszania osób uprawnionych w ramach projektu stanowiącej załącznik

¹⁰ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

¹¹ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

- nr 6 do Wytycznych w zakresie gromadzenia oraz w oparciu o formularz udostępniony przez Instytucję Zarządzającą, który stanowi załącznik nr 12 do Umowy.
5. Beneficjent zapewnia, że osoby, o których mowa w ust. 4, wykorzystują profil zaufany ePUAP lub bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu w ramach uwierzytelniania czynności dokonywanych w ramach SL2014¹². Osoby te zobowiązane są do przestrzegania Podręcznika Beneficjenta udostępnionego na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wszelkie działania w SL2014 osób uprawnionych są traktowane w sensie prawnym jako działanie Beneficjenta.
 6. W przypadku, gdy z powodów technicznych wykorzystanie profilu zaufanego ePUAP nie jest możliwe, o czym Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, uwierzytelnianie następuje przez wykorzystanie loginu i hasła wygenerowanego przez SL2014, gdzie jako login stosuje się *PESEL danej osoby uprawnionej*¹³ /*adres e-mail*¹⁴.
 7. Beneficjent zapewnia, że wszystkie osoby, o których mowa w ust. 4 przestrzegają regulamin bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
 8. Beneficjent zobowiązuje się do każdorazowego informowania Instytucji Zarządzającej o nieautoryzowanym dostępie do danych Beneficjenta w SL2014.
 9. Wsparciem technicznym i merytorycznym dla Beneficjenta w ramach SL2014 są Administratorzy Merytoryczni przy Instytucji Zarządzającej W przypadku pytań, wystąpienia problemów lub niedostępności SL2014 Beneficjent zgłasza Instytucji Zarządzającej zaistniały problem na adres e-mail: sl2014@opolskie.pl lub telefonicznie pod numerem +48 77 54-16-630/633. Po potwierdzeniu awarii SL2014 przez pracownika Instytucji Zarządzającej proces rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą odbywa się drogą pisemną. Wszelka korespondencja papierowa, aby została uznana za wiążącą, musi zostać podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta. O usunięciu awarii SL2014 Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, Beneficjent zaś zobowiązuje się niezwłocznie uzupełnić dane w SL2014 w zakresie dokumentów przekazanych drogą pisemną.¹⁵
 10. Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania do SL2014 danych dotyczących angażowania personelu projektu zgodnie z zakresem określonym w Wytycznych w zakresie gromadzenia pod rygorem uznania związanych z tym wydatków za niekwalifikowalne.
 11. Nie mogą być przedmiotem komunikacji wyłącznie przy wykorzystaniu SL2014:
 - 1) zmiany treści Umowy, z wyłączeniem harmonogramu płatności, zgodnie z § 9 ust. 2;
 - 2) kontrole na miejscu przeprowadzane w ramach Projektu;
 - 3) dochodzenie zwrotu środków od Beneficjenta, o których mowa w § 14, w tym prowadzenie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

Pomoc publiczna¹⁶

§17

1. Pomoc udzielana w oparciu o niniejszą Umowę jest zgodna ze wspólnym rynkiem oraz art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Ur. UE 2012 C 326 z 26.10.2012)

¹² Dotyczy przypadku, gdy Beneficjentem jest podmiot zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹³ Dotyczy Beneficjenta mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹⁴ Dotyczy Beneficjenta nie mającego siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹⁵ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 3 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

¹⁶ Dotyczy Projektów, w których udzielana będzie pomoc publiczna i/lub pomoc de minimis. Jeżeli nie dotyczy, należy w miejsce treści przepisu paragrafu wprowadzić do umowy tekst : „Nie dotyczy”.

i dlatego jest zwolniona z wymogu notyfikacji zgodnie z art. 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.

2. Pomoc, o której mowa w ust. 1, udzielana jest na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1073).

§18¹⁷

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 9 niniejszej Umowy Beneficjent jest zobowiązany do realizacji Projektu.
2. W przypadku stwierdzenia, iż nie zostały dotrzymane warunki udzielania pomocy określone w rozporządzeniu, o którym mowa w § 17 ust. 2 niniejszej Umowy, w szczególności gdy stwierdzone zostanie, że pomoc została wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem oraz stwierdzone zostanie niedotrzymanie warunków dotyczących:
 - 1) w przypadku pomocy publicznej:
 - a) wystąpienia efektu zachęty,
 - b) dopuszczalnej intensywności pomocy określonej w rozporządzeniu, o którym mowa w § 17 ust. 2 niniejszej Umowy;
 - 2) w przypadku pomocy de minimis:
 - a) dopuszczalnego pułapu pomocy de minimis określonego w rozporządzeniu, o którym mowa w § 17 ust. 2 niniejszej Umowy,

Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części przyznanej pomocy wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia udzielenia pomocy, na zasadach i w terminie określonym w § 14 ust. 1, 2 niniejszej Umowy.

§19¹⁸

1. Beneficjent, jako podmiot udzielający pomocy, zobowiązany jest do wprowadzenia odpowiednio w Umowie o udzieleniu pomocy, zawieranej z Beneficjentem pomocy, zapisów ujętych w § 17 i § 18.
2. Zobowiązuje się podmiot udzielający pomocy do wypełniania wszelkich obowiązków, jakie nakładają na niego przepisy prawa wspólnotowego i krajowego w zakresie pomocy publicznej i pomocy de minimis, w szczególności do:
 - 1) sporządzania i przedstawiania Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, zgodnie z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.),
 - 2) wydawania Beneficjentom pomocy zaświadczeń o pomocy de minimis.
3. Jeżeli na etapie kontroli Projektu lub weryfikacji wniosków o płatność zostanie stwierdzone, że pomoc została przyznana niezgodnie z zasadami jej udzielania w wyniku niedopełnienia obowiązków przez podmiot udzielający pomocy, tj. Beneficjenta, wydatki objęte pomocą zostaną uznane za niekwalifikowalne i w takim wypadku konieczne będzie dokonanie ich zwrotu

¹⁷ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

¹⁸ Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia przekazania transzy na zasadach i w terminie określonym w § 14 ust. 1, 2 niniejszej Umowy.

Dokumentacja Projektu

§ 20

1. Beneficjent zobowiązany jest do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu, z zastrzeżeniem ust. 4., Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w Projekcie albo na należycie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej, o czym Beneficjent jest informowany pisemnie.
2. Dokumenty zawierające pomoc publiczną udzielaną przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, w sposób zapewniający poufność i bezpieczeństwo, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.
3. Beneficjent przechowuje dokumentację związaną z realizacją Projektu w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo, oraz jest zobowiązany do poinformowania Instytucji Zarządzającej o miejscu jej archiwizacji.
4. W przypadku zmiany miejsca archiwizacji dokumentów oraz w przypadku zawieszenia lub zaprzestania przez Beneficjenta działalności przed terminem, o którym mowa w ust. 1 i 2 Beneficjent zobowiązany jest pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o miejscu archiwizacji dokumentów związanych z realizowanym Projektem.
5. W przypadku, gdy w ramach Projektu istnieje konieczność zlecenia wykonawcy całości lub części zadań, Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą prawa wglądu do dokumentów wykonawcy, związanych z realizowanym Projektem.
6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się także do Partnera/Partnerów, z zastrzeżeniem, że obowiązek informowania o miejscu przechowywania dokumentacji Projektu, w tym gromadzonej przez Partnera/Partnerów, dotyczy wyłącznie Beneficjenta.

Kontrola i przekazywanie informacji

§ 21

1. Beneficjent i Partner/Partnerzy zobowiązani są poddać się kontroli dokonywanej przez Instytucję Zarządzającą oraz inne uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji Projektu.
2. Kontrola może zostać przeprowadzona zarówno w siedzibie Beneficjenta, w siedzibie podmiotu, o którym mowa w § 3 ust. 5, w siedzibie Partnera/Partnerów, jak i w miejscu realizacji Projektu, przy czym niektóre czynności kontrolne mogą być prowadzone w siedzibie podmiotu kontrolującego na podstawie danych i dokumentów zamieszczonych w SL2014 i innych dokumentów przekazywanych przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów, w terminie, o którym mowa w ust. 3.
3. Beneficjent zapewnia podmiotom, o których mowa w ust. 1, prawo wglądu we wszystkie dokumenty związane, jak i niezwiązane z realizacją Projektu, o ile jest to konieczne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków w Projekcie, w tym: dokumenty elektroniczne oraz

dokumenty związane z częściami Projektu realizowanymi bezpośrednio przez Partnera/ Partnerów, przez cały okres ich przechowywania określony w § 20 ust. 1 i 2.

4. Ustalenia podmiotów, o których mowa w ust. 1, mogą prowadzić do korekty wydatków kwalifikowalnych rozliczonych w ramach Projektu.
5. W wyniku kontroli wydawane są zalecenia pokontrolne, a Beneficjent/Partnerzy zobowiązani są, w określonym w nich terminie, do podjęcia działań naprawczych, wskazanych w ww. zaleceniach.
6. Beneficjent zobowiązany jest do przekazywania Instytucji Zarządzającej informacji o wynikach kontroli i audytów, przeprowadzonych w ramach realizacji Projektu przez uprawnione instytucje, w terminie 14 dni od daty otrzymania dokumentu stwierdzającego ustalenie kontroli.
7. Beneficjent zobowiązany jest do niezwłocznego przekazywania do Instytucji Zarządzającej powziętych przez siebie informacji o postępowaniach prowadzonych przez organy ścigania oraz Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.
8. Szczegółowe zasady dotyczące kontroli określają *Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.

§ 22

1. Beneficjent zobowiązany jest do przedstawiania na wezwanie Instytucji Zarządzającej wszelkich informacji i wyjaśnień związanych z realizacją Projektu, w terminie określonym w wezwaniu.
2. Postanowienia ust. 1 stosuje się w okresie realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1 oraz w okresie wskazanym w § 20 ust. 1 i 2.
3. Beneficjent zobowiązany jest do przesłania bez wezwania Instytucji Zarządzającej harmonogramów wsparcia w ramach realizowanego Projektu. Harmonogramy należy przekazywać w wersji elektronicznej do Instytucji Zarządzającej w terminie 7 dni roboczych przed rozpoczęciem poszczególnych form wsparcia.
4. Beneficjent zobowiązany jest do współpracy z podmiotami zewnętrznymi realizującymi badanie ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub innego podmiotu, który zawarł porozumienie z Instytucją Zarządzającą na realizację ewaluacji. Beneficjent każdorazowo, na wniosek tych podmiotów, zobowiązany jest do przekazania dokumentów i udzielenia informacji na temat realizacji Projektu, niezbędnych do przeprowadzenia badania ewaluacyjnego.

Udzielanie zamówień w ramach Projektu

§ 23

1. Beneficjent zobowiązany jest do udzielenia zamówień w ramach Projektu zgodnie z ustawą Pzp albo zasadą konkurencyjności na warunkach określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15.
2. W przypadku zamówień o wartości niższej niż 20 tys. zł netto Beneficjent zobowiązany jest do stosowania swoich wewnętrznych procedur (jeśli takowe posiada), określających sposób wyłaniania wykonawcy, przy czym w każdym przypadku zobowiązany jest do zlecenia wykonawcom realizacji usług po cenach odpowiadającym cenom rynkowym.
3. W przypadku wydatków o wartości od 20 tys. zł netto do 50 tys. zł netto włącznie, tj. bez podatku od towarów i usług (VAT), oraz w przypadku zamówień publicznych, dla których nie stosuje się procedur wyboru wykonawcy, istnieje obowiązek dokonania i udokumentowania rozeznania rynku co najmniej poprzez upublicznienie zapytania ofertowego na swojej stronie

internetowej lub innej powszechnie dostępnej stronie przeznaczonej do umieszczania zapytań ofertowych przez okres co najmniej 7 dni w celu wybrania najkorzystniejszej oferty. W przypadku, gdy w wyniku rozeznania, o którym mowa w zdaniu pierwszym, Beneficjent uzyska mniej niż dwie oferty, zobowiązany jest udzielić zamówienia zgodnie z zasadą konkurencyjności, o której mowa w ust. 1.

4. Beneficjent zobowiązany jest do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, o którym mowa w ust. 1-3, w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równe traktowanie wykonawców. Wydatki muszą być poniesione w sposób racjonalny, efektywny i przejrzysty, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.
5. Instytucja Zarządzająca, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15, dokonuje korekt finansowych, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w art. 5 ust 1 pkt 7 ustawy wdrożeniowej, oraz rozporządzeniem, wydanym na podstawie art. 24 ust. 13 ustawy wdrożeniowej. Korekty obejmują całość wydatku poniesionego z naruszeniem ww. zasad, tj. zarówno ze środków dofinansowania, jak też wkładu własnego.
6. Instytucja Zarządzająca, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w ust. 1-4, może uznać wydatki związane z udzielonym zamówieniem w całości lub części za niekwalifikowalne.
7. Za nienależyte wykonanie zamówienia Beneficjent stosuje kary, które wskazane są w umowie zawieranej z wykonawcą. W sytuacji niewywiązania się przez wykonawcę z warunków umowy o zamówienie przy jednoczesnym niezastosowaniu kar umownych, Instytucja Zarządzająca może uznać część wydatków związanych z tym zamówieniem za niekwalifikowalne.
8. Postanowienia ust. 1-7 stosuje się także do Partnerów.

§ 23a

1. Przy realizacji zamówienia publicznego zgodnie z ustawą Pzp albo z zasadą konkurencyjności, którego przedmiotem będzie świadczenie usług cateringowych lub dostawa materiałów promocyjnych, Beneficjent zobowiązany jest do:
 - 1) stosowania jednej z następujących klauzul społecznych:
 - a) ograniczenia możliwości złożenia oferty do podmiotów ekonomii społecznej¹⁹ albo
 - b) ograniczenia możliwości złożenia oferty do wykonawców, u których ponad 50 % zatrudnionych pracowników stanowią osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) albo
 - c) nałożenia na wykonawców wymogu, aby zamówienie było realizowane przez osoby zatrudnione przez wykonawcę będące:
 - bezrobotnymi w rozumieniu ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r., poz. 149 z późn. zm.) lub
 - niepełnosprawnymi w rozumieniu ustawy dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) lub
 - osobami, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu

¹⁹ „Podmiot ekonomii społecznej” należy rozumieć zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 225 z późn. zm.);

- 2) określenia w umowie z wykonawcą:
 - a) sankcji z tytułu niedotrzymania przez wykonawcę zamówienia warunków wynikających z klauzuli społecznej oraz
 - b) sposobu, w jaki oferent ma potwierdzić spełnienie warunków określonych w klauzuli społecznej.
2. Wybór odpowiedniej klauzuli będzie dokonywany przez Beneficjenta. Przy wyborze klauzuli społecznej spośród klauzul opisanych w ust. 1 pkt 1 lit. a, b i c Beneficjent powinien kierować się tym, aby klauzula była najwłaściwsza do osiągnięcia zamierzonego przez niego efektu.
3. Jeżeli w wyniku analizy rynku i uwarunkowań związanych z realizacją zamówienia Beneficjent uzna, że w odniesieniu do danego zamówienia nie ma możliwości zastosowania żadnej klauzuli społecznej, to w takim wypadku jeszcze przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego może zwrócić się na piśmie do Instytucji Zarządzającej o wyrażenie zgody na odstąpienie od obowiązku zastosowania klauzuli społecznej przy realizacji tego zamówienia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim, Beneficjent będzie mógł odstąpić od obowiązku zastosowania klauzuli społecznej tylko w wypadku, gdy otrzyma na to pisemną zgodę Instytucji Zarządzającej.
4. W przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w ust. 1-3 Instytucja Zarządzająca, może uznać wydatki związane z udzielonym zamówieniem w całości lub części za niekwalifikowalne.
5. Postanowienia ust. 1-4 mają również zastosowanie do zamówień realizowanych przez Partnerów.

Ochrona danych osobowych

§ 24

1. Na podstawie Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 nr RPOP/14/2015 zawartego pomiędzy Ministrem Infrastruktury i Rozwoju, a Zarządem Województwa Opolskiego w dniu 09 września 2015 r. oraz w związku z art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych, Instytucja Zarządzająca powierza Beneficjentowi przetwarzanie danych osobowych, w imieniu własnym oraz w imieniu i na rzecz Powierzającego, na warunkach opisanych w niniejszym paragrafie.
2. Przetwarzanie danych osobowych jest dopuszczalne na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru RPO WO 2014-2020 oraz do zbioru UMWO-DPO-SYZYF:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 1304/2013”;
 - c) ustawy wdrożeniowej.
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) rozporządzenia nr 1304/2013;
 - c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu

Europejskiego i Rady (EU) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.9.2014, str. 1);

d) ustawy wdrożeniowej.

3. Beneficjent jest zobowiązany odebrać od uczestnika Projektu oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do umowy. Oświadczenia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie lub w innym miejscu, w którym są zlokalizowane dokumenty związane z Projektem. Zmiana wzoru oświadczenia nie wymaga aneksowania umowy.
4. Powierzone dane osobowe mogą być przetwarzane przez Beneficjenta wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji Projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu w zakresie określonym w załączniku nr 8 do Umowy.
5. Przy przetwarzaniu danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest do przestrzegania zasad wskazanych w niniejszym paragrafie, w ustawie o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. z 2004 r. Nr 100, poz. 1024), zwanym dalej „rozporządzeniem MSWiA”.
6. Beneficjent nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych osobowych.
7. Beneficjent, w przypadku przetwarzania powierzonych danych osobowych w systemie informatycznym, zobowiązany jest do przetwarzania ich w Lokalnym Systemie Informatycznym SYZYF RPO WO 2014-2020 i w SL2014.
8. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do powierzania przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z udzieleniem wsparcia i realizacją Projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, jak również podmiotom realizującym zadania związane z audytem, kontrolą, monitoringiem i sprawozdawczością oraz działaniami informacyjno-promocyjnymi prowadzonymi w ramach Programu, pod warunkiem niewyrażenia sprzeciwu przez Instytucję Zarządzającą w terminie 7 dni roboczych od dnia wpłynięcia informacji o zamiarze powierzania przetwarzania danych osobowych do Instytucji Zarządzającej i pod warunkiem, że Beneficjent zawrze z każdym podmiotem, któremu powierzy przetwarzanie danych osobowych umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych w kształcie zasadniczo zgodnym z postanowieniami niniejszego paragrafu.
9. Zakres danych osobowych powierzanych przez Beneficjenta podmiotom, o których mowa w ust. 8, powinien być adekwatny do celu powierzenia oraz każdorazowo indywidualnie dostosowany przez Beneficjenta.
10. Beneficjent przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki zabezpieczające zbiory danych, o których mowa w art. 36-39 ustawy o ochronie danych osobowych, rozporządzeniu MSWiA, o którym mowa w ust. 5 oraz regulaminie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
11. Przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest przygotować dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności politykę bezpieczeństwa oraz instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.

12. Do przetwarzania danych osobowych mogą być dopuszczone jedynie osoby upoważnione przez Beneficjenta oraz przez podmioty, o których mowa w ust. 8, posiadające imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.
13. Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 12 są ważne do dnia odwołania, nie dłużej jednak niż do dnia, o którym mowa w § 20 ust. 1. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania zatrudnienia upoważnionego pracownika. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania stosunku prawnego łączącego Beneficjenta z osobą wskazaną w ust. 12. Beneficjent winien posiadać przynajmniej jedną osobę legitymującą się imiennym upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych odpowiedzialną za nadzór nad zarchiwizowaną dokumentacją do dnia, o którym mowa w § 20 ust. 1.
14. Beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem umowy.
15. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do wydawania oraz odwoływania osobom, o których mowa w ust. 12, imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o których mowa w ust. 2 pkt 1. Upoważnienia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie. Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych zostały określone odpowiednio w załączniku nr 9 i 10 do umowy. Instytucja Zarządzająca dopuszcza stosowanie przez Beneficjenta innych wzorów niż określone odpowiednio w załączniku nr 9 i 10 do umowy, o ile zawierają one wszystkie elementy wskazane we wzorach określonych w tych załącznikach. Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 wydaje wyłącznie Powierzający.
16. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do określenia wzoru upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzoru odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych przez podmioty, o których mowa w ust. 8.
17. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, zobowiązuje Beneficjenta do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
18. Beneficjent zobowiązany jest do przekazania Instytucji Zarządzającej wykazu podmiotów, o których mowa w ust. 8, za każdym razem, gdy takie powierzenie przetwarzania danych osobowych nastąpi, a także na każde jej żądanie.
19. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do takiego formułowania umów zawieranych przez Beneficjenta z podmiotami o których mowa w ust. 8, by podmioty te były zobowiązane do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
20. Beneficjent zobowiązany jest do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu poufności danych osobowych przetwarzanych przez mające do nich dostęp osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych.
21. Beneficjent niezwłocznie informuje Instytucję Zarządzającą o:
 - 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu;
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem;
 - 3) o wynikach kontroli prowadzonych przez podmioty uprawnione w zakresie przetwarzania danych osobowych wraz z informacją na temat zastosowania się do wydanych zaleceń, o których mowa w ust. 26.
22. Beneficjent zobowiązuje się do udzielenia Instytucji Zarządzającej lub Powierzającemu, na każde ich żądanie, informacji na temat przetwarzania danych osobowych, o których mowa w niniejszym

- paragrafie, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia przez niego i jego pracowników obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
23. Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym, w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli zgodności przetwarzania powierzonych danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych i rozporządzeniem MSWiA oraz z umową. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli powinno być przekazane podmiotowi kontrolowanemu co najmniej 5 dni przed rozpoczęciem kontroli.
 24. W przypadku powzięcia przez Instytucję Zarządzającą lub Powierzającego wiadomości o rażącym naruszeniu przez Beneficjenta obowiązków wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, z rozporządzenia MSWiA lub z umowy, Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu, o którym mowa w ust. 23.
 25. Kontrolerzy Instytucji Zarządzającej, Powierzającego lub podmiotów przez nich upoważnionych, mają w szczególności prawo:
 - 1) wstępu, w godzinach pracy Beneficjenta, za okazaniem imiennego upoważnienia, do pomieszczenia, w którym jest zlokalizowany zbiór powierzonych do przetwarzania danych osobowych oraz pomieszczenia, w którym są przetwarzane powierzone dane osobowe i przeprowadzenia niezbędnych badań lub innych czynności kontrolnych w celu oceny zgodności przetwarzania danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych, rozporządzeniem MSWiA oraz umową;
 - 2) żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień przez pracowników w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego;
 - 3) wglądu do wszelkich dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z przedmiotem kontroli oraz sporządzania ich kopii;
 - 4) przeprowadzania oględzin urządzeń, nośników oraz systemu informatycznego służącego do przetwarzania danych osobowych.
 26. Beneficjent zobowiązuje się zastosować zalecenia dotyczące poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzonych w wyniku kontroli przeprowadzonych przez Instytucję Zarządzającą, Powierzającego lub przez podmioty przez nie upoważnione albo przez inne instytucje upoważnione do kontroli na podstawie odrębnych przepisów.
 27. Postanowienia ust. 1-26 stosuje się także do Partnerów Projektu.²⁰

Obowiązki informacyjne i promocyjne

§ 25

1. Beneficjent jest zobowiązany do wypełnienia obowiązków informacyjnych i promocyjnych zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r., Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 821/2014 z dnia 28 lipca 2014 r. oraz zgodnie z instrukcjami i wskazówkami zawartymi w załączniku nr 11 do niniejszej Umowy.
2. Beneficjent jest zobowiązany w szczególności do:
 - 1) oznaczenia znakiem Unii Europejskiej, znakiem Funduszy Europejskich oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa Opolskiego „Opolskie Kwitnące”:

²⁰ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

- a) wszystkich prowadzonych działań informacyjnych i promocyjnych dotyczących Projektu,
 - b) wszystkich dokumentów związanych z realizacją Projektu, podawanych do wiadomości publicznej,
 - c) wszystkich dokumentów i materiałów dla osób i podmiotów uczestniczących w Projekcie,
- 2) umieszczenia przynajmniej jednego plakatu o minimalnym formacie A3 lub odpowiednio tablicy informacyjnej i/lub pamiątkowej w miejscu realizacji Projektu,
 - 3) umieszczenia opisu Projektu na stronie internetowej, w przypadku posiadania strony internetowej,
 - 4) przekazywania osobom i podmiotom uczestniczącym w Projekcie informacji, że Projekt uzyskał dofinansowanie przynajmniej w formie odpowiedniego oznakowania,
 - 5) dokumentowania działań informacyjnych i promocyjnych prowadzonych w ramach Projektu.
3. Na potrzeby informacji i promocji Programu oraz Europejskiego Funduszu Społecznego, Beneficjent zobowiązany jest udostępnić Instytucji Zarządzającej na jej wezwanie utwory informacyjno-promocyjne powstałe w trakcie realizacji Projektu, w postaci m.in.: materiałów zdjęciowych, materiałów audio-wizualnych i prezentacji dotyczących Projektu oraz udzielić nieodpłatnie licencji niewyłącznej, obejmującej prawo do korzystania z nich.
 4. Beneficjent zobowiązany jest do stosowania obowiązujących i aktualnych wzorów dokumentów oraz stosowania się do obowiązujących wytycznych i instrukcji dla Beneficjenta oraz innych dokumentów określających obowiązki Beneficjenta w zakresie działań informacyjno-promocyjnych.

Prawa autorskie

§ 26

1. Beneficjent zobowiązany jest do zawarcia z Instytucją Zarządzającą odrębnej umowy przeniesienia autorskich praw majątkowych do utworów wytworzonych w ramach Projektu, z jednoczesnym udzieleniem licencji na rzecz Beneficjenta na korzystanie z ww. utworów. Umowa, o której mowa w zdaniu pierwszym, zostanie zawarta na pisemny wniosek Instytucji Zarządzającej w ramach dofinansowania, o którym mowa w § 2 ust. 4.
2. W przypadku zlecenia części zadań w ramach Projektu wykonawcy obejmujących m.in. opracowanie utworu Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą, że autorskie prawa majątkowe do ww. utworu przysługują Beneficjentowi.

Zmiany w Projekcie

§ 27

1. Beneficjent może dokonywać zmian w Projekcie, w tym zmiany okresu realizacji Projektu, pod warunkiem ich zgłoszenia w formie pisemnej Instytucji Zarządzającej niezwłocznie, ale nie później niż na 1 miesiąc przed planowanym zakończeniem rzeczowym realizacji Projektu²¹ oraz przekazania aktualnego wniosku o dofinansowanie i uzyskania pisemnej akceptacji Instytucji Zarządzającej w terminie 15 dni roboczych z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu. Akceptacja, o której mowa w zdaniu pierwszym, dokonywana będzie w formie pisemnej.

²¹ Niemniej jednak, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, mając na uwadze dobro realizacji Projektu, Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na wprowadzanie do Projektu zmian zgłoszonych w terminie późniejszym.

O konieczności dokonania zmiany Umowy w formie aneksu będzie decydować Instytucja Zarządzająca.

2. Beneficjent może dokonywać przesunięć w budżecie Projektu określonym we Wniosku o sumie kontrolnej²² do 10% wartości środków w odniesieniu do zadania, z którego przesuwane są środki jak i do zadania, na które przesuwane są środki bez konieczności zachowania wymogu o którym mowa w ust. 1. Przesunięcia, o których mowa w zdaniu pierwszym, nie mogą:
 - 1) zwiększać łącznej wysokości wydatków dotyczących cross-financingu w ramach Projektu,
 - 2) zwiększać łącznej wysokości wydatków odnoszących się do zakupu środków trwałych,
 - 3) zwiększać łącznej wysokości wydatków dotyczących zlecenia usługi merytorycznej,
 - 4) zwiększać łącznej wysokości wydatków dotyczących zatrudnienia personelu merytorycznego Projektu,
 - 5) wpływać na wysokość i przeznaczenie pomocy publicznej lub pomocy de minimis przyznanej Beneficjentowi w ramach Projektu²³,
 - 6) dotyczyć kosztów rozliczanych ryczałtowo²⁴,
 - 7) prowadzić do utworzenia nowej kategorii kosztów lub zadania.
3. Beneficjent nie ma możliwości zgłaszania zmian do Projektu, które byłyby niezgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
4. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
5. W razie zmian w prawie krajowym lub wspólnotowym, wpływających na wysokość wydatków kwalifikowalnych w Projekcie, Instytucja Zarządzająca ma prawo renegocjować Umowę z Beneficjentem, o ile w wyniku analizy wniosków o płatność i przeprowadzonych kontroli zachodzi podejrzenie nieosiągnięcia założonych we Wniosku rezultatów Projektu.
6. Zmiana formy prawnej Beneficjenta, przekształcenia własnościowe lub konieczność wprowadzenia innych zmian, w wyniku wystąpienia okoliczności nieprzewidzianych w momencie składania Wniosku, a mogących skutkować przeniesieniem praw i obowiązków wynikających z zapisów Umowy, możliwe są wyłącznie po poinformowaniu Instytucji Zarządzającej o konieczności ich wprowadzenia i zaakceptowaniu ich przez Instytucję Zarządzającą. Niezgłoszenie ww. zmian przez Beneficjenta Instytucji Zarządzającej lub niezyskanie akceptacji Instytucji Zarządzającej na dokonanie ww. zmian może skutkować rozwiązaniem Umowy na zasadach w niej przewidzianych.
7. Wszelkie wydatki nieuwzględnione w ramach projektu, których poniesienie stało się konieczne po podpisaniu Umowy, a których poniesienie jest niezbędne dla prawidłowego zrealizowania projektu, Beneficjent ma obowiązek zgłosić Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca może podjąć decyzję o wprowadzeniu tych wydatków do zapisów Umowy. W uzasadnionych przypadkach IZ może podjąć decyzję o zwiększeniu dofinansowania projektu, o którym mowa w § 2 ust.4.

Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

§ 28

1. Beneficjent jest zobowiązany do:

²² Należy wskazać numer sumy kontrolnej Wniosku stanowiącego załącznik nr 1 do Umowy.

²³ Dotyczy projektów, w których będzie udzielana pomocy publicznej i/lub pomocy de minimis.

²⁴ Dotyczy projektów, w ramach których wydatki są rozliczane ryczałtowo.

- 1) uzasadnienia konieczności poniesienia kosztu racjonalnego usprawnienia z zastosowaniem najbardziej efektywnego dla danego przypadku sposobu,
- 2) wykazania i opisanie w części wniosku o płatność dotyczącej postępu rzeczowego z realizacji projektu, które z działań w zakresie równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami zaplanowanych we wniosku o dofinansowanie projektu zostały zrealizowane oraz w jaki sposób realizacja projektu wpłynęła na sytuację osób z niepełnosprawnościami, a także do wskazania (o ile będą występować) problemów lub trudności w realizacji zasady równości szans kobiet i mężczyzn.

Rozwiązanie Umowy

§ 29

1. Instytucja Zarządzająca może rozwiązać niniejszą Umowę w trybie natychmiastowym, w przypadku gdy:
 - 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy dopuścili się poważnych nieprawidłowości finansowych w szczególności wykorzystali w całości bądź w części przekazane środki na cel inny niż określony w Projekcie lub niezgodnie z Umową;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy złożyli podrobione, przerobione lub stwierdzające nieprawdę dokumenty w celu uzyskania dofinansowania w ramach niniejszej Umowy, w tym uznania za kwalifikowalne wydatków ponoszonych w ramach Projektu;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy ze swojej winy nie rozpoczęli realizacji Projektu w ciągu 3 miesięcy od ustalonej we Wniosku początkowej daty okresu realizacji Projektu;
 - 4) Beneficjent nie przedłożył zabezpieczenia prawidłowej realizacji Umowy zgodnie z § 15;
 - 5) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ramach realizacji Projektu nie spełnią któregokolwiek z bezwzględnych kryteriów, o których mowa w § 4 ust. 1.
2. Instytucja Zarządzająca może rozwiązać Umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy:
 - 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy nie realizują Projektu zgodnie z harmonogramem stanowiącym element Wniosku, zaprzestali realizacji Projektu lub realizują go w sposób niezgodny z Umową, w tym w szczególności realizują niezgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym lub nie przestrzegają zapisów Umowy w okresie jej obowiązywania;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy odmówili poddania się kontroli;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ustalonym przez Instytucję Zarządzającą terminie nie doprowadzili do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości;
 - 4) Beneficjent nie przedkłada zgodnie z Umową wniosków o płatność, z zastrzeżeniem § 9 ust.2.
 - 5) Beneficjent w sposób uporczywy uchyla się od wykonywania obowiązków, o których mowa w § 22 ust. 1.
 - 6) Beneficjent nie przestrzega przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych lub zasady konkurencyjności w zakresie, w jakim ta ustawa/zasada stosuje się do Beneficjenta lub gdy Beneficjent nie wykonuje lub nienależyście wykonuje obowiązki wynikające z § 23 ust. 2,3,4,7.

3. Umowa może zostać rozwiązana na wniosek każdej ze stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie postanowień zawartych w Umowie. W takim przypadku postanowienia § 30 ust. 3 i § 31 stosuje się odpowiednio.

§ 30

1. W przypadku rozwiązania Umowy na podstawie § 29 ust. 1, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części otrzymanego dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków dofinansowania do dnia zwrotu środków przez Beneficjenta.
2. W przypadku rozwiązania Umowy na podstawie § 29 ust. 2, Beneficjent ma prawo do wydatkowania wyłącznie tej części otrzymanych transz dofinansowania, które odpowiadają prawidłowo zrealizowanej części Projektu, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1. Jednocześnie Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu pozostałej części kwoty dofinansowania na rachunek Instytucji Zarządzającej.
3. W przypadku niedokonania zwrotu środków zgodnie z ust. 1, stosuje się odpowiednio § 14 Umowy.

§ 31

1. Rozwiązanie Umowy, bez względu na to czy następuje na podstawie: § 29 ust. 1 lub 2 lub § 30, nie zwalnia Beneficjenta z obowiązków wynikających z § 3 ust. 6 pkt 4, §13, § 20, § 21, § 22, § 24, § 25 § 26, które jest on zobowiązany wykonywać w dalszym ciągu.
2. Przepis ust. 1 nie obejmuje sytuacji, gdy w związku z rozwiązaniem Umowy Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości otrzymanego dofinansowania.

Postanowienia dodatkowe

§ 32

1. Beneficjent zobowiązuje się do informowania właściwych terytorialnie Ośrodków Pomocy Społecznej i Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie o realizowanych projektach.
2. Beneficjent zobowiązuje się do zlecania zadań na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, dokonywania zamówień z wykorzystaniem klauzul społecznych zgodnie z ustawą z 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 poz. 907, z późn. zm.), dokonywania zamówień u podmiotów ekonomii społecznej w przypadku zakupów nieobjętych ustawą z 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.
3. Beneficjent zobowiązuje się do powołania Rady, która będzie odpowiadała za jakość merytoryczną realizowanych działań i pozostawała w stałej współpracy z Zarządem Województwa Opolskiego. Zarząd Województwa Opolskiego będzie koordynować postęp realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego w oparciu o informacje przedstawione przez Beneficjenta, w tym Radę funkcjonującą w ramach Projektu.

Postanowienia końcowe

§ 33

1. Prawa i obowiązki Beneficjenta wynikające z Umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie, bez zgody Instytucji Zarządzającej. Powyższy przepis nie obejmuje przenoszenia praw w ramach partnerstwa.

2. Beneficjent zobowiązany jest do wprowadzenia praw i obowiązków Partnera/Partnerów, wynikających z Umowy, w zawartej z nimi umowie o partnerstwie.

§ 34

1. W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie mają odpowiednie reguły i zasady wynikające z Programu, a także odpowiednie przepisy prawa Unii Europejskiej, w szczególności:
 - 1) rozporządzenia ogólnego,
 - 2) rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego (Dz. Urz. UE L 138 z 13.5.2014, str. 5)

oraz właściwych aktów prawa krajowego, w szczególności:

- 1) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz.121 z późn. zm.),
- 2) ustawy o finansach,
- 3) ustawy wdrożeniowej,
- 4) ustawy Pzp,
- 5) rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 18 grudnia 2009 r. w sprawie warunków i trybu udzielania i rozliczania zaliczek oraz zakresu i terminów składania wniosków o płatność w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2009 r., poz. 1786, z późn. zm.),
- 6) rozporządzenia wydanego na podstawie zapisu art. 27 ust. 4 ustawy wdrożeniowej,
- 7) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.).

§ 35

1. Spory związane z realizacją Umowy strony będą starały się rozwiązać polubownie.
2. W przypadku braku porozumienia spór będzie podlegał rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Instytucji Zarządzającej, z wyjątkiem sporów związanych ze zwrotem środków na podstawie przepisów o finansach publicznych.

§ 36

1. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją Umowy wyjaśniane będą w formie pisemnej.
2. Zmiany w treści Umowy wymagają formy aneksu do Umowy, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3, § 9 ust. 2.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 16.

§ 37

1. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Integralną część niniejszej Umowy stanowią następujące załączniki:
 - 1) Załącznik nr 1: Wniosek.
 - 2) Załącznik nr 2: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT od towarów i usług.
 - 3) Załącznik nr 3: Harmonogram płatności.
 - 4) Załącznik nr 4: Wzór zestawienia wszystkich dokumentów księgowych dot. realizowanego Projektu.
 - 5) Załącznik nr 5: Formularz wniosku o płatność.
 - 6) Załącznik nr 6: Formularz zmian.
 - 7) Załącznik nr 7: Wzór oświadczenia uczestnika Projektu.
 - 8) Załącznik nr 8: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
 - 9) Załącznik nr 9: Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
 - 10) Załącznik nr 10: Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
 - 11) Załącznik nr 11: Obowiązki informacyjne Beneficjenta.
 - 12) Załącznik nr 12: Wzór wniosku o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej.
 - 13) Załącznik nr 13: Wzór kwestionariusza dotyczącego jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS).
 - 14) Załącznik nr 14: Wzór ankiety dotyczącej badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.
 - 15) Załącznik nr 15: Wzór sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.

Podpisy i pieczęcie:

.....
Institucja Zarządzająca

.....
Beneficjent



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹- KWOTY RYCZAŁTOWE

Umowa o dofinansowanie Projektu
w ramach:
Osi priorytetowej VIII – Integracja społeczna
Działanie 8.1 – Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020

Nr Umowy:

Umowa o dofinansowanie Projektu: *[tytuł projektu]* w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, zwana dalej „Umową” zawarta w*[miejsce zawarcia Umowy]* w dniu pomiędzy:

Województwem Opolskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Opolskiego w osobach:

.....*[imię, nazwisko, pełniona funkcja]*,

.....*[imię, nazwisko, pełniona funkcja]*,

na podstawie,

pełniącym funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 zwanym dalej „Instytucją Zarządzającą”

a

....., NIP, REGON, dla osób prawnych dodatkowo nr KRS²

zwanym/zwaną dalej „Beneficjentem”³, reprezentowanym(a) przez:

..... *[imię, nazwisko, pełniona funkcja]*,

na podstawie⁴,

zwanymi dalej „Stronami Umowy”.

¹ Wzór Umowy stanowi minimalny zakres dla Projektów, w których wartość wkładu publicznego (środków publicznych) nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości kwoty 100 000 EUR przeliczonej na PLN z wykorzystaniem miesięcznego obrachunkowego kursu wymiany stosowanego przez KE aktualnego na dzień ogłoszenia konkursu oraz rozliczanych w oparciu o uproszczone metody zgodnie z *Wytzycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Wzór Umowy może być przez strony uzupełniony o postanowienia niezbędne dla realizacji Projektu, w szczególności w zakresie wynikającym z przepisów prawa. Postanowienia stanowiące uzupełnienie wzoru Umowy nie mogą być sprzeczne z postanowieniami zawartymi w tym wzorze. Wzór Umowy stosuje się dla Beneficjentów niebędących państwowymi jednostkami budżetowymi oraz Beneficjentów, którzy nie otrzymują środków na realizację projektów na podstawie odrębnych przepisów prawa krajowego.

² Lub inny rejestr/ewidencja, jeżeli podlega obowiązkowi wpisu.

³ Beneficjent rozumiany jest jako Partner wiodący w przypadku realizowania projektu z Partnerem/Partnerami wskazanymi we wniosku.

⁴ Należy przywołać Pełnomocnictwo, jeśli Strona jest reprezentowana przez pełnomocnika.

§ 1

Ileć w Umowie jest mowa o:

- 1) „Regulaminie konkursu” – oznacza to dokument określający m.in.: przedmiot i formę konkursu nr ... , zasady jego organizacji, warunki uczestnictwa, sposób wyboru Projektów oraz pozostałe informacje niezbędne podczas przygotowywania wniosków o dofinansowanie Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 Osi Priorytetowej VIII – *Integracja społeczna*, Działania 8.1 – *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych*; dostępny na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej oraz na portalu Funduszy Europejskich;
- 2) „BGK” – oznacza to Bank Gospodarstwa Krajowego, zajmujący się obsługą bankową płatności i współfinansowania, wynikających z Umowy, w ramach umowy rachunku bankowego zawartej z Ministrem Finansów;
- 3) „danych osobowych” – oznacza to dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o ochronie danych osobowych”, dotyczące uczestników Projektu, które muszą być przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą oraz Beneficjenta i Partnerów w celu wykonywania obowiązków państwa członkowskiego w zakresie aplikowania o środki wspólnotowe i w związku z realizacją Projektów w ramach RPO WO 2014-2020;
- 4) „dofinansowaniu” – oznacza to płatności pochodzące z budżetu środków europejskich odpowiadające wkładowi z EFS oraz współfinansowanie pochodzące ze środków Budżetu Państwa, stanowiące bezzwrotną pomoc przeznaczoną na pokrycie wydatków kwalifikowalnych, ponoszonych w związku z realizacją Projektu w ramach Programu na podstawie Umowy;
- 5) „EFS” – oznacza to Europejski Fundusz Społeczny;
- 6) „Instytucji Zarządzającej” – oznacza to Województwo Opolskie, w imieniu którego działa Zarząd Województwa Opolskiego;
- 7) „Partnerze” – oznacza to podmiot w rozumieniu art. 33 ust 1 ustawy wdrożeniowej, który jest wymieniony we Wniosku, realizujący wspólnie z Beneficjentem (i ewentualnie z innymi Partnerami) Projekt na warunkach określonych w Umowie o dofinansowanie, w porozumieniu lub w umowie o partnerstwie, wnoszący do Projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe;
- 8) „Programie” – oznacza to Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 przyjęty Decyzją wykonawczą Komisji Europejskiej z dnia 18.12.2014 r. przyjmującą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu opolskiego w Polsce CCI 2014PL16M2OP008;
- 9) „Projekcie” – oznacza to Projekt [tytuł projektu], nr [numer projektu], określony we Wniosku;
- 10) „przetwarzaniu danych osobowych” – oznacza to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie a zwłaszcza te, które wykonuje się w SL2014;
- 11) „Rozporządzeniu ogólnym” – oznacza to rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich

- oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320);
- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.);
 - 13) „ustawie wdrożeniowej” – oznacza to ustawę z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
 - 14) „Wniosku” – oznacza to wniosek o dofinansowanie złożony przez Beneficjenta celem uzyskania dofinansowania dla Projektu, na podstawie którego została podpisana Umowa;
 - 15) „wydatkach kwalifikowalnych” – oznacza to wydatki kwalifikowalne zgodnie ze Szczegółowym opisem osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 oraz z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*, ww. SZOOP oraz Wytyczne są dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;
 - 16) „zamówieniu publicznym” – oznacza to pisemną umowę odpłatną, zawartą pomiędzy zamawiającym a wykonawcą, której przedmiotem są usługi, dostawy lub roboty budowlane przewidziane w Projekcie;
 - 17) „środkach europejskich” – oznacza to część lub całość dofinansowania pochodzącą ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego przekazywaną w formie płatności z rachunku Ministra Finansów, o którym mowa w art. 200 ust. 1 ustawy o finansach, prowadzonego w Banku Gospodarstwa Krajowego;
 - 18) „dotacji celowej” – oznacza to środki pochodzące z budżetu państwa jako współfinansowanie wkładu krajowego, stanowiące uzupełnienie do środków europejskich, przekazywane przez Instytucję Zarządzającą na rachunek bankowy Beneficjenta;
 - 19) „stronie internetowej Instytucji Zarządzającej” – oznacza to adres strony: (.....);
 - 20) „ustawie o finansach” – oznacza to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.);
 - 21) „SZOOP” – oznacza to Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Społeczny, przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego, Uchwałą nr Zarządu Województwa Opolskiego z dnia
 - 22) „nieprawidłowości/nieprawidłowości indywidualnej” – oznacza to każde naruszenie prawa unijnego lub prawa krajowego dotyczącego stosowania prawa unijnego, wynikające z działania lub zaniechania podmiotu gospodarczego zaangażowanego we wdrażanie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego, które ma lub może mieć szkodliwy wpływ na budżet Unii poprzez obciążenie budżetu Unii nieuzasadnionym wydatkiem;
 - 23) „SL2014” – oznacza to aplikację główną centralnego systemu teleinformatycznego, wykorzystywaną w procesie rozliczania Projektu;
 - 24) „uczestniku Projektu” – oznacza to uczestnika w rozumieniu *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;
 - 25) „personelu Projektu” – oznacza to osobę zaangażowaną do realizacji zadań lub czynności

w ramach Projektu, które wykonuje osobiście, tj. w szczególności osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub wykonujące zadania lub czynności w ramach Projektu na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoby samozatrudnione w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby współpracujące w rozumieniu art. 13 pkt. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.) oraz wolontariuszy, wykonujących świadczenia na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2014 r. poz. 1118, z późn.zm.);

- 26) „realizatorze Projektu” – należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną Beneficjenta realizującą Projekt. Realizatorem nie może być jednostka posiadająca osobowość prawną. Realizator nie jest stroną Umowy o dofinansowanie Projektu;
- 27) „zleceniu usługi merytorycznej” – należy przez to rozumieć powierzenie wykonawcom zewnętrznym, nie będącym personelem Projektu, realizacji działań merytorycznych przewidzianych w ramach danego Projektu w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*;
- 28) „Powierającym” – oznacza to odpowiednio:
- a) Marszałka Województwa Opolskiego dla zbioru „UMWO-DPO-SZYF” oraz dla zbioru „RPO WO 2014-2020”,
 - b) Ministra Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”,
- pełniących rolę właściwego dla danego zbioru administratora danych osobowych;
- 29) „dochodzie” – oznacza to dochód wygenerowany podczas realizacji Projektu w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*;
- 30) „zakończeniu rzeczowym okresu realizacji Projektu” – oznacza to datę zakończenia zadań merytorycznych w Projekcie;
- 31) „zakończeniu finansowym okresu realizacji Projektu” – oznacza to datę tożsamą z terminem poniesienia ostatniego wydatku w ramach Projektu;
- 32) „Wytyczne w zakresie gromadzenia” – oznacza to *Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020* Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 marca 2015 r. (z późn. zm.);
- 33) „Regionalny Program Zdrowotny” – oznacza to program polityki zdrowotnej, o którym mowa w art. 5 pkt 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. W ramach przedmiotowego konkursu Regionalny Program Zdrowotny dotyczy *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.

Przedmiot Umowy

§ 2

1. Beneficjent w imieniu swoim i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) oświadcza, że nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o środki przeznaczone na realizację Projektu na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy o finansach.

2. Na warunkach określonych w niniejszej Umowie Instytucja Zarządzająca przyznaje Beneficjentowi dofinansowanie na realizację Projektu. Beneficjent podejmuje się realizacji Projektu ze szczególnym uwzględnieniem postanowień § 4 ust. 1 oraz § 5 ust. 1.
3. Dofinansowanie jest przeznaczone na pokrycie wydatków kwalifikowalnych ponoszonych przez Beneficjenta i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) w związku z realizacją Projektu.
4. Całkowita wartość Projektu wynosi zł (słownie: ...) i obejmuje:
 - 1) *dofinansowanie w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu z następujących źródeł:*
 - a) ze środków europejskich w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu,
 - b) ze środków dotacji celowej w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu;
 - 2) *wkład własny w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu.*
5. Dofinansowanie na realizację Projektu może być przeznaczone na sfinansowanie wydatków poniesionych w ramach Projektu przed podpisaniem niniejszej Umowy, o ile wydatki zostaną uznane za kwalifikowalne zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym z Wytocznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, oraz dotyczyć będą okresu realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1.
Poniesienie wydatków przed podpisaniem Umowy jest dokonywane na ryzyko Beneficjenta.
6. W przypadku niewniesienia wkładu własnego w kwocie, o której mowa w ust. 4 pkt 2, Instytucja Zarządzająca może kwotę przyznanego dofinansowania proporcjonalnie obniżyć, z zachowaniem udziału procentowego, o którym mowa w ust. 4 pkt 2. Wkład własny, który zostanie rozliczony w wysokości przekraczającej wspomniany powyżej procent wydatków Projektu może zostać uznany za niekwalifikowalny.
7. Podatek od towarów i usług w wydatkach w Projekcie będzie rozliczany zgodnie z oświadczeniem/oświadczeniami stanowiącym/i załącznik nr 2 do Umowy.
8. Wydatki w ramach Projektu rozliczane są w formie kwot ryczałtowych oraz stawki ryczałtowej, określonej dla kosztów pośrednich.
9. Beneficjent realizując Projekt nie może przekroczyć łącznej kwoty wydatków kwalifikowalnych wynikającej z zatwierdzonego Wniosku o dofinansowanie. Beneficjent jest rozliczany ze zrealizowanych zadań w ramach Projektu i zobowiązuje się do przestrzegania limitów wydatków wykazanych w odniesieniu do każdego zadania.
10. Po zawarciu niniejszej Umowy nie może zostać zmieniony sposób rozliczania Projektu.

Okres realizacji Projektu i zakres rzeczowy Umowy

§ 3

1. Okres realizacji Projektu jest zgodny z okresem wskazanym we Wniosku.
2. Okres, o którym mowa w ust. 1, dotyczy realizacji zadań w ramach Projektu i jest równoznaczny z okresem kwalifikowalności wydatków w ramach Projektu. Za końcową datę kwalifikowalności wydatków uznaje się datę zakończenia finansowego realizacji Projektu, wskazaną we Wniosku.
3. Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na zmianę okresu realizacji Projektu na pisemny uzasadniony wniosek Beneficjenta, złożony w terminie i na zasadach określonych w § 25 ust.1. Zmiana okresu realizacji nie wymaga formy aneksu do Umowy.

4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Umową, w szczególności zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
5. Projekt będzie realizowany przez⁵:
6. Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z Wnioskiem, w tym za:
 - 1) osiągnięcie wskaźników produktu oraz rezultatu określonych we Wniosku;
 - 2) realizację Projektu w oparciu o harmonogram, stanowiący element Wniosku;
 - 3) zapewnienie realizacji Projektu przez personel Projektu posiadający kwalifikacje określone we Wniosku;
 - 4) zachowanie trwałości oraz rezultatów Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15;
 - 6) przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych;
 - 7) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;*
 - 8) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020;*
 - 9) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;*
 - 10) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020;*
 - 11) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020;*
 - 12) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020;*
 - 13) zapewnienie stosowania *Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.*
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-12, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Regionalnego Programu Zdrowotnego, o którym mowa w ust. 6 pkt 13, a Beneficjent do stosowania zmienionego Regionalnego Programu Zdrowotnego.
9. W przypadku dokonania zmian w Projekcie, o których mowa w § 25 Umowy, Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z aktualnym Wnioskiem.
10. Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie i pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o problemach w realizacji Projektu, w szczególności o zamiarze zaprzestania jego realizacji.

⁵ W przypadku realizacji przez jednostkę organizacyjną Beneficjenta należy wpisać nazwę jednostki, adres, numer REGON lub/i NIP (w zależności od statusu prawnego jednostki realizującej). Jeżeli Projekt będzie realizowany wyłącznie przez podmiot wskazany jako Beneficjent, ust. 5 należy skreślić.

§ 4

1. W ramach realizacji Projektu Beneficjent zobowiązany jest do spełnienia wszystkich bezwzględnych kryteriów wyboru Projektów: formalnych, merytorycznych-universalnych, horyzontalnych uniwersalnych, szczegółowych uniwersalnych i merytorycznych szczegółowych, zawartych w załączniku do *Regulaminu konkursu*.
2. W przypadku, gdy w ramach realizacji Projektu Beneficjent nie spełni bezwzględnych kryteriów, o których mowa w ust. 1, Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie, bądź odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa § 1 pkt 15.

§ 5

1. Beneficjent odpowiada za osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu określonych we Wniosku.
2. Beneficjent, w trakcie realizacji Projektu, zobowiązany jest do monitorowania założonych wartości wskaźników.
3. Beneficjent odpowiada za zbieranie danych nt. uczestników Projektu w SL 2014. Szczegółowy zakres danych dotyczących uczestników Projektu zawiera załącznik nr 7 do *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, natomiast formularz do wprowadzania danych o uczestnikach do SL2014 znajduje się w załączniku nr 13 do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.
4. Beneficjent jest zobowiązany przekazywać dane, o których mowa w ust. 3, do Instytucji Zarządzającej łącznie z wnioskiem o płatność.
5. W zakresie kwalifikowalności uczestników Projektu Beneficjent zobowiązany jest przestrzegać zapisów znajdujących się w Wytycznych, o których mowa § 1 pkt 15.
6. Określając obszar zamieszkania uczestników Projektu wg stopnia urbanizacji DEGURBA, Beneficjent stosuje zapisy zawarte w załączniku do *Regulaminu konkursu*.
7. Wskaźniki uznaje się za osiągnięte i powinny być wykazane przez Beneficjenta we wniosku o płatność w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie.
8. Na etapie realizacji Projektu nie przewiduje się możliwości wprowadzania zmian do wniosku o dofinansowanie Projektu dotyczących zmniejszenia zakresu rzeczowego Projektu, tj. wartościach docelowych wskaźników produktu i rezultatu. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wskaźników, zobowiązany jest on niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą i przedstawić stosowne wyjaśnienia.
9. Niewykonanie wskaźnika w Projekcie może stanowić przesłankę do stwierdzenia nieprawidłowości indywidualnej.
10. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, na etapie rekrutacji do Projektu, do przekazania danych dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym na potrzeby pomiaru wskaźników rezultatu długoterminowego.

11. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, zakwalifikowanych do grupy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie ze wskaźnikiem rezultatu bezpośredniego do wypełnienia kwestionariusza, który mierzy wzrost jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego. *Kwestionariusz dotyczący jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS)* znajduje się w załączniku nr 12 do umowy o dofinansowanie.
12. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, którzy zakończą interwencję, tzn. zakończą udział w II etapie *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”* do wypełnienia ankiety, która mierzy satysfakcję uczestników projektu. *Ankieta dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń* znajduje się w załączniku nr 13 do umowy o dofinansowanie.
13. Beneficjent zobowiązuje się do przekazywania raz na kwartał (do 20 dnia kalendarzowego miesiąca następującego po kwartale, którego dotyczy sprawozdanie) oraz na każdą prośbę Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego *Sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*. Sprawozdania należy przekazywać w formie edytowalnej na adres mailowy: dzd@opolskie.pl oraz do wiadomości IZRPO WO 2014-2020 na adres mailowy: sprawozdania2014-2020@opolskie.pl. Wzór sprawozdania znajduje się w załączniku nr 14 do umowy o dofinansowanie.
14. Beneficjent zobowiązuje się monitorować wskaźniki na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*.
15. Beneficjent jest zobowiązany utrzymać zrealizowane wskaźniki produktu i rezultatu na niezmiennym poziomie przez cały okres trwałości Projektu. Zachowanie trwałości Projektu obowiązuje w odniesieniu do współfinansowanej z EFS w ramach Projektu infrastruktury rozumianej jako środki trwałe zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15. Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
16. Beneficjent ma obowiązek wykorzystywać środki trwałe nabyte w ramach Projektu po zakończeniu jego realizacji na działalność statutową lub przekazać je nieodpłatnie podmiotowi niedziałającemu dla zysku.

§ 6

1. W związku z realizacją Projektu Beneficjentowi przysługują, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, koszty pośrednie rozliczane stawką ryczałtową w wysokości% poniesionych, udokumentowanych i zatwierdzonych w ramach Projektu wydatków bezpośrednich, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Rozliczenie kosztów pośrednich odbywa się poprzez rozliczenie w każdym wniosku o płatność wysokości kosztów pośrednich, obliczonych na podstawie wykazanych i udokumentowanych wskaźników, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4, w proporcji jaka wynika ze stawki, o której mowa w ust. 1.
3. Podstawa wyliczenia kosztów pośrednich rozliczanych stawką ryczałtową, tj. wartość wydatków bezpośrednich ulega pomniejszeniu o wartość wydatków poniesionych przez Partnera/Partnerów ponadnarodowych w projektach ponadnarodowych⁶.
4. Instytucja Zarządzająca może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich w przypadkach rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień Umowy w zakresie zarządzania Projektem.

⁶ Dotyczy przypadku gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa ponadnarodowego.

5. Katalog kosztów pośrednich określony został w Wytocznych, o których mowa w § 1 pkt 15.
6. Beneficjent rozlicza wydatki w ramach Projektu w oparciu o kwoty ryczałtowe:
 - 1) za wykonanie Zadania 1 przyznaje się kwotę ryczałtową zł;
 - 2) za wykonanie Zadania 2 przyznaje się kwotę ryczałtową zł;
 - n) za wykonanie Zadania n przyznaje się kwotę ryczałtową zł.
7. Na wydatki związane z cross-financjowaniem przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 6 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 6 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 6 pkt n.
8. Na wydatki związane z zakupem środków trwałych przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt n.
9. Dokumentami potwierdzającymi wykonanie:
 - 1) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 1 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
 - 2) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 2 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
 - n) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt n są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
10. W związku z kwotami ryczałtowymi, o których mowa w ust. 6, Beneficjent zobowiązuje się osiągnąć co najmniej następujące wskaźniki produktu i rezultatu określonych w tabeli pkt 5.2 Wniosku o dofinansowanie:
 - 1) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 1:
 - a)
 - b)
 - c).....
 - 2) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 2:
 - a)
 - b)
 - c)
 - n) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt n:
 - a)
 - b)
 - c)
11. W przypadku nieosiągnięcia w ramach danej kwoty ryczałtowej adekwatnych wskaźników, o których mowa w ust. 10 uznaje się, iż Beneficjent nie wykonał zadania prawidłowo oraz nie rozliczył przyznanej kwoty ryczałtowej.

12. W przypadku realizacji zadania niezgodnie z podstawowymi założeniami wniosku o dofinansowanie, uznaje się, iż Beneficjent nie wykonał zadania prawidłowo oraz nie rozliczył przyznanej kwoty ryczałtowej.
13. Wydatki, które Beneficjent poniósł na zadanie objęte kwotą ryczałtową, która nie została uznana za rozliczoną, uznaje się za niekwalifikowalne.
14. Wskaźniki, o których mowa w ust. 10, mogą podlegać zmianie w szczególnie uzasadnionych przypadkach, po zatwierdzeniu przez Instytucję Zarządzającą.

Odpowiedzialność Instytucji Zarządzającej i Beneficjenta

§ 7

1. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją Projektu.
2. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, umowa o partnerstwie określa odpowiedzialność Beneficjenta oraz Partnera/Partnerów wobec osób trzecich za działania wynikające z niniejszej Umowy.
3. Beneficjent zobowiązuje się do:
 - 1) pisemnej informacji o złożeniu do Sądu wniosków o ogłoszenie upadłości przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów lub przez ich wierzycieli;
 - 2) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o pozostawaniu w stanie likwidacji albo podleganiu zarządowi komisarzycznemu, bądź zawieszeniu swej działalności, w terminie do 3 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności;
 - 3) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o toczącym się wobec Beneficjenta jakimkolwiek postępowaniu egzekucyjnym, o posiadaniu zajętych wierzytelności lub o toczącym się w stosunku do Beneficjenta lub jego organów postępowaniu karnym lub karno skarbowym, w terminie do 7 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności oraz pisemnego powiadamiania Instytucji Zarządzającej w terminie do 7 dni od daty powzięcia przez Beneficjenta informacji o każdej zmianie w tym zakresie.

Planowanie płatności na rzecz Beneficjenta

§ 8

1. Beneficjent przed podpisaniem Umowy uzgadnia i przekazuje do Instytucji Zarządzającej harmonogram płatności, który stanowi załącznik nr 3 do Umowy. Harmonogram powinien obejmować cały okres realizacji Projektu.
2. Harmonogram może ulegać aktualizacji, która dokonywana jest wyłącznie poprzez SL2014 i nie wymaga zawarcia aneksu do Umowy.
3. Każda zmiana harmonogramu płatności wymaga akceptacji Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca dokonuje weryfikacji harmonogramu płatności w terminie do 10 dni roboczych od dnia otrzymania.
4. Harmonogram płatności może być aktualizowany przed upływem okresu rozliczeniowego, którego aktualizacja dotyczy. Jeśli Beneficjent wnioskuje o zmianę po okresie rozliczeniowym i w zakresie ww. okresu Beneficjent nie zostaje zwolniony z konsekwencji określonych w art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.

5. Jeżeli Instytucja Zarządzająca akceptuje harmonogram płatności po zakończeniu okresu rozliczeniowego wówczas określa:
 - datę, od której zaakceptowany harmonogram obowiązuje;
 - zmiany, które akceptuje, tj. czy dotyczą przyszłych okresów rozliczeniowych, czy też okresów minionych, a jeśli tak, to których;
 - skutki tych zmian, związane z ewentualnym naliczeniem odsetek z art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.
6. Transze dofinansowania są przekazywane na następujący wyodrębniony dla Projektu rachunek bankowy Beneficjenta:
Nazwa właściciela rachunku bankowego:
Nazwa banku i Nr rachunku bankowego:
7. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, Beneficjent przekazuje odpowiednią część dofinansowania na pokrycie wydatków Partnera/Partnerów, zgodnie z umową o partnerstwie. Wszystkie płatności dokonywane w związku z realizacją niniejszej Umowy, pomiędzy Beneficjentem a Partnerem/Partnerami, powinny być dokonywane za pośrednictwem rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6, pod rygorem nieuznania poniesionych wydatków za kwalifikowalne.
8. Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą o zmianie rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6. Zmiana rachunku bankowego wymaga zawarcia aneksu do Umowy.

Przekazanie Beneficjentowi Dofinansowania

§ 9

1. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4 jest wypłacane w formie zaliczki lub refundacji w wysokości określonej w harmonogramie płatności stanowiącym załącznik nr 3 do Umowy.
2. Dofinansowanie może być przekazane w jednej lub kilku transzach na podstawie prawidłowo złożonych przez Beneficjenta Wniosków o płatność i wniosków rozliczających przyznane transze zaliczki, przy czym wypłata kolejnej transzy dofinansowania jest uzależniona od rozliczenia 70 % dotychczas otrzymanej zaliczki.
3. Środki europejskie są przekazywane na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie Zleceń płatności do BGK, natomiast dotacja celowa jest przekazywana na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności za terminowość wypłat środków przez BGK.
4. Warunkiem przekazania Beneficjentowi pierwszej transzy dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej prawidłowego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego) i jego zatwierdzenie przez Instytucję Zarządzającą,
 - 2) prawidłowe wniesienie przez Beneficjenta zabezpieczenia, o którym mowa w § 14,
 - 3) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 4) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
5. Warunkiem przekazania Beneficjentowi drugiej i kolejnych transz dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta i zweryfikowanie przez Instytucję Zarządzającą wniosku o płatność, w którym wykazano wydatki kwalifikowalne w wysokości co najmniej 70 % łącznej kwoty transz dofinansowania otrzymanych na dzień zatwierdzenia wniosku lub

- odsyłania wniosku do poprawy; w przypadku odsyłania wniosku do poprawy wydatki w ww. wysokości nie wymagają składania przez Beneficjenta dalszych wyjaśnień,
- 2) zatwierdzenie wniosku o płatność za poprzedni okres rozliczeniowy,
 - 3) nie stwierdzenie okoliczności, o których mowa w § 27 ust. 1,
 - 4) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 5) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
6. Poprzez rozliczenie zaliczki rozumie się złożenie wniosku o płatność rozliczającego dofinansowanie przekazane w formie zaliczki lub zwrot środków zaliczki do końca okresu rozliczeniowego.
 7. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4, będzie przekazywane na wskazany przez Beneficjenta rachunek bankowy w terminie nie dłuższym niż 90 dni licząc od dnia przedłożenia wniosku o płatność, uwzględniając zapisy § 11 ust. 4 i 5.
 8. W przypadku niezłożenia wniosku o płatność na kwotę stanowiącą co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania lub w terminie określonym w Umowie, od środków pozostałych do rozliczenia, przekazanych w formie zaliczki nalicza się odsetki jak dla zaległości podatkowych, liczone od dnia przekazania środków zaliczki do dnia złożenia wniosku o płatność rozliczającego co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania. Powyższe dotyczy wniosków o płatność, które zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 8 ust. 1, miały być złożone w celu przekazania kolejnej transzy dofinansowania, oraz końcowego wniosku o płatność. Za dzień przekazania środków uznaje się dzień wypłaty środków na rzecz Beneficjenta przez Instytucję Zarządzającą, tj. dzień obciążenia rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej, a za dzień złożenia wniosku do Instytucji Zarządzającej uznaje się dzień przesłania wniosku o płatność w SL2014; w przypadku awarii systemu za dzień złożenia wniosku o płatność do Instytucji Zarządzającej uznaje się termin nadania wniosku o płatność w placówce pocztowej wyznaczonego operatora publicznego (w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe – t.j. Dz.U.2016.1113) przy czym jeśli termin złożenia wniosku o płatność przypadający na dzień wolny od pracy wówczas uznaje się, że wniosek o płatność jest złożony terminowo, jeśli zostanie nadany w pierwszym dniu roboczym przypadającym po dniu wolnym od pracy.
 9. Odsetki bankowe od przekazanych Beneficjentowi transz dofinansowania w formie zaliczki podlegają zwrotowi, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
 10. Beneficjent przekazuje informację o odsetkach, o których mowa w ust. 9, w terminie do 5 stycznia roku następnego lub w przypadku Projektów, których realizacja kończy się w trakcie danego roku, w terminie zakończenia realizacji Projektu.
 11. Beneficjent zwraca odsetki, o których mowa w ust. 9, do dnia 10 stycznia roku następnego lub w przypadku Projektów, których realizacja kończy się w trakcie danego roku w ciągu 30 dni kalendarzowych od dnia zakończenia realizacji Projektu.
 12. W przypadku braku zwrotu odsetek, o którym mowa w ust. 11, Instytucja Zarządzająca wzywa Beneficjenta do zwrotu odsetek w terminie 14 dni.
 13. Instytucja Zarządzająca może zawiesić wypłatę dofinansowania w przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że w związku z realizacją Projektu doszło do powstania rażących nieprawidłowości, w szczególności oszustwa. Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o zawieszeniu biegu terminu wypłaty transzy dofinansowania i jego przyczynach.
 14. W przypadku Projektu, w ramach którego Beneficjent otrzymuje dotację celową w formie zaliczki, zobowiązany jest do wydatkowania środków w ramach przekazanej zaliczki w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia roku, w którym została ona wypłacona.
 15. Beneficjent zobowiązuje się poinformować Instytucję Zarządzającą na jej prośbę i w terminie przez nią określonym o kwocie przekazanego mu dofinansowania w formie dotacji celowej,

- o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. b, która nie zostanie wydatkowana do końca danego roku. Powyższa kwota podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą w terminie do dnia 30 listopada tego roku.
16. Kwota dotacji celowej, o której mowa w ust. 15, w części niewydatkowanej przed upływem 40 dni od terminu określonego w rozporządzeniu, wydanym na podstawie art. 181 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
 17. Kwota dotacji celowej niewydatkowana i niezgłoszona zgodnie z ust. 15 podlega zwrotowi w terminie do dnia 31 grudnia danego roku na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
 18. Kwota dofinansowania w formie płatności, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. a, niewydatkowana z końcem roku budżetowego, pozostaje na rachunku bankowym, o którym mowa w § 8 ust. 6, do dyspozycji Beneficjenta w następnym roku budżetowym.
 19. Wszelkich zwrotów środków w trakcie realizacji projektu Beneficjent dokonuje na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej wyodrębniony dla projektów finansowanych ze środków EFS w ramach RPO WO 2014-2020 nr: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.

Zasady i terminy składania wniosków o płatność

§ 10

1. Beneficjent składa pierwszy wniosek o płatność, będący podstawą wypłaty pierwszej transzy dofinansowania w terminie do 14 dni roboczych od dnia podpisania niniejszej umowy lub rozpoczęcia realizacji Projektu.
2. Beneficjent składa drugi i kolejne wnioski o płatność zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 8 ust. 1, nie rzadziej niż raz na trzy miesiące, w terminie do 10 dni roboczych od zakończenia okresu rozliczeniowego, a końcowy wniosek o płatność w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia finansowego zakończenia realizacji Projektu. Beneficjent ma obowiązek złożenia wniosku o płatność również w przypadku, gdy we wniosku o płatność nie są wykazywane żadne wydatki rozliczane w oparciu o kwoty ryczałtowe.
3. Beneficjent przedkłada wniosek o płatność oraz dokumenty niezbędne do rozliczenia Projektu za pośrednictwem SL2014, o którym mowa w § 15, chyba że z przyczyn technicznych nie jest to możliwe. W takim przypadku Beneficjent składa w wersji papierowej wniosek o płatność w terminach wynikających z zapisów ust. 1 i ust. 2, przy czym zobowiązuje się do złożenia wniosku za pośrednictwem SL2014 w terminie wskazanym w § 15 ust. 9. Wzór wniosku o płatność, który Beneficjent ma obowiązek złożyć w wersji papierowej stanowi załącznik nr 4 do Umowy.
4. W przypadku konieczności złożenia wniosku o płatność w wersji papierowej, o czym jest mowa w ust. 3, Beneficjent ma obowiązek przechowywania drugiego egzemplarza wniosku o płatność (wraz z załącznikami - jeśli ich złożenie wraz z wnioskiem wymaga Instytucja Zarządzająca) złożonego do Instytucji Zarządzającej, w swojej siedzibie zgodnie z zapisami Umowy dotyczącymi dokumentacji Projektu, o których mowa w § 19.

Zasady i terminy weryfikacji wniosków o płatność przez Instytucję Zarządzającą

§ 11

1. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji pierwszego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego), o którym mowa w § 10 ust. 1, w terminie 10 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku o płatność.
2. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji drugiego i kolejnych wniosków o płatność, o których mowa w § 10 ust. 2, w terminie 23 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku, przy czym termin ten dotyczy każdej złożonej przez Beneficjenta wersji wniosku o płatność.
3. Instytucja Zarządzająca w ramach przekazanych wniosków o płatność weryfikuje dokumenty potwierdzające wykonanie poszczególnych zadań oraz wskaźników przy rozliczaniu kwot ryczałtowych.
4. W przypadku, gdy Beneficjent złoży kolejny wniosek o płatność, przed zatwierdzeniem poprzedniego wniosku o płatność, weryfikacja tego wniosku o płatność jest wstrzymywana do czasu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność. W takim przypadku termin weryfikacji wniosku o płatność rozpocznie się od dnia następującego po dniu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność.
5. W przypadku gdy:
 - 1) w ramach Projektu jest dokonywana kontrola i złożony został końcowy wniosek o płatność, termin jego weryfikacji ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że wyniki kontroli zawarte w Informacji Pokontrolnej nie wskazują wystąpienia nieprawidłowości w Projekcie lub nie mają wpływu na rozliczenie końcowe Projektu,
 - 2) dokonywana jest przez Instytucję Zarządzającą kontrola doraźna na Projekcie, termin weryfikacji złożonego przez Beneficjenta wniosku o płatność, którego dotyczy kontrola, ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że Instytucja Zarządzająca ma możliwość wyłączenia z wniosku o płatność zakwestionowanych wydatków i zatwierdzenia pozostałych wykazanych w danym wniosku o płatność.
6. W przypadku stwierdzenia błędów w złożonym wniosku o płatność, Instytucja Zarządzająca może dokonać uzupełnienia lub poprawienia wniosku, o czym poinformuje Beneficjenta, albo wezwać Beneficjenta do poprawienia lub uzupełnienia wniosku lub złożenia dodatkowych wyjaśnień.
7. Beneficjent zobowiązany jest do usunięcia błędów lub złożenia pisemnych wyjaśnień w wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą terminie.
8. Instytucja Zarządzająca, po pozytywnym zweryfikowaniu wniosku o płatność, prześle Beneficjentowi w terminie, o którym mowa w ust. 1 i 2 informację o wyniku weryfikacji wniosku o płatność, przy czym informacja o zatwierdzeniu wniosku o płatność powinna zawierać:
 - 1) w przypadku zidentyfikowania wydatków niekwalifikowalnych kwotę wydatków, które zostały uznane za niekwalifikowalne wraz z uzasadnieniem,
 - 2) zatwierdzonej kwotę dofinansowania, oraz wkładu własnego, wynikającą z pomniejszenia kwoty wydatków rozliczanych we wniosku o płatność o wydatki niekwalifikowalne, o których mowa w pkt. 1.
9. Zatwierdzenie wniosku o płatność nie wyklucza stwierdzenia niekwalifikowalności wydatków w późniejszym okresie.
10. Szczegółowe zasady dotyczące skorygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków określają *Wytyczne w zakresie sposobu korygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków oraz raportowania nieprawidłowości w ramach programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.

Dochód

§ 12

1. Beneficjent ma obowiązek ujawniania wszelkich dochodów, które powstają w związku z realizacją Projektu.
2. W przypadku, gdy Projekt generuje na etapie realizacji dochody, Beneficjent wykazuje we wnioskach o płatność wartość uzyskanego dochodu i dokonuje jego zwrotu do 31 grudnia roku, w którym powstał. Instytucja Zarządzająca może wezwać Beneficjenta do zwrotu dochodu w innym terminie.
3. Postanowienia ust. 1 i 2 stosuje się do dochodów, które nie zostały przewidziane we wniosku.
4. W przypadku naruszenia postanowień ust. 1 - 2, stosuje się odpowiednio postanowienia § 13.

Nieprawidłowości i zwrot środków

§ 13

1. Jeżeli na podstawie wniosków o płatność lub czynności kontrolnych uprawnionych organów zostanie stwierdzone, że dofinansowanie jest:
 - 1) wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem;
 - 2) wykorzystane z naruszeniem procedur, o których mowa w art. 184 ustawy o finansach;
 - 3) pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości,Instytucja Zarządzająca wezwie Beneficjenta do zwrotu całości lub części dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od daty przekazania Beneficjentowi ostatniej transzy przed poniesieniem wydatków, które zostały uznane za nieprawidłowości do dnia obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta kwotą zwrotu. W przypadku zaangażowania do realizacji Projektu środków własnych Beneficjenta, odsetki naliczane są od dnia transzy przekazanej po poniesieniu wydatku, który został uznany za nieprawidłowość.
2. Beneficjent zwraca środki, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami, na pisemne wezwanie Instytucji Zarządzającej, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia doręczenia wezwania do zapłaty na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą w tym wezwaniu.
3. Beneficjent dokonuje również zwrotu na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą kwot korekt wydatków kwalifikowanych, o których mowa w § 20 ust. 4.
4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, zwrot kwoty nieprawidłowości nastąpi na rachunek Instytucji Zarządzającej. Jednocześnie Beneficjent będzie zobowiązany do przedłożenia wyciągu bankowego potwierdzającego dokonanie zwrotu środków.
5. Beneficjent dokona opisu przelewu zwracanych środków, o których mowa w ust. 2 i 3 poprzez wskazanie:
 - 1) numeru Projektu,
 - 2) informacji o kwocie głównej i kwocie odsetek,
 - 3) tytułu zwrotu (a w przypadku dokonania zwrotu środków na podstawie decyzji, o której mowa w art. 207 ustawy o finansach, także numeru decyzji),
 - 4) roku, w którym zostały przekazane środki, których dotyczy zwrot;
 - 5) klasyfikacji budżetowej.

6. W przypadku niedokonania przez Beneficjenta zwrotu środków zgodnie z ust. 2 Instytucja Zarządzająca, po przeprowadzeniu postępowania określonego przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.), wydaje decyzję, o której mowa w art. 207 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Od ww. decyzji Beneficjentowi przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
7. Decyzji, o której mowa w ust. 6, nie wydaje się, jeżeli Beneficjent dokonał zwrotu środków przed jej wydaniem.
8. Beneficjent zobowiązuje się do ponoszenia udokumentowanych kosztów podejmowanych wobec niego działań windykacyjnych, o ile nie narusza to przepisów prawa powszechnego.
9. Oszczędności w ramach Projektu Beneficjent zwraca do 30 dni od momentu finansowego zakończenia realizacji Projektu.

Zabezpieczenie prawidłowej realizacji Umowy

§ 14⁷

1. Zabezpieczeniem prawidłowej realizacji Umowy jest składany przez Beneficjenta, nie później niż w terminie 15 dni od dnia podpisania Umowy weksel in blanco wraz z wypełnioną deklaracją wystawcy weksla in blanco⁸.
2. Zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie Umowy następuje na pisemny wniosek Beneficjenta po ostatecznym rozliczeniu Umowy, tj. po zatwierdzeniu końcowego wniosku o płatność w Projekcie oraz – jeśli dotyczy – zwrocie środków niewykorzystanych przez Beneficjenta, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
3. W przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków na podstawie przepisów o finansach publicznych lub postępowania sądowno-administracyjnego w wyniku zaskarżenia takiej decyzji, lub w przypadku prowadzenia egzekucji administracyjnej zwrot zabezpieczenia może nastąpić po zakończeniu postępowania i odzyskaniu środków.
4. W przypadku gdy Wniosek przewiduje trwałość Projektu lub rezultatów, zwrot zabezpieczenia następuje po upływie okresu trwałości.
5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, w tym ze względu na wybraną formę zabezpieczenia wymagającą podjęcia czynności sądowych przewidzianych prawem polskim, Instytucja Zarządzająca może na pisemny, uzasadniony wniosek Beneficjenta wydłużyć termin wniesienia zabezpieczenia.
6. Nieprzekazanie przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej zabezpieczenia w terminie wskazanym w ust. 1 z zastrzeżeniem ust. 5 może stanowić podstawę do rozwiązania Umowy, w trybie określonym w § 27 ust. 1 pkt 4.

⁷ Nie dotyczy Beneficjenta będącego jednostką sektora finansów publicznych albo fundacją, której jedynym fundatorem jest Skarb Państwa, a także Bankiem Gospodarstwa Krajowego.

⁸ W przypadku gdy wartość dofinansowania Projektu przekracza limit określony w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury i Rozwoju, wydanym na podstawie art. 189 ust. 4 ustawy o finansach, stosuje się przepisy ww. rozporządzenia.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL2014

§ 15

1. Beneficjent zobowiązuje się do wykorzystywania SL2014 w procesie rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą, zgodnie z Podręcznikiem Beneficjenta, udostępnionym na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wykorzystanie SL2014 obejmuje co najmniej przesłanie:
 - 1) wniosków o płatność,
 - 2) dokumentów potwierdzających kwalifikowalność wydatków ponoszonych w ramach Projektu i wykazywanych we wnioskach o płatność,
 - 3) danych uczestników Projektu i informacji na temat osób zatrudnionych do jego realizacji (jeżeli dotyczy),
 - 4) harmonogramu płatności,
 - 5) innych dokumentów związanych z realizacją Projektu, w tym niezbędnych do przeprowadzenia kontroli Projektu, przy czym Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania danych do SL2014 z należytą starannością i zgodnie z dokumentami źródłowymi.
2. Przekazanie dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 2), 3) i pkt 5) drogą elektroniczną nie zdejmuje z Beneficjenta i Partnerów⁹ obowiązku przechowywania oryginałów dokumentów i ich udostępniania podczas kontroli na miejscu lub na wezwanie Instytucji Zarządzającej.
3. Beneficjent i Instytucja Zarządzająca uznają za prawnie wiążące przyjęte w umowie rozwiązania stosowane w zakresie komunikacji i wymiany danych w SL2014, bez możliwości kwestionowania skutków ich stosowania.
4. Beneficjent i Partnerzy¹⁰ wyznacza/ją osoby uprawnione do wykonywania w jego/ich imieniu czynności związanych z realizacją Projektu i zgłasza/ją je Instytucji Zarządzającej do pracy w SL2014. Zgłoszenie ww. osób, zmiana ich uprawnień lub wycofanie dostępu jest dokonywane na podstawie procedury zgłaszania osób uprawnionych w ramach projektu stanowiącej załącznik nr 6 do Wytycznych w zakresie gromadzenia oraz w oparciu o formularz udostępniony przez Instytucję Zarządzającą, który stanowi załącznik nr 11 do Umowy.
5. Beneficjent zapewnia, że osoby, o których mowa w ust. 4, wykorzystują profil zaufany ePUAP lub bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu w ramach uwierzytelniania czynności dokonywanych w ramach SL2014¹¹. Osoby te zobowiązane są do przestrzegania Podręcznika Beneficjenta udostępnionego na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wszelkie działania w SL2014 osób uprawnionych są traktowane w sensie prawnym jako działanie Beneficjenta.
6. W przypadku, gdy z powodów technicznych wykorzystanie profilu zaufanego ePUAP nie jest możliwe, o czym Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, uwierzytelnianie następuje przez wykorzystanie loginu i hasła wygenerowanego przez SL2014, gdzie jako login stosuje się *PESEL danej osoby uprawnionej*¹² /adres e-mail¹³.
7. Beneficjent zapewnia, że wszystkie osoby, o których mowa w ust. 4 przestrzegają regulaminu bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
8. Beneficjent zobowiązuje się do każdorazowego informowania Instytucji Zarządzającej o nieautoryzowanym dostępie do danych Beneficjenta w SL2014.

⁹ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

¹⁰ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

¹¹ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjentem jest podmiot zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹² Dotyczy Beneficjenta mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹³ Dotyczy Beneficjenta nie mającego siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

9. Wsparciem technicznym i merytorycznym dla Beneficjenta w ramach SL2014 są Administratorzy Merytoryczni przy Instytucji Zarządzającej. W przypadku pytań, wystąpienia problemów lub niedostępności SL2014 Beneficjent zgłasza Instytucji Zarządzającej zaistniały problem na adres e-mail: sl2014@opolskie.pl lub telefonicznie pod numerem +48 77 54-16-630/633. Po potwierdzeniu awarii SL2014 przez pracownika Instytucji Zarządzającej proces rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą odbywa się drogą pisemną. Wszelka korespondencja papierowa, aby została uznana za wiążącą, musi zostać podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta. O usunięciu awarii SL2014 Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, Beneficjent zaś zobowiązuje się niezwłocznie uzupełnić dane w SL2014 w zakresie dokumentów przekazanych drogą pisemną.¹⁴
10. Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania do SL2014 danych dotyczących angażowania personelu projektu zgodnie z zakresem określonym w Wytycznych w zakresie gromadzenia pod rygorem uznania związanych z tym wydatków za niekwalifikowalne.
11. Nie mogą być przedmiotem komunikacji wyłącznie przy wykorzystaniu SL2014:
 - 1) zmiany treści Umowy, z wyłączeniem harmonogramu płatności, zgodnie z § 8 ust. 2;
 - 2) kontrole na miejscu przeprowadzane w ramach Projektu;
 - 3) dochodzenie zwrotu środków od Beneficjenta, o których mowa w § 13, w tym prowadzenie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

Pomoc publiczna¹⁵

§16

1. Pomoc udzielana w oparciu o niniejszą umowę jest zgodna ze wspólnym rynkiem oraz art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Ur. UE 2012 C 326 z 26.10.2012) i dlatego jest zwolniona z wymogu notyfikacji zgodnie z art. 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
2. Pomoc, o której mowa w ust. 1, udzielana jest na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1073).

§17¹⁶

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 9 niniejszej Umowy Beneficjent jest zobowiązany do realizacji Projektu.
2. W przypadku stwierdzenia, iż nie zostały dotrzymane warunki udzielania pomocy określone w rozporządzeniu, o którym mowa w § 16 ust. 2 niniejszej Umowy, w szczególności gdy stwierdzone zostanie, że pomoc została wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem oraz stwierdzone zostanie niedotrzymanie warunków dotyczących:
 - 1) w przypadku pomocy publicznej:
 - a) wystąpienia efektu zachęty,

¹⁴ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 3 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

¹⁵ Dotyczy Projektów, w których udzielana będzie pomoc publiczna i/lub pomoc de minimis. Jeżeli nie dotyczy, należy w miejsce treści przypisu paragrafu wprowadzić do umowy tekst: „Nie dotyczy”.

¹⁶ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

- b) dopuszczalnej intensywności pomocy określonej w rozporządzeniu, o którym mowa w § 16 ust. 2 niniejszej Umowy;
- 2) w przypadku pomocy de minimis:
- a) dopuszczalnego pułapu pomocy de minimis określonego w rozporządzeniu, o którym mowa w § 16 ust. 2 niniejszej Umowy,

Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części przyznanej pomocy wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia udzielenia pomocy, na zasadach i w terminie określonym w § 13 ust. 1, 2 niniejszej Umowy.

§18¹⁷

1. Beneficjent, jako podmiot udzielający pomocy, zobowiązany jest do wprowadzenia odpowiednio w Umowie o udzieleniu pomocy, zawieranej z Beneficjentem pomocy, zapisów ujętych w § 16 i § 17.
2. Zobowiązuje się podmiot udzielający pomocy do wypełniania wszelkich obowiązków, jakie nakładają na niego przepisy prawa wspólnotowego i krajowego w zakresie pomocy publicznej i pomocy de minimis, w szczególności do:
 - 1) sporządzania i przedstawiania Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, zgodnie z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.),
 - 2) wydawania Beneficjentom pomocy zaświadczeń o pomocy de minimis.
3. Jeżeli na etapie kontroli Projektu lub weryfikacji wniosków o płatność zostanie stwierdzone, że pomoc została przyznana niezgodnie z zasadami jej udzielania w wyniku niedopełnienia obowiązków przez podmiot udzielający pomocy, tj. Beneficjenta, wydatki objęte pomocą zostaną uznane za niekwalifikowalne i w takim wypadku konieczne będzie dokonanie ich zwrotu wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia przekazania transzy na zasadach i w terminie określonym w § 13 ust. 1, 2 niniejszej umowy.

Dokumentacja Projektu

§ 19

1. Beneficjent zobowiązany jest do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu, z zastrzeżeniem ust. 4., Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w Projekcie albo na należycie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej, o czym Beneficjent jest informowany pisemnie.
2. Dokumenty zawierające pomoc publiczną udzielaną przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, w sposób zapewniający poufność i bezpieczeństwo, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.

¹⁷ Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

3. Beneficjent przechowuje dokumentację związaną z realizacją Projektu w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz jest zobowiązany do poinformowania Instytucji Zarządzającej o miejscu jej archiwizacji.
4. W przypadku zmiany miejsca archiwizacji dokumentów oraz w przypadku zawieszenia lub zaprzestania przez Beneficjenta działalności przed terminem, o którym mowa w ust. 1 i 2 Beneficjent zobowiązany jest pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o miejscu archiwizacji dokumentów związanych z realizowanym Projektem.
5. W przypadku, gdy w ramach Projektu istnieje konieczność zlecenia wykonawcy całości lub części zadań, Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą prawa wglądu do dokumentów wykonawcy, związanych z realizowanym Projektem.
6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się także do Partnera/Partnerów, z zastrzeżeniem, że obowiązek informowania o miejscu przechowywania dokumentacji Projektu, w tym gromadzonej przez Partnera/Partnerów, dotyczy wyłącznie Beneficjenta.

Kontrola i przekazywanie informacji

§ 20

1. Beneficjent i Partner/Partnerzy zobowiązani są poddać się kontroli dokonywanej przez Instytucję Zarządzającą oraz inne uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji Projektu.
2. Kontrola może zostać przeprowadzona zarówno w siedzibie Beneficjenta, w siedzibie podmiotu, o którym mowa w § 3 ust. 5, w siedzibie Partnera/Partnerów, jak i w miejscu realizacji Projektu, przy czym niektóre czynności kontrolne mogą być prowadzone w siedzibie podmiotu kontrolującego na podstawie danych i dokumentów zamieszczonych w SL2014 i innych dokumentów przekazywanych przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów, w terminie, o którym mowa w ust. 3.
3. Beneficjent zapewnia podmiotom, o których mowa w ust. 1, prawo wglądu we wszystkie dokumenty związane, jak i niezwiązane z realizacją Projektu, o ile jest to konieczne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków w Projekcie, w tym: dokumenty elektroniczne oraz dokumenty związane z częściami Projektu realizowanymi bezpośrednio przez Partnera/Partnerów, przez cały okres ich przechowywania określony w § 19 ust. 1 i 2.
4. Ustalenia podmiotów, o których mowa w ust. 1, mogą prowadzić do korekty wydatków kwalifikowalnych rozliczonych w ramach Projektu.
5. W wyniku kontroli wydawane są zalecenia pokontrolne, a Beneficjent/Partnerzy zobowiązani są, w określonym w nich terminie, do podjęcia działań naprawczych wskazanych w ww. zaleceniach.
6. Beneficjent zobowiązany jest do przekazywania Instytucji Zarządzającej informacji o wynikach kontroli i audytów przeprowadzonych w ramach realizacji Projektu przez uprawnione instytucje, w terminie 14 dni od daty otrzymania dokumentu stwierdzającego ustalenia kontroli.
7. Beneficjent zobowiązany jest do niezwłocznego przekazywania do Instytucji Zarządzającej powziętych przez siebie informacji o postępowaniach prowadzonych przez organy ścigania oraz Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.
8. Szczegółowe zasady dotyczące kontroli określają *Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.

§ 21

1. Beneficjent zobowiązany jest do przedstawiania na wezwanie Instytucji Zarządzającej wszelkich informacji i wyjaśnień związanych z realizacją Projektu, w terminie określonym w wezwaniu.
2. Postanowienia ust. 1 stosuje się w okresie realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1 oraz w okresie wskazanym w § 19 ust. 1 i 2.
3. Beneficjent zobowiązany jest do przesłania bez wezwania Instytucji Zarządzającej harmonogramów wsparcia w ramach realizowanego Projektu. Harmonogramy należy przekazywać w wersji elektronicznej do Instytucji Zarządzającej w terminie 7 dni roboczych przed rozpoczęciem poszczególnych form wsparcia.
4. Beneficjent zobowiązany jest do współpracy z podmiotami zewnętrznymi realizującymi badanie ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub innego podmiotu, który zawarł porozumienie z Instytucją Zarządzającą na realizację ewaluacji. Beneficjent każdorazowo, na wniosek tych podmiotów, zobowiązany jest do przekazania dokumentów i udzielenia informacji na temat realizacji Projektu, niezbędnych do przeprowadzenia badania ewaluacyjnego.

Ochrona danych osobowych

§ 22

1. Na podstawie Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 nr RPOP/14/2015 zawartego pomiędzy Ministrem Infrastruktury i Rozwoju, a Zarządem Województwa Opolskiego w dniu 09 września 2015 r. oraz w związku z art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych, Instytucja Zarządzająca powierza Beneficjentowi przetwarzanie danych osobowych, w imieniu własnym oraz w imieniu i na rzecz Powierzającego, na warunkach opisanych w niniejszym paragrafie.
2. Przetwarzanie danych osobowych jest dopuszczalne na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru RPO WO 2014-2020 oraz do zbioru UMWO-DPO-SYZYF:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 1304/2013”;
 - c) ustawy wdrożeniowej.
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) rozporządzenia nr 1304/2013;
 - c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.9.2014, str. 1);
 - d) ustawy wdrożeniowej.

3. Beneficjent jest zobowiązany odebrać od uczestnika Projektu oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do umowy. Oświadczenia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie lub w innym miejscu, w którym są zlokalizowane dokumenty związane z Projektem. Zmiana wzoru oświadczenia nie wymaga aneksowania umowy.
4. Powierzone dane osobowe mogą być przetwarzane przez Beneficjenta wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji Projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu w zakresie określonym w załączniku nr 7 do Umowy.
5. Przy przetwarzaniu danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest do przestrzegania zasad wskazanych w niniejszym paragrafie, w ustawie o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. z 2004 r. Nr 100, poz. 1024), zwanym dalej „rozporządzeniem MSWiA”.
6. Beneficjent nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych osobowych.
7. Beneficjent, w przypadku przetwarzania powierzonych danych osobowych w systemie informatycznym, zobowiązany jest do przetwarzania ich w Lokalnym Systemie Informatycznym SYZYF RPO WO 2014-2020 i w SL2014.
8. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do powierzania przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z udzieleniem wsparcia i realizacją Projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, jak również podmiotom realizującym zadania związane z audytem, kontrolą, monitoringiem i sprawozdawczością oraz działaniami informacyjno-promocyjnymi prowadzonymi w ramach Programu, pod warunkiem niewyrażenia sprzeciwu przez Instytucję Zarządzającą w terminie 7 dni roboczych od dnia wpłynięcia informacji o zamiarze powierzania przetwarzania danych osobowych do Instytucji Zarządzającej i pod warunkiem, że Beneficjent zawrze z każdym podmiotem, któremu powierzy przetwarzanie danych osobowych umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych w kształcie zasadniczo zgodnym z postanowieniami niniejszego paragrafu.
9. Zakres danych osobowych powierzanych przez Beneficjenta podmiotom, o których mowa w ust. 8, powinien być adekwatny do celu powierzenia oraz każdorazowo indywidualnie dostosowany przez Beneficjenta.
10. Beneficjent przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki zabezpieczające zbiory danych, o których mowa w art. 36-39 ustawy o ochronie danych osobowych, rozporządzeniu MSWiA, o którym mowa w ust. 5 oraz regulaminie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
11. Przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest przygotować dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności politykę bezpieczeństwa oraz instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.
12. Do przetwarzania danych osobowych mogą być dopuszczone jedynie osoby upoważnione przez Beneficjenta oraz przez podmioty, o których mowa w ust. 8, posiadające imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.
13. Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 12 są ważne do dnia odwołania, nie dłużej jednak niż do dnia, o którym mowa w § 19 ust. 1. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania zatrudnienia

- upoważnionego pracownika. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania stosunku prawnego łączącego Beneficjenta z osobą wskazaną w ust. 12. Beneficjent winien posiadać przynajmniej jedną osobę legitymującą się imiennym upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych odpowiedzialną za nadzór nad zarchiwizowaną dokumentacją do dnia, o którym mowa w § 19 ust. 1.
14. Beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem umowy.
 15. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do wydawania oraz odwoływania osobom, o których mowa w ust. 12, imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o których mowa w ust. 2 pkt 1. Upoważnienia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie. Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych zostały określone odpowiednio w załączniku nr 8 i 9 do umowy. Instytucja Zarządzająca dopuszcza stosowanie przez Beneficjenta innych wzorów niż określone odpowiednio w załączniku nr 8 i 9 do umowy, o ile zawierają one wszystkie elementy wskazane we wzorach określonych w tych załącznikach. Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 wydaje wyłącznie Powierzający.
 16. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do określenia wzoru upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzoru odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych przez podmioty, o których mowa w ust. 8.
 17. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, zobowiązuje Beneficjenta do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
 18. Beneficjent zobowiązany jest do przekazania Instytucji Zarządzającej wykazu podmiotów, o których mowa w ust. 8, za każdym razem, gdy takie powierzenie przetwarzania danych osobowych nastąpi, a także na każde jej żądanie.
 19. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do takiego formułowania umów zawieranych przez Beneficjenta z podmiotami o których mowa w ust. 8, by podmioty te były zobowiązane do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
 20. Beneficjent zobowiązany jest do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu poufności danych osobowych przetwarzanych przez mające do nich dostęp osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych.
 21. Beneficjent niezwłocznie informuje Instytucję Zarządzającą o:
 - 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu;
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem;
 - 3) o wynikach kontroli prowadzonych przez podmioty uprawnione w zakresie przetwarzania danych osobowych wraz z informacją na temat zastosowania się do wydanych zaleceń, o których mowa w ust. 26.
 22. Beneficjent zobowiązuje się do udzielenia Instytucji Zarządzającej lub Powierzającemu, na każde ich żądanie, informacji na temat przetwarzania danych osobowych, o których mowa w niniejszym paragrafie, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku

- naruszenia przez niego i jego pracowników obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
23. Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym, w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli zgodności przetwarzania powierzonych danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych i rozporządzeniem MSWiA oraz z umową. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli powinno być przekazane podmiotowi kontrolowanemu co najmniej 5 dni przed rozpoczęciem kontroli.
 24. W przypadku powzięcia przez Instytucję Zarządzającą lub Powierzającego wiadomości o rażącym naruszeniu przez Beneficjenta obowiązków wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, z rozporządzenia MSWiA lub z umowy, Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu, o którym mowa w ust. 23.
 25. Kontrolerzy Instytucji Zarządzającej, Powierzającego lub podmiotów przez nich upoważnionych, mają w szczególności prawo:
 - 1) wstępu, w godzinach pracy Beneficjenta, za okazaniem imiennego upoważnienia, do pomieszczenia, w którym jest zlokalizowany zbiór powierzonych do przetwarzania danych osobowych oraz pomieszczenia, w którym są przetwarzane powierzone dane osobowe i przeprowadzenia niezbędnych badań lub innych czynności kontrolnych w celu oceny zgodności przetwarzania danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych, rozporządzeniem MSWiA oraz umową;
 - 2) żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień przez pracowników w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego;
 - 3) wglądu do wszelkich dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z przedmiotem kontroli oraz sporządzania ich kopii;
 - 4) przeprowadzania oględzin urządzeń, nośników oraz systemu informatycznego służącego do przetwarzania danych osobowych.
 26. Beneficjent zobowiązuje się zastosować zalecenia dotyczące poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzonych w wyniku kontroli przeprowadzonych przez Instytucję Zarządzającą, Powierzającego lub przez podmioty przez nie upoważnione albo przez inne instytucje upoważnione do kontroli na podstawie odrębnych przepisów.
 27. Postanowienia ust. 1-26 stosuje się także do Partnerów Projektu.¹⁸

Obowiązki informacyjne i promocyjne

§ 23

1. Beneficjent jest zobowiązany do wypełnienia obowiązków informacyjnych i promocyjnych zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r., Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 821/2014 z dnia 28 lipca 2014 r. oraz zgodnie z instrukcjami i wskazówkami zawartymi w załączniku nr 10 do niniejszej Umowy.
2. Beneficjent jest zobowiązany w szczególności do:
 - 1) oznaczenia znakiem Unii Europejskiej, znakiem Funduszy Europejskich oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa Opolskiego „Opolskie Kwitnące”:

¹⁸ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

- a) wszystkich prowadzonych działań informacyjnych i promocyjnych dotyczących Projektu,
 - b) wszystkich dokumentów związanych z realizacją Projektu, podawanych do wiadomości publicznej,
 - c) wszystkich dokumentów i materiałów dla osób i podmiotów uczestniczących w Projekcie,
- 2) umieszczenia przynajmniej jednego plakatu o minimalnym formacie A3 lub odpowiednio tablicy informacyjnej i/lub pamiątkowej w miejscu realizacji Projektu,
 - 3) umieszczenia opisu Projektu na stronie internetowej, w przypadku posiadania strony internetowej,
 - 4) przekazywania osobom i podmiotom uczestniczącym w Projekcie informacji, że Projekt uzyskał dofinansowanie przynajmniej w formie odpowiedniego oznakowania,
 - 5) dokumentowania działań informacyjnych i promocyjnych prowadzonych w ramach Projektu.
3. Na potrzeby informacji i promocji Programu oraz Europejskiego Funduszu Społecznego, Beneficjent zobowiązany jest udostępnić Instytucji Zarządzającej na jej wezwanie utwory informacyjno-promocyjne powstałe w trakcie realizacji Projektu, w postaci m.in.: materiałów zdjęciowych, materiałów audio-wizualnych i prezentacji dotyczących Projektu oraz udzielić nieodpłatnie licencji niewyłącznej, obejmującej prawo do korzystania z nich.
 4. Beneficjent zobowiązany jest do stosowania obowiązujących i aktualnych wzorów dokumentów oraz stosowania się do obowiązujących wytycznych i instrukcji dla Beneficjenta oraz innych dokumentów określających obowiązki Beneficjenta w zakresie działań informacyjno-promocyjnych.

Prawa autorskie

§ 24

1. Beneficjent zobowiązany jest do zawarcia z Instytucją Zarządzającą odrębnej umowy przeniesienia autorskich praw majątkowych do utworów wytworzonych w ramach Projektu, z jednoczesnym udzieleniem licencji na rzecz Beneficjenta na korzystanie z ww. utworów. Umowa, o której mowa w zdaniu pierwszym, zostanie zawarta na pisemny wniosek Instytucji Zarządzającej w ramach dofinansowania, o którym mowa w § 2 ust. 4.
2. W przypadku zlecenia części zadań w ramach Projektu wykonawcy obejmujących m.in. opracowanie utworu Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą, że autorskie prawa majątkowe do ww. utworu przysługują Beneficjentowi.

Zmiany w Projekcie

§ 25

1. Beneficjent może dokonywać zmian w Projekcie, w tym zmiany okresu realizacji Projektu, pod warunkiem ich zgłoszenia w formie pisemnej Instytucji Zarządzającej niezwłocznie, ale nie później niż na 1 miesiąc przed planowanym zakończeniem rzeczowym realizacji Projektu¹⁹ oraz przekazania aktualnego wniosku o dofinansowanie i uzyskania pisemnej akceptacji Instytucji Zarządzającej w terminie 15 dni roboczych z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu. Akceptacja, o której mowa w zdaniu pierwszym, dokonywana będzie w formie pisemnej.

¹⁹ Niemniej jednak, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, mając na uwadze dobro realizacji Projektu, Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na wprowadzanie do Projektu zmian zgłoszonych w terminie późniejszym.

O konieczności dokonania zmiany Umowy w formie aneksu będzie decydować Instytucja Zarządzająca.

2. Zmiany w Projekcie nie mogą dotyczyć zwiększenia kwot, o których mowa w § 6 ust. 6 - 8.
3. Beneficjent nie ma możliwości zgłaszania zmian do Projektu, które byłyby niezgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
4. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
5. W razie zmian w prawie krajowym lub wspólnotowym, wpływających na wysokość wydatków kwalifikowalnych w Projekcie, Instytucja Zarządzająca ma prawo renegotjować Umowę z Beneficjentem, o ile w wyniku analizy wniosków o płatność i przeprowadzonych kontroli zachodzi podejrzenie nieosiągnięcia założonych we Wniosku rezultatów Projektu.
6. Zmiana formy prawnej Beneficjenta, przekształcenia własnościowe lub konieczność wprowadzenia innych zmian, w wyniku wystąpienia okoliczności nieprzewidzianych w momencie składania Wniosku, a mogących skutkować przeniesieniem praw i obowiązków wynikających z zapisów Umowy, możliwe są wyłącznie po poinformowaniu Instytucji Zarządzającej o konieczności ich wprowadzenia i zaakceptowaniu ich przez Instytucję Zarządzającą. Niezgłoszenie ww. zmian przez Beneficjenta Instytucji Zarządzającej lub niezyskanie akceptacji Instytucji Zarządzającej na dokonanie ww. zmian może skutkować rozwiązaniem Umowy na zasadach w niej przewidzianych.

Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

§ 26

1. Beneficjent jest zobowiązany do:
 - 1) uzasadnienia konieczności poniesienia kosztu racjonalnego usprawnienia z zastosowaniem najbardziej efektywnego dla danego przypadku sposobu,
 - 2) wykazania i opisanie w części wniosku o płatność dotyczącej postępu rzeczowego z realizacji projektu, które z działań w zakresie równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami zaplanowanych we wniosku o dofinansowanie projektu zostały zrealizowane oraz w jaki sposób realizacja projektu wpłynęła na sytuację osób z niepełnosprawnościami, a także do wskazania (o ile będą występować) problemów lub trudności w realizacji zasady równości szans kobiet i mężczyzn.

Rozwiązanie Umowy

§ 27

1. Instytucja Zarządzająca może rozwiązać niniejszą Umowę w trybie natychmiastowym, w przypadku gdy:
 - 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy dopuścili się poważnych nieprawidłowości finansowych w szczególności wykorzystali w całości bądź w części przekazane środki na cel inny niż określony w Projekcie lub niezgodnie z Umową;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy złożyli podrobione, przerobione lub stwierdzające nieprawdę dokumenty w celu uzyskania dofinansowania w ramach niniejszej Umowy, w tym uznania za kwalifikowalne wydatków ponoszonych w ramach Projektu;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy ze swojej winy nie rozpoczęli realizacji Projektu w ciągu 3 miesięcy od ustalonej we Wniosku początkowej daty okresu realizacji Projektu;

- 4) Beneficjent nie przedłoży zabezpieczenia prawidłowej realizacji Umowy zgodnie z § 14;
 - 5) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ramach realizacji Projektu nie spełnią któregokolwiek z bezwzględnych kryteriów, o których mowa w § 4 ust. 1.
2. Instytucja Zarządzająca może rozwiązać Umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy:
- 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy nie realizują Projektu zgodnie z harmonogramem stanowiącym element Wniosku, zaprzestali realizacji Projektu lub realizują go w sposób niezgodny z Umową, w tym w szczególności realizują niezgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym lub nie przestrzegają zapisów Umowy w okresie jej obowiązywania;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy odmówili poddania się kontroli;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ustalonym przez Instytucję Zarządzającą terminie nie doprowadzili do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości;
 - 4) Beneficjent nie przedkłada zgodnie z Umową wniosków o płatność, z zastrzeżeniem § 8 ust.2.
 - 5) Beneficjent w sposób uporczywy uchyla się od wykonywania obowiązków, o których mowa w § 21 ust. 1.
3. Umowa może zostać rozwiązana na wniosek każdej ze stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie postanowień zawartych w Umowie. W takim przypadku postanowienia § 28 ust. 3 i § 29 stosuje się odpowiednio.

§ 28

1. W przypadku rozwiązania Umowy na podstawie § 27 ust. 1, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części otrzymanego dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków dofinansowania do dnia zwrotu środków przez Beneficjenta.
2. W przypadku rozwiązania Umowy na podstawie § 27 ust. 2, Beneficjent ma prawo do wydatkowania wyłącznie tej części otrzymanych transz dofinansowania, które odpowiadają prawidłowo zrealizowanej części Projektu, z zastrzeżeniem § 6 ust.1. Jednocześnie Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu pozostałej części kwoty dofinansowania na rachunek Instytucji Zarządzającej.
3. W przypadku niedokonania zwrotu środków zgodnie z ust. 1, stosuje się odpowiednio § 13 Umowy.

§ 29

1. Rozwiązanie Umowy, bez względu na to czy następuje na podstawie: § 27 ust. 1 lub 2 lub § 28, nie zwalnia Beneficjenta z obowiązków wynikających z §3 ust. 6 pkt 4, §12, § 19, § 20, § 21, § 22, § 23 § 24, które jest on zobowiązany wykonywać w dalszym ciągu.
2. Przepis ust. 1 nie obejmuje sytuacji, gdy w związku z rozwiązaniem Umowy Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości otrzymanego dofinansowania.

Postanowienia dodatkowe

§ 30

1. Beneficjent zobowiązuje się do informowania właściwych terytorialnie Ośrodków Pomocy Społecznej i Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie o realizowanych projektach.
2. Beneficjent zobowiązuje się do powołania Rady, która będzie odpowiadała za jakość merytoryczną realizowanych działań i pozostawała w stałej współpracy z Zarządem Województwa Opolskiego. Zarząd Województwa Opolskiego będzie koordynować postęp realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego w oparciu o informacje przedstawione przez Beneficjenta, w tym Radę funkcjonującą w ramach Projektu.

Postanowienia końcowe

§ 31

1. Prawa i obowiązki Beneficjenta wynikające z Umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie, bez zgody Instytucji Zarządzającej. Powyższy przepis nie obejmuje przenoszenia praw w ramach partnerstwa.
2. Beneficjent zobowiązany jest do wprowadzenia praw i obowiązków Partnera/Partnerów, wynikających z Umowy, w zawartej z nimi umowie o partnerstwie.

§ 32

1. W sprawach nieuregulowanych Umową zastosowanie mają odpowiednie reguły i zasady wynikające z Programu, a także odpowiednie przepisy prawa Unii Europejskiej, w szczególności:
 - 1) rozporządzenia ogólnego,
 - 2) rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego (Dz. Urz. UE L 138 z 13.5.2014, str. 5)

oraz właściwych aktów prawa krajowego, w szczególności:

- 1) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz.121 z późn. zm.),
- 2) ustawy o finansach,
- 3) ustawy wdrożeniowej,
- 4) ustawy Pzp,
- 5) rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 18 grudnia 2009 r. w sprawie warunków i trybu udzielania i rozliczania zaliczek oraz zakresu i terminów składania wniosków o płatność w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2009 r., poz. 1786, z późn. zm.),
- 6) rozporządzenia wydanego na podstawie zapisu art. 27 ust. 4 ustawy wdrożeniowej,
- 7) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.).

§ 33

1. Spory związane z realizacją Umowy strony będą starały się rozwiązać polubownie.
2. W przypadku braku porozumienia spór będzie podlegał rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Instytucji Zarządzającej, z wyjątkiem sporów związanych ze zwrotem środków na podstawie przepisów o finansach publicznych.

§ 34

1. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją Umowy wyjaśniane będą w formie pisemnej.
2. Zmiany w treści Umowy wymagają formy aneksu do Umowy, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3, § 8 ust. 2.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 15.

§ 35

1. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Integralną część niniejszej Umowy stanowią następujące załączniki:
 - 1) Załącznik nr 1: Wniosek.
 - 2) Załącznik nr 2: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT od towarów i usług.
 - 3) Załącznik nr 3: Harmonogram płatności.
 - 4) Załącznik nr 4: Formularz wniosku o płatność.
 - 5) Załącznik nr 5: Formularz zmian.
 - 6) Załącznik nr 6: Wzór oświadczenia uczestnika Projektu.
 - 7) Załącznik nr 7: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
 - 8) Załącznik nr 8: Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
 - 9) Załącznik nr 9: Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
 - 10) Załącznik nr 10: Obowiązki informacyjne Beneficjenta.
 - 11) Załącznik nr 11: Wzór wniosku o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej.
 - 12) Załącznik nr 12: Wzór kwestionariusza dotyczącego jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS).
 - 13) Załącznik nr 13: Wzór ankiety dotyczącej badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.
 - 14) Załącznik nr 14: Wzór sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.

**Załącznik nr 6 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Podpisy i pieczęcie:

.....
Instytucja Zarządzająca

.....
Beneficjent



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹

Decyzja nr.....
o dofinansowaniu Projektu (*nazwa projektu*)
w ramach:
Osi priorytetowej VIII – *Integracja społeczna*
Działanie 8.1 *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych*
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020

Beneficjentem projektu jest
NIP Beneficjenta:

§ 1

Ilekczo w Decyzji jest mowa o:

- 1) „Regulaminie konkursu” – oznacza to dokument określający m. in.: przedmiot i formę konkursu nr ... ,zasady jego organizacji, warunki uczestnictwa, sposób wyboru Projektów oraz pozostałe informacje niezbędne podczas przygotowywania wniosków o dofinansowanie Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 Osi Priorytetowej VIII – *Integracja społeczna*, Działania – 8.1 *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych*; dostępny na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej oraz na portalu Funduszy Europejskich;
- 2) „BGK” – oznacza to Bank Gospodarstwa Krajowego, zajmujący się obsługą bankową płatności i współfinansowania, wynikających z Decyzji, w ramach umowy rachunku bankowego zawartej z Ministrem Finansów;
- 3) „danych osobowych” – oznacza to dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o ochronie danych osobowych”, dotyczące uczestników Projektu, które muszą być przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą oraz Beneficjenta i Partnerów w celu wykonywania obowiązków państwa członkowskiego w zakresie aplikowania o środki wspólnotowe i w związku z realizacją Projektów w ramach RPO WO 2014-2020;
- 4) „dofinansowaniu” – oznacza to płatności pochodzące z budżetu środków europejskich odpowiadające wkładowi z EFS oraz współfinansowanie pochodzące ze środków Budżetu Państwa, stanowiące bezzwrotną pomoc przeznaczoną na pokrycie wydatków

¹ Wzór decyzji stanowi minimalny zakres i może być przez strony uzupełniony o postanowienia niezbędne dla realizacji Projektu w szczególności w zakresie wynikającym z przepisów prawa. Postanowienia stanowiące uzupełnienie wzoru decyzji nie mogą być sprzeczne z postanowieniami zawartymi w tym wzorze. Wzór decyzji stosuje się dla Beneficjentów niebędących państwowymi jednostkami budżetowymi oraz Beneficjentów, którzy nie otrzymują środków na realizację projektów na podstawie odrębnych przepisów prawa krajowego. Wzoru nie stosuje się w projektach rozliczanych w oparciu o kwoty ryczałtowe, o których mowa w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.

kwalifikowalnych, ponoszonych w związku z realizacją Projektu w ramach Programu na podstawie Decyzji;

- 5) „EFS” – oznacza to Europejski Fundusz Społeczny;
- 6) „Instytucji Zarządzającej” – oznacza to Województwo Opolskie, w imieniu którego działa Zarząd Województwa Opolskiego;
- 7) „Partnerze” – oznacza to podmiot w rozumieniu art. 33 ust 1 ustawy wdrożeniowej, który jest wymieniony we Wniosku, realizujący wspólnie z Beneficjentem (i ewentualnie z innymi Partnerami) Projekt, wnoszący do Projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe;
- 8) „Programie” – oznacza to Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 przyjęty Decyzją wykonawczą Komisji Europejskiej z dnia 18.12.2014 r. przyjmującą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu opolskiego w Polsce CCI 2014PL16M2OP008;
- 9) „Projekcie” – oznacza to Projekt [tytuł projektu], nr [numer projektu], określony we Wniosku;
- 10) „przetwarzaniu danych osobowych” – oznacza to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie a zwłaszcza te, które wykonuje się w SL2014;
- 11) „Rozporządzeniu ogólnym” – oznacza to rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320);
- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.);
- 13) „ustawie wdrożeniowej” – oznacza to ustawę z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
- 14) „Wniosku” – oznacza to wniosek o dofinansowanie złożony przez Beneficjenta celem uzyskania dofinansowania dla Projektu, na podstawie którego została przyjęta Decyzja;
- 15) „wydatkach kwalifikowalnych” – oznacza to wydatki kwalifikowalne zgodnie ze Szczegółowym opisem osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 oraz z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, ww. SZOOP oraz Wytyczne są dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;
- 16) „zamówieniu publicznym” – oznacza to pisemną umowę odpłatną, zawartą pomiędzy zamawiającym a wykonawcą, której przedmiotem są usługi, dostawy lub roboty budowlane przewidziane w Projekcie;
- 17) „środkach europejskich” – oznacza to część lub całość dofinansowania pochodzącą ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego przekazywaną w formie płatności z rachunku Ministra Finansów, o którym mowa w art. 200 ust. 1 ustawy o finansach, prowadzonego w Banku Gospodarstwa Krajowego;

- 18) „dotacji celowej” – oznacza to środki pochodzące z budżetu państwa jako współfinansowanie wkładu krajowego, stanowiące uzupełnienie do środków europejskich, przekazywane przez Instytucję Zarządzającą na rachunek bankowy Beneficjenta;
- 19) „stronie internetowej Instytucji Zarządzającej” – oznacza to adres strony: (.....);
- 20) „ustawie o finansach” – oznacza to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.);
- 21) „SZOOP” – oznacza to Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Społeczny, przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego, Uchwałą nr Zarządu Województwa Opolskiego z dnia
- 22) „nieprawidłowości/nieprawidłowości indywidualnej” – oznacza to każde naruszenie prawa unijnego lub prawa krajowego dotyczącego stosowania prawa unijnego, wynikające z działania lub zaniechania podmiotu gospodarczego zaangażowanego we wdrażanie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego, które ma lub może mieć szkodliwy wpływ na budżet Unii poprzez obciążenie budżetu Unii nieuzasadnionym wydatkiem;
- 23) „SL2014” – oznacza to aplikację główną centralnego systemu teleinformatycznego, wykorzystywaną w procesie rozliczania Projektu;
- 24) „uczestniku Projektu” – oznacza to uczestnika w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;
- 25) „personelu Projektu” – oznacza to osobę zaangażowaną do realizacji zadań lub czynności w ramach Projektu, które wykonuje osobiście, tj. w szczególności osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub wykonujące zadania lub czynności w ramach Projektu na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoby samozatrudnione w rozumieniu Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby współpracujące w rozumieniu art. 13 pkt. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.) oraz wolontariuszy, wykonujących świadczenia na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2014 r. poz. 1118, z późn.zm.);
- 26) „realizatorze Projektu” – należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną Beneficjenta realizującą Projekt. Realizatorem nie może być jednostka posiadająca osobowość prawną. Realizator nie jest stroną Decyzji o dofinansowaniu Projektu;
- 27) „zleceniu usługi merytorycznej” – należy przez to rozumieć powierzenie wykonawcom zewnętrznym, nie będącym personelem Projektu, realizacji działań merytorycznych przewidzianych w ramach danego Projektu w rozumieniu Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020;
- 28) „Powierzającym” – oznacza to odpowiednio:
 - a) Marszałka Województwa Opolskiego dla zbioru „UMWO-DPO-SYZYF” oraz dla zbioru „RPO WO 2014-2020”,
 - b) Ministra Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”,pełniących rolę właściwego dla danego zbioru administratora danych osobowych;

- 29) „*dochodzie*” – oznacza to dochód wygenerowany podczas realizacji Projektu w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*;
- 30) „*zakończeniu rzeczowym okresu realizacji Projektu*” – oznacza to datę zakończenia zadań merytorycznych w Projekcie;
- 31) „*zakończeniu finansowym okresu realizacji Projektu*” – oznacza to datę tożsamą z terminem poniesienia ostatniego wydatku w ramach Projektu;
- 32) „*Wytyczne w zakresie gromadzenia*” – oznacza to Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 marca 2015 r. (z późn. zm.);
- 33) „*Regionalny Program Zdrowotny*” – oznacza to program polityki zdrowotnej, o którym mowa w art. 5 pkt 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. W ramach przedmiotowego konkursu Regionalny Program Zdrowotny dotyczy *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.

Przedmiot Decyzji

§ 2

1. Beneficjent w imieniu swoim i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) oświadcza, że nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o środki przeznaczone na realizację Projektu na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy o finansach.
2. Na warunkach określonych w niniejszej Decyzji Instytucja Zarządzająca przyznaje Beneficjentowi dofinansowanie na realizację Projektu. Beneficjent podejmuje się realizacji Projektu ze szczególnym uwzględnieniem postanowień § 4 ust. 1 oraz § 5 ust. 1.
3. Dofinansowanie jest przeznaczone na pokrycie wydatków kwalifikowalnych ponoszonych przez Beneficjenta i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) w związku z realizacją Projektu.
4. Całkowita wartość Projektu wynosi zł (słownie: ...) i obejmuje:
 - 1) *dofinansowanie w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowanych Projektu z następujących źródeł:*
 - a) ze środków europejskich w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu,
 - b) ze środków dotacji celowej w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu;
 - 2) *wkład własny w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowanych Projektu.*
5. Dofinansowanie na realizację Projektu może być przeznaczone na sfinansowanie wydatków poniesionych w ramach Projektu przed podjęciem niniejszej Decyzji, o ile wydatki zostaną uznane za kwalifikowalne zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, oraz dotyczyć będą okresu realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1.
Poniesienie wydatków przed podjęciem Decyzji jest dokonywane na ryzyko Beneficjenta.
6. W przypadku niewniesienia wkładu własnego w kwocie, o której mowa w ust. 4 pkt 2, Instytucja Zarządzająca może kwotę przyznanego dofinansowania proporcjonalnie obniżyć,

z zachowaniem udziału procentowego, o którym mowa w ust. 4 pkt 2. Wkład własny, który zostanie rozliczony w wysokości przekraczającej wspomniany powyżej procent wydatków Projektu może zostać uznany za niekwalifikowalny.

7. Podatek od towarów i usług w wydatkach w Projekcie będzie rozliczany zgodnie z oświadczeniem/oświadczeniami stanowiącym/i załącznik nr 2 do Decyzji.

Okres realizacji Projektu i zakres rzeczowy Decyzji

§ 3

1. Okres realizacji Projektu jest zgodny z okresem wskazanym we Wniosku.
2. Okres, o którym mowa w ust. 1, dotyczy realizacji zadań w ramach Projektu i jest równoznaczny z okresem kwalifikowalności wydatków w ramach Projektu. Za końcową datę kwalifikowalności wydatków uznaje się datę zakończenia finansowego realizacji Projektu, wskazaną we Wniosku.
3. Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na zmianę okresu realizacji Projektu na pisemny uzasadniony wniosek Beneficjenta, złożony w terminie i na zasadach określonych w § 26 ust. 1. Zmiana okresu realizacji nie wymaga zmiany Decyzji.
4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Decyzją, w szczególności zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
5. Projekt będzie realizowany przez²:
6. Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z Wnioskiem, w tym za:
 - 1) osiągnięcie wskaźników produktu oraz rezultatu określonych we Wniosku;
 - 2) realizację Projektu w oparciu o harmonogram, stanowiący element Wniosku;
 - 3) zapewnienie realizacji Projektu przez personel Projektu posiadający kwalifikacje określone we Wniosku;
 - 4) zachowanie trwałości oraz rezultatów Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15;
 - 6) przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych;
 - 7) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;*
 - 8) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020;*
 - 9) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;*
 - 10) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020;*

² W przypadku realizacji przez jednostkę organizacyjną Beneficjenta należy wpisać nazwę jednostki, adres, numer REGON lub/i NIP (w zależności od statusu prawnego jednostki realizującej). Jeżeli Projekt będzie realizowany wyłącznie przez podmiot wskazany jako Beneficjent, ust. 5 należy skreślić.

- 11) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*;
 - 12) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020*;
 - 13) zapewnienie stosowania *Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-12, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
 8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Regionalnego Programu Zdrowotnego, o którym mowa w ust. 6 pkt 13, a Beneficjent do stosowania zmienionego Regionalnego Programu Zdrowotnego.
 9. W przypadku dokonania zmian w Projekcie, o których mowa w § 26 Decyzji, Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z aktualnym Wnioskiem.
 10. Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie i pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o problemach w realizacji Projektu, w szczególności o zamiarze zaprzestania jego realizacji.

§ 4

1. W ramach realizacji Projektu Beneficjent zobowiązany jest do spełnienia wszystkich bezwzględnych kryteriów wyboru projektów: formalnych, merytorycznych-universalnych, horyzontalnych uniwersalnych, szczegółowych uniwersalnych i merytorycznych szczegółowych, zawartych w załączniku do *Regulaminu konkursu*.
2. W przypadku gdy w ramach realizacji Projektu Beneficjent nie spełni bezwzględnych kryteriów, o których mowa w ust. 1, Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie, bądź odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa § 1 pkt 15.

§ 5

1. Beneficjent odpowiada za osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu określonych we Wniosku.
2. Beneficjent, w trakcie realizacji Projektu, zobowiązany jest do monitorowania założonych wartości wskaźników.
3. Beneficjent odpowiada za zbieranie danych nt. uczestników Projektu w SL 2014. Szczegółowy zakres danych dotyczących uczestników Projektu zawiera załącznik nr 8 do *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, natomiast formularz do wprowadzania danych o uczestnikach do SL2014 znajduje się w załączniku nr 13 do *Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*.
4. Beneficjent jest zobowiązany przekazywać dane, o których mowa w ust. 3, do Instytucji Zarządzającej łącznie z wnioskiem o płatność.
5. W zakresie kwalifikowalności uczestników Projektu Beneficjent zobowiązany jest przestrzegać zapisów znajdujących się w Wytycznych, o których mowa § 1 pkt 15.
6. Określając obszar zamieszkania uczestników Projektu wg stopnia urbanizacji DEGURBA, Beneficjent stosuje zapisy zawarte w załączniku do *Regulaminu konkursu*.

7. Wskaźniki uznaje się za osiągnięte i powinny być wykazane przez Beneficjenta we wniosku o płatność w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie.
8. Na etapie realizacji Projektu nie przewiduje się możliwości wprowadzania zmian do wniosku o dofinansowanie Projektu dotyczących zmniejszenia zakresu rzeczowego Projektu, tj. wartościach docelowych wskaźników produktu i rezultatu. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wskaźników, zobowiązany jest on niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą i przedstawić stosowne wyjaśnienia.
9. W przypadku nieosiągnięcia przez Beneficjenta założonych wartości wskaźników produktu lub rezultatu, Instytucja Zarządzająca na etapie weryfikacji wniosku o płatność końcową dokona indywidualnej analizy powodów odchylenia, w wyniku czego może pomniejszyć wartość dofinansowania stosownie do niezrealizowanego zakresu rzeczowego stosując regułę proporcjonalności.
10. Instytucja Zarządzająca dokona indywidualnej analizy powodów nieosiągnięcia wskaźników, biorąc pod uwagę:
 - 1) zakres % odchylenia wartości osiągniętej od wartości założonej,
 - 2) liczbę nieosiągniętych wskaźników,
 - 3) informację, w jaki sposób odchylenie wskaźnika/wskaźników wpływa na odchylenie wskaźnika/wskaźników ujętych w Programie/Ramach wykonania,
 - 4) informację, czy wskaźnik/wskaźniki miał/y wpływ na wybór Projektu do dofinansowania,
 - 5) wyjaśnienia Beneficjenta, w szczególności podejmowane przez niego działania naprawcze.
11. W zależności od wyników indywidualnej analizy, przeprowadzonej w oparciu o zapisy ust. 10, zmiany w realizacji założonych wartości docelowych wskaźników rezultatu związane mogą być z regułą proporcjonalności Projektu:
 - 1) osiągnięcie na poziomie minimum 80% - o stosowaniu reguły proporcjonalności decyduje Instytucja Zarządzająca,
 - 2) osiągnięcie na poziomie poniżej 80% - stosuje się regułę proporcjonalności do poziomu odchylenia wskaźnika.
12. Zgodnie z regułą proporcjonalności:
 - 1) w przypadku niespełnienia kryterium zatwierdzonego przez Komitet Monitorujący – Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie lub odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne,
 - 2) w przypadku nieosiągnięcia celu Projektu, wyrażonego wskaźnikami produktu lub rezultatu bezpośredniego w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie – Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie lub odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne. Wysokość wydatków niekwalifikowalnych uzależniona jest od stopnia niezrealizowania celu Projektu. Wydatki niekwalifikowalne obejmują wydatki związane z tym zadaniem merytorycznym (zadaniami merytorycznymi), którego założenia nie zostały osiągnięte i kosztów pośrednich. Stopień nieosiągnięcia założeń Projektu określany jest przez Instytucję Zarządzającą.
13. Reguła proporcjonalności weryfikowana jest przez Instytucję Zarządzającą według stanu na zakończenie realizacji Projektu na etapie weryfikacji końcowego wniosku o płatność.

14. Niewykonanie wskaźnika w Projekcie może stanowić przesłankę do stwierdzenia nieprawidłowości indywidualnej.
15. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, na etapie rekrutacji do Projektu, do przekazania danych dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym na potrzeby pomiaru wskaźników rezultatu długoterminowego.
16. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, zakwalifikowanych do grupy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie ze wskaźnikiem rezultatu bezpośredniego do wypełnienia kwestionariusza, który mierzy wzrost jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego. *Kwestionariusz dotyczący jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS)* znajduje się w załączniku nr 13 do Decyzji.
17. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, którzy zakończą interwencję, tzn. zakończą udział w II etapie *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”* do wypełnienia ankiety, która mierzy satysfakcję uczestników projektu. *Ankieta dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń* znajduje się w załączniku nr 14 do Decyzji.
18. Beneficjent zobowiązuje się do przekazywania raz na kwartał (do 20 dnia kalendarzowego miesiąca następującego po kwartale, którego dotyczy sprawozdanie) oraz na każdą prośbę Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego *Sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*. Sprawozdania należy przekazywać w formie edytowalnej na adres mailowy: dzd@opolskie.pl oraz do wiadomości IZRPO WO 2014-2020 na adres mailowy: sprawozdania2014-2020@opolskie.pl. Wzór sprawozdania znajduje się w załączniku nr 15 do Decyzji.
19. Beneficjent zobowiązuje się monitorować wskaźniki na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*.
20. Beneficjent jest zobowiązany utrzymać zrealizowane wskaźniki produktu i rezultatu na niezmiennym poziomie przez cały okres trwałości Projektu. Zachowanie trwałości Projektu obowiązuje w odniesieniu do współfinansowanej z EFS w ramach Projektu infrastruktury rozumianej jako środki trwałe zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15 Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
21. Beneficjent ma obowiązek wykorzystywać środki trwałe nabyte w ramach Projektu po zakończeniu jego realizacji na działalność statutową lub przekazać je nieodpłatnie podmiotowi niedziałającemu dla zysku.

§ 6

1. W związku z realizacją Projektu Beneficjentowi przysługują, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, koszty pośrednie rozliczane stawką ryczałtową w wysokości% poniesionych, udokumentowanych i zatwierdzonych w ramach Projektu wydatków bezpośrednich, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.

2. Podstawa wyliczenia kosztów pośrednich rozliczanych stawką ryczałtową, tj. wartość wydatków bezpośrednich ulega pomniejszeniu o wartość wydatków poniesionych przez Partnera/Partnerów ponadnarodowych w projektach ponadnarodowych³.
3. Instytucja Zarządzająca może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich w przypadkach rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień Decyzji w zakresie zarządzania Projektem.
4. Katalog kosztów pośrednich określony został w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15.

Odpowiedzialność Instytucji Zarządzającej i Beneficjenta

§ 7

1. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją Projektu.
2. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, umowa o partnerstwie określa odpowiedzialność Beneficjenta oraz Partnera/Partnerów wobec osób trzecich za działania wynikające z niniejszej Decyzji.
3. Beneficjent zobowiązuje się do:
 - 1) pisemnej informacji o złożeniu do Sądu wniosków o ogłoszenie upadłości przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów lub przez ich wierzycieli;
 - 2) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o pozostawaniu w stanie likwidacji albo podleganiu zarządowi komisarycznemu, bądź zawieszeniu swej działalności, w terminie do 3 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności;
 - 3) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o toczącym się wobec Beneficjenta jakimkolwiek postępowaniu egzekucyjnym, o posiadaniu zajętych wierzytelności lub o toczącym się w stosunku do Beneficjenta lub jego organów postępowaniu karnym lub karno skarbowym, w terminie do 7 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności oraz pisemnego powiadamiania Instytucji Zarządzającej w terminie do 7 dni od daty powzięcia przez Beneficjenta informacji o każdej zmianie w tym zakresie.

Wyodrębniona ewidencja wydatków

§ 8

1. Beneficjent zobowiązuje się do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji wszystkich wydatków Projektu w sposób przejrzysty zgodnie z zasadami określonymi w Programie, tak aby możliwa była identyfikacja poszczególnych operacji związanych z Projektem, z wyłączeniem wydatków rozliczanych w oparciu o metody uproszczone wskazane w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15.
2. Przez wyodrębnioną ewidencję wydatków rozumie się:
 - 1) ewidencję prowadzoną w oparciu o ustawę o rachunkowości - Beneficjent prowadzący pełną księgowość - księgi rachunkowe zobowiązany jest do prowadzenia, na potrzeby realizowanego przez siebie Projektu, wyodrębnionej ewidencji księgowej, zgodnie z zasadami rachunkowości, przez co należy rozumieć ewidencję wyodrębnioną w ramach już

³ Dotyczy przypadku gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa ponadnarodowego.

- prowadzonych przez daną jednostkę ksiąg rachunkowych. System ewidencji księgowej powinien umożliwić sporządzenie sprawozdań i kontroli wykorzystania środków funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, poprzez wprowadzenie kont syntetycznych, analitycznych i pozabilansowych. W związku z tym, na kierowniku podmiotu, jako organie odpowiedzialnym za wykonanie obowiązków w zakresie rachunkowości, ciąży obowiązek ustalenia i opisanie zasad dotyczących ewidencji i rozliczania środków otrzymanych w ramach funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, lub
- 2) ewidencję w formie podatkowej księgi przychodów i rozchodów, w której Beneficjent nieprowadzący pełnej księgowości wykorzysta prowadzoną przez siebie książkę przychodów i rozchodów, w taki sposób, aby dokument (tj. faktura lub inny dokument o równoważnej wartości dowodowej) w ww. ewidencji został oznaczony tak, żeby to oznaczenie w jednoznaczny sposób wskazywało na związek operacji gospodarczej z Projektem finansowanym w ramach RPO WO 2014-2020, lub
 - 3) „Zestawienie wszystkich dokumentów księgowych dotyczących realizowanego Projektu”, sporządzane w celu ewidencjonowania wydatków związanych z Projektem przez Beneficjenta prowadzącego księgę przychodów i rozchodów.
3. Beneficjent:
- 1) nie stosujący ustawy o rachunkowości i krajowych przepisów podatkowych, lub
 - 2) który nie ma możliwości przeksięgowania wydatków poniesionych w latach ubiegłych ze względu na fakt, iż w momencie księgowania wydatków nie wiedział, iż Projekt zostanie dofinansowany, lub
 - 3) który nie jest zobowiązany do prowadzenia jakiegokolwiek ewidencji księgowej na podstawie obowiązujących przepisów
- jest zobowiązany do prowadzenia, na potrzeby realizowanego przez siebie Projektu „Zestawienia wszystkich dokumentów księgowych dotyczących realizowanego Projektu”.
4. „Zestawienie wszystkich dokumentów księgowych, dotyczących realizowanego Projektu”, o którym mowa w ust. 2 pkt 3 i ust. 3 stanowi załącznik nr 4 do Decyzji.
 5. W przypadku Projektu partnerskiego obowiązek, o którym mowa w ust. 1, dotyczy każdego z Partnerów, w zakresie tej części Projektu, za której realizację odpowiadają Partnerzy.

Planowanie płatności na rzecz Beneficjenta

§ 9

1. Beneficjent przed podjęciem Decyzji uzgadnia i przekazuje do Instytucji Zarządzającej Harmonogram płatności, który stanowi załącznik nr 3 do Decyzji. Harmonogram powinien obejmować cały okres realizacji Projektu.
2. Harmonogram może ulegać aktualizacji, która dokonywana jest wyłącznie poprzez SL2014 i nie wymaga podjęcia zmiany Decyzji.
3. Każda zmiana harmonogramu płatności wymaga akceptacji Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca dokonuje weryfikacji harmonogramu płatności w terminie do 10 dni roboczych od dnia otrzymania.
4. Harmonogram płatności może być aktualizowany przed upływem okresu rozliczeniowego, którego aktualizacja dotyczy. Jeśli Beneficjent wnioskuje o zmianę po okresie rozliczeniowym i w zakresie ww. okresu Beneficjent nie zostaje zwolniony z konsekwencji określonych w art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.

5. Jeżeli Instytucja Zarządzająca akceptuje harmonogram płatności po zakończeniu okresu rozliczeniowego wówczas określa:
 - datę, od której zaakceptowany harmonogram obowiązuje;
 - zmiany, które akceptuje, tj. czy dotyczą przyszłych okresów rozliczeniowych, czy też okresów minionych, a jeśli tak, to których;
 - skutki tych zmian, związane z ewentualnym naliczeniem odsetek z art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.
6. Transze dofinansowania są przekazywane na następujący wyodrębniony dla Projektu rachunek bankowy Beneficjenta:
Nazwa właściciela rachunku bankowego:
Nazwa banku i Nr rachunku bankowego:
7. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, Beneficjent przekazuje odpowiednią część dofinansowania na pokrycie wydatków Partnera/Partnerów, zgodnie z umową o partnerstwie. Wszystkie płatności dokonywane w związku z realizacją niniejszej Decyzji, pomiędzy Beneficjentem a Partnerem/Partnerami, powinny być dokonywane za pośrednictwem rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6, pod rygorem nieuznania poniesionych wydatków za kwalifikowalne.
8. Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą o zmianie rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6. Zmiana rachunku bankowego wymaga podjęcia zmiany Decyzji.

Przekazanie Beneficjentowi Dofinansowania

§ 10

1. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4 jest wypłacane w formie zaliczki lub refundacji w wysokości określonej w harmonogramie płatności stanowiącym załącznik nr 3 do Decyzji.
2. Dofinansowanie może być przekazane w jednej lub kilku transzach na podstawie prawidłowo złożonych przez Beneficjenta Wniosków o płatność i wniosków rozliczających przyznane transze zaliczki, przy czym wypłata kolejnej transzy dofinansowania jest uzależniona od rozliczenia 70 % dotychczas otrzymanej zaliczki.
3. Środki europejskie są przekazywane na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej na podstawie Zleceń płatności do BGK, a następnie na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej na rachunek bankowy Beneficjenta. Dotacja celowa jest przekazywana na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności za terminowość wypłat środków przez BGK.
4. Warunkiem przekazania Beneficjentowi pierwszej transzy dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej prawidłowego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego) i jego zatwierdzenie przez Instytucję Zarządzającą,
 - 2) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 3) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
5. Warunkiem przekazania Beneficjentowi drugiej i kolejnych transz dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta i zweryfikowanie przez Instytucję Zarządzającą wniosku o płatność, w którym wykazano wydatki kwalifikowalne w wysokości co najmniej 70 % łącznej kwoty transz dofinansowania otrzymanych na dzień zatwierdzenia wniosku lub

- odsyłania wniosku do poprawy; w przypadku odsyłania wniosku do poprawy wydatki w ww. wysokości nie wymagają składania przez Beneficjenta dalszych wyjaśnień,
- 2) zatwierdzenie wniosku o płatność za poprzedni okres rozliczeniowy,
 - 3) nie stwierdzenie okoliczności, o których mowa w § 28 ust. 1,
 - 4) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 5) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
6. Poprzez rozliczenie zaliczki rozumie się złożenie wniosku o płatność rozliczającego dofinansowanie przekazane w formie zaliczki lub zwrot środków zaliczki do końca okresu rozliczeniowego.
 7. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4, będzie przekazywane na wskazany przez Beneficjenta rachunek bankowy w terminie nie dłuższym niż 90 dni licząc od dnia przedłożenia wniosku o płatność, uwzględniając zapisy § 12 ust. 4-5.
 8. W przypadku niezłożenia wniosku o płatność na kwotę stanowiącą co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania lub w terminie określonym w Decyzji, od środków pozostałych do rozliczenia, przekazanych w formie zaliczki nalicza się odsetki jak dla zaległości podatkowych, liczone od dnia przekazania środków zaliczki do dnia złożenia wniosku o płatność rozliczającego co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania. Powyższe dotyczy wniosków o płatność, które zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 9 ust. 1, miały być złożone w celu przekazania kolejnej transzy dofinansowania, oraz końcowego wniosku o płatność. Za dzień przekazania środków uznaje się dzień wypłaty środków na rzecz Beneficjenta przez Instytucję Zarządzającą, tj. dzień obciążenia rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej, a za dzień złożenia wniosku do Instytucji Zarządzającej uznaje się dzień przesłania wniosku o płatność w SL2014; w przypadku awarii systemu za dzień złożenia wniosku o płatność do Instytucji Zarządzającej uznaje się termin nadania wniosku o płatność w placówce pocztowej wyznaczonego operatora publicznego (w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe – t.j. Dz.U.2016.1113) przy czym jeśli termin złożenia wniosku o płatność przypadałby na dzień wolny od pracy wówczas uznaje się, że wniosek o płatność jest złożony terminowo, jeśli zostanie nadany w pierwszym dniu roboczym przypadającym po dniu wolnym od pracy.
 9. Odsetki bankowe od przekazanych Beneficjentowi środków na realizację Projektu, stanowią dochód Samorządu Województwa Opolskiego i nie są wykazywane we wniosku o płatność.
 10. Instytucja Zarządzająca może zawiesić wypłatę dofinansowania w przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że w związku z realizacją Projektu doszło do powstania rażących nieprawidłowości, w szczególności oszustwa. Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o zawieszeniu biegu terminu wypłaty transzy dofinansowania i jego przyczynach.
 11. W przypadku Projektu, w ramach którego Beneficjent otrzymuje dotację celową w formie zaliczki, zobowiązany jest do wydatkowania środków w ramach przekazanej zaliczki w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia roku, w którym została ona wypłacona.
 12. Beneficjent zobowiązuje się poinformować Instytucję Zarządzającą na jej prośbę i w terminie przez nią określonym o kwocie przekazanego mu dofinansowania w formie dotacji celowej, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. b, która nie zostanie wydatkowana do końca danego roku. Powyższa kwota podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą w terminie do dnia 30 listopada tego roku.
 13. Kwota dotacji celowej, o której mowa w ust. 11, w części niewydatkowanej przed upływem 40 dni od terminu określonego w rozporządzeniu, wydanym na podstawie art. 181 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą.

14. Kwota dotacji celowej niewydatkowana i niezgłoszona zgodnie z ust. 12 podlega zwrotowi w terminie do dnia 31 grudnia danego roku na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.
15. Kwota dofinansowania w formie płatności, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. a, niewydatkowana z końcem roku budżetowego, pozostaje do dyspozycji Beneficjenta w następnym roku budżetowym, o ile realizacja projektu przewidziana jest w kolejnym roku budżetowym.
16. Beneficjent informuje Instytucję Zarządzającą o wysokości środków niewydatkowanych z upływem roku budżetowego, wskazując poszczególne źródła finansowania projektu z uwzględnieniem środków bieżących i majątkowych, w terminie do 5 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym.

Zasady i terminy składania wniosków o płatność

§ 11

1. Beneficjent składa pierwszy wniosek o płatność, będący podstawą wypłaty pierwszej transzy dofinansowania w terminie do 14 dni roboczych od dnia podjęcia niniejszej Decyzji lub rozpoczęcia realizacji Projektu.
2. Beneficjent składa drugi i kolejne wnioski o płatność zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 9 ust. 1, nie rzadziej niż raz na trzy miesiące, w terminie do 10 dni roboczych od zakończenia okresu rozliczeniowego, a końcowy wniosek o płatność w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia finansowego zakończenia realizacji Projektu. Beneficjent ma obowiązek złożenia wniosku o płatność również w przypadku, gdy w okresie rozliczeniowym nie poniósł żadnych wydatków związanych z realizacją Projektu.
3. Beneficjent przedkłada wniosek o płatność oraz dokumenty niezbędne do rozliczenia Projektu za pośrednictwem SL2014, o którym mowa w § 15, chyba że z przyczyn technicznych nie jest to możliwe. W takim przypadku Beneficjent składa w wersji papierowej wniosek o płatność w terminach wynikających z zapisów ust. 1 i ust. 2, przy czym zobowiązuje się do złożenia wniosku za pośrednictwem SL2014 w terminie wskazanym w § 15 ust. 9. Wzór wniosku o płatność, który Beneficjent ma obowiązek złożyć w wersji papierowej stanowi załącznik nr 5 do Decyzji.
4. W przypadku konieczności złożenia wniosku o płatność w wersji papierowej, o czym jest mowa w ust. 3, Beneficjent ma obowiązek przechowywania drugiego egzemplarza wniosku o płatność (wraz z załącznikami - jeśli ich złożenie wraz z wnioskiem wymaga Instytucja Zarządzająca) złożonego do Instytucji Zarządzającej, w swojej siedzibie zgodnie z zapisami Decyzji dotyczącymi dokumentacji Projektu, o których mowa w § 19.
5. Po dokonaniu przez Instytucję Zarządzającą doboru próby, o której mowa w § 12 ust. 1 Beneficjent zobowiązany jest do złożenia w formie i w terminie wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą wymaganych dokumentów.
6. Beneficjent zobowiązuje się do przedkładania każdorazowo na żądanie Instytucji Zarządzającej wraz z wnioskiem o płatność, następujących dokumentów (w formie wskazanej przez Instytucję Zarządzającą – skany (za pośrednictwem SL2014) oryginałów dokumentów lub kopii oryginałów dokumentów oznaczone datą i potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Beneficjenta lub osobę upoważnioną do reprezentowania Beneficjenta):
 - 1) faktury lub inne dokumenty o równoważnej wartości dowodowej,
 - 2) umowy z wykonawcami,
 - 3) umowy z personelem projektu,
 - 4) dokumenty potwierdzające odbiór urządzeń, sprzętu lub wykonanie prac,

- 5) inne niezbędne dokumenty potwierdzające i uzasadniające prawidłową realizację Projektu oraz potwierdzające, że wydatki zostały poniesione w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów zgodnie z zapisami Wytycznych.
7. Beneficjent wraz wnioskiem o płatność przedkłada skany wyciągów bankowych/dowodów zapłaty (za pośrednictwem SL2014) potwierdzające poniesienie wydatków rozliczanych w danym wniosku o płatność (należy dołączyć dokument potwierdzający dokonanie zapłaty za całą wartość faktury/dokumentu księgowego, a nie tylko wydatku kwalifikowalnego lub kwoty dofinansowania), do dokumentów wskazanych do weryfikacji w oparciu o metodologię doboru próby.
8. Oprócz dokumentów wskazanych w ust. 6 i ust. 7 Beneficjent zobowiązuje się przekazać Instytucji Zarządzającej w jednej z form wskazanych przez Instytucję Zarządzającą na jej żądanie: skan oryginału (za pośrednictwem SL 2014) lub poświadczoną za zgodność z oryginałem kopii, wskazanych przez Instytucję Zarządzającą dokumentów potwierdzających kwalifikowalność wydatków ujętych we wniosku o płatność, w wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą terminie.
9. Beneficjent zobowiązany jest ująć każdy wydatek kwalifikowalny we wniosku o płatność przekazywanym do Instytucji Zarządzającej w terminie do 3 miesięcy od dnia jego poniesienia.⁴ Zobowiązanie nie dotyczy wydatków, które można uznać za kwalifikowalne a zostały poniesione przed podjęciem Decyzji. Wydatki takie powinny zostać przedstawione w pierwszym składanym wniosku o płatność.
10. Oryginały faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej związane z realizacją Projektu na odwrocie powinny posiadać opis zawierający co najmniej:
 - 1) numer Decyzji,
 - 2) nazwę projektu,
 - 3) opis związku wydatku z projektem – należy zaznaczyć w opisie faktury, do którego zadania oraz do której kategorii wydatku przedstawionego we Wniosku odnosi się wydatek kwalifikowalny,
 - 4) kwotę wydatków kwalifikowanych,
 - 5) podział kwotowy na poszczególne źródła finansowania projektu, tj. wkład własny oraz wartość dofinansowania,
 - 6) informację o poprawności formalno-rachunkowej i merytorycznej,
 - 7) informację o zakresie stosowania ustawy PZP lub zasady konkurencyjności, tj. tryb zastosowanego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wraz ze wskazaniem konkretnego artykułu, numer ustawy, na podstawie której przeprowadzane było postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, lub podstawę prawną nie stosowania ustawy PZP,
 - 8) informację w zakresie klasyfikacji budżetowej z podziałem na wydatki majątkowe (dział, rozdział, § i niemajątkowe (dział, rozdział, §), w przypadku gdy jednostka stosuje klasyfikację budżetową,
 - 9) podanie numeru ewidencyjnego lub księgowego,
 - 10) w przypadku faktur wystawionych w walucie obcej należy zamieścić datę i kurs waluty na dzień przeprowadzenia operacji zakupu oraz datę i kurs waluty na dzień zapłaty.

⁴ Dotyczy jednostek sektora finansów publicznych.

Zasady i terminy weryfikacji wniosków o płatność przez Instytucję Zarządzającą

§ 12

1. Instytucja Zarządzająca, w terminie 5 dni roboczych od dnia następującego po otrzymaniu wniosku o płatność, dokona wyboru próby dokumentów do weryfikacji, w oparciu o metodologię doboru próby. Dokumenty te będą stanowić m.in. podstawę oceny kwalifikowalności wydatków objętych wnioskiem o płatność.
2. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji pierwszego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego), o którym mowa w § 11 ust. 1, w terminie 10 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku o płatność.
3. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji drugiego i kolejnych wniosków o płatność, o których mowa w § 11 ust. 2, w terminie 23 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania dokumentów z wyboru próby lub otrzymania wniosku, w którym nie rozliczono żadnych wydatków, przy czym termin ten dotyczy każdej złożonej przez Beneficjenta wersji wniosku o płatność.
4. W przypadku, gdy Beneficjent złoży kolejny wniosek o płatność, przed zatwierdzeniem poprzedniego wniosku o płatność, weryfikacja tego wniosku o płatność jest wstrzymywana do czasu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność. W takim przypadku termin weryfikacji wniosku o płatność rozpocznie się od dnia następującego po dniu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność.
5. W przypadku gdy:
 - 1) w ramach Projektu jest dokonywana kontrola i złożony został końcowy wniosek o płatność, termin jego weryfikacji ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że wyniki kontroli zawarte w Informacji Pokontrolnej nie wskazują wystąpienia nieprawidłowości w Projekcie lub nie mają wpływu na rozliczenie końcowe Projektu,
 - 2) dokonywana jest przez Instytucję Zarządzającą kontrola doraźna na Projekcie, termin weryfikacji złożonego przez Beneficjenta wniosku o płatność, którego dotyczy kontrola, ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że Instytucja Zarządzająca ma możliwość wyłączenia z wniosku o płatność zakwestionowanych wydatków i zatwierdzenia pozostałych wykazanych w danym wniosku o płatność.
6. W przypadku stwierdzenia błędów w złożonym wniosku o płatność, Instytucja Zarządzająca może dokonać uzupełnienia lub poprawienia wniosku, o czym poinformuje Beneficjenta, albo wezwać Beneficjenta do poprawienia lub uzupełnienia wniosku lub złożenia dodatkowych wyjaśnień. Instytucja Zarządzająca nie może poprawiać lub uzupełniać kopii dokumentów potwierdzających poniesione wydatki załączonych do wniosku o płatność.
7. Beneficjent zobowiązany jest do usunięcia błędów lub złożenia pisemnych wyjaśnień w wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą terminie.
8. Instytucja Zarządzająca, po pozytywnym zweryfikowaniu wniosku o płatność, przekaże Beneficjentowi w terminie, o którym mowa w ust. 2 i 3 informację o wyniku weryfikacji wniosku o płatność, przy czym informacja o zatwierdzeniu wniosku o płatność powinna zawierać:
 - 1) w przypadku zidentyfikowania wydatków niekwalifikowalnych kwotę wydatków, które zostały uznane za niekwalifikowalne wraz z uzasadnieniem,
 - 2) zatwierdzoną kwotę dofinansowania oraz wkładu własnego, wynikającą z pomniejszenia kwoty wydatków rozliczanych we wniosku o płatność o wydatki niekwalifikowalne, o których mowa w pkt 1.
9. Zatwierdzenie wniosku o płatność nie wyklucza stwierdzenia niekwalifikowalności wydatków

- w późniejszym okresie. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wydatków we wniosku o płatność, kwota wydatków objętych wnioskiem podlega pomniejszeniu.
10. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w złożonym przez Beneficjenta wniosku o płatność, Instytucja Zarządzająca, w trakcie weryfikacji wniosku, dokona pomniejszenia wartości wydatków kwalifikowanych, ujętych we wniosku o płatność, złożonym przez Beneficjenta o całkowitą kwotę wydatków nieprawidłowych.
 11. Stwierdzenie nieprawidłowych wydatków we wniosku o płatność przed jego zatwierdzeniem, o czym mowa w art. 24 ust. 9 pkt 1 ustawy wdrożeniowej, nie wiąże się z obniżeniem dofinansowania dla Projektu, z zastrzeżeniem ust. 13.
 12. W miejsce wydatków nieprawidłowych Beneficjent może przedstawić inne wydatki kwalifikowalne. Wydatki te mogą być przedstawione w jednym bądź kilku wnioskach o płatność składanych w późniejszym terminie.
 13. W przypadku gdy Beneficjent nie może przedstawić do dofinansowania innych wydatków kwalifikowalnych, dofinansowanie dla Projektu ulegnie obniżeniu.
 14. Zgodnie z art. 24 ust. 10 ustawy wdrożeniowej, Beneficjent może w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji o pomniejszeniu wnieść umotywowane pisemne zastrzeżenia w trybie określonym w art. 25 ust. 2-12 ustawy wdrożeniowej.
 15. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości po zatwierdzeniu wniosku o płatność Instytucja Zarządzająca dokona korekty finansowej na wydatki w ramach Projektu, co spowoduje obniżenie całkowitej kwoty dofinansowania o kwoty nałożonej korekty. W przypadku nałożenia korekty Beneficjent nie będzie miał możliwości przedstawienia do dofinansowania innych wydatków kwalifikowalnych w miejsce nieprawidłowych wydatków w odniesieniu do których zastosowano korektę.
 16. Szczegółowe zasady dotyczące skorygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków określają *Wytyczne w zakresie sposobu korygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków oraz raportowania nieprawidłowości w ramach programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.
 17. Zwrotowi podlegają kwoty korekt wydatków kwalifikowalnych, czyli wydatki niekwalifikowalne nie stanowiące nieprawidłowości, które zostały dotychczas rozliczone w ramach Projektu (w zatwierdzonych wnioskach o płatność).

Dochód

§ 13

1. Beneficjent ma obowiązek ujawniania wszelkich dochodów, które powstają w związku z realizacją Projektu.
2. W przypadku, gdy Projekt generuje na etapie realizacji dochody, Beneficjent wykazuje we wnioskach o płatność wartość uzyskanego dochodu i dokonuje jego zwrotu do 31 grudnia roku, w którym powstał. Instytucja Zarządzająca może wezwać Beneficjenta do zwrotu dochodu w innym terminie.
3. Postanowienia ust. 1 i 2 stosuje się do dochodów, które nie zostały przewidziane we wniosku.
4. W przypadku naruszenia postanowień ust. 1 - 2, stosuje się odpowiednio postanowienia § 14.

Nieprawidłowości i zwrot środków

§ 14

1. Jeżeli na podstawie wniosków o płatność lub czynności kontrolnych uprawnionych organów zostanie stwierdzone, że dofinansowanie jest:
 - 1) wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem;
 - 2) wykorzystane z naruszeniem procedur, o których mowa w art. 184 ustawy o finansach;
 - 3) pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości,Institucja Zarządzająca wezwie Beneficjenta do zwrotu całości lub części dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od daty przekazania Beneficjentowi ostatniej transzy przed poniesieniem wydatków, które zostały uznane za nieprawidłowości do dnia obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta kwotą zwrotu. W przypadku zaangażowania do realizacji Projektu środków własnych Beneficjenta, odsetki naliczane są od dnia transzy przekazanej po poniesieniu wydatku, który został uznany za nieprawidłowość.
2. Beneficjent zwraca środki, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami, na pisemne wezwanie Instytucji Zarządzającej, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia doręczenia wezwania do zapłaty na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą w tym wezwaniu.
3. Beneficjent dokonuje również zwrotu na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą kwot korekt wydatków kwalifikowalnych o których mowa w § 12 ust. 17 oraz innych kwot zgodnie z § 20 ust. 4.
4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, zwrot kwoty nieprawidłowości nastąpi na rachunek Instytucji Zarządzającej. Jednocześnie Beneficjent będzie zobowiązany do przedłożenia wyciągu bankowego potwierdzającego dokonanie zwrotu środków.
5. Beneficjent dokona opisu przelewu zwracanych środków, o których mowa w ust. 2 i 3 poprzez wskazanie:
 - 1) numeru Projektu,
 - 2) informacji o kwocie głównej i kwocie odsetek,
 - 3) tytułu zwrotu (a w przypadku dokonania zwrotu środków na podstawie decyzji, o której mowa w art. 207 ustawy o finansach, także numeru decyzji),
 - 4) roku, w którym zostały przekazane środki, których dotyczy zwrot,
 - 5) klasyfikacji budżetowej.
6. W przypadku niedokonania przez Beneficjenta zwrotu środków zgodnie z ust. 2 Instytucja Zarządzająca, po przeprowadzeniu postępowania określonego przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.), wydaje decyzję, o której mowa w art. 207 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Od ww. decyzji Beneficjentowi przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
7. Decyzji, o której mowa w ust. 6, nie wydaje się, jeżeli Beneficjent dokonał zwrotu środków przed jej wydaniem.
8. Beneficjent zobowiązuje się do ponoszenia udokumentowanych kosztów podejmowanych wobec niego działań windykacyjnych, o ile nie narusza to przepisów prawa powszechnego.
9. Oszczędności w ramach Projektu Beneficjent zwraca do 30 dni od momentu finansowego zakończenia realizacji Projektu.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL2014

§ 15

1. Beneficjent zobowiązuje się do wykorzystywania SL2014 w procesie rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą, zgodnie z Podręcznikiem Beneficjenta, udostępnionym na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wykorzystanie SL2014 obejmuje co najmniej przesłanie:
 - 1) wniosków o płatność,
 - 2) dokumentów potwierdzających kwalifikowalność wydatków ponoszonych w ramach Projektu i wykazywanych we wnioskach o płatność,
 - 3) danych uczestników Projektu i informacji na temat osób zatrudnionych do jego realizacji (jeżeli dotyczy),
 - 4) harmonogramu płatności,
 - 5) innych dokumentów związanych z realizacją Projektu, w tym niezbędnych do przeprowadzenia kontroli Projektu, przy czym Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania danych do SL2014 z należytą starannością i zgodnie z dokumentami źródłowymi.
2. Przekazanie dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 2), 3) i pkt 5) drogą elektroniczną nie zdejmuje z Beneficjenta i Partnerów⁵ obowiązku przechowywania oryginałów dokumentów i ich udostępniania podczas kontroli na miejscu lub na wezwanie Instytucji Zarządzającej.
3. Beneficjent i Instytucja Zarządzająca uznają za prawnie wiążące przyjęte w Decyzji rozwiązania stosowane w zakresie komunikacji i wymiany danych w SL2014, bez możliwości kwestionowania skutków ich stosowania.
4. Beneficjent i Partnerzy⁶ wyznacza/ją osoby uprawnione do wykonywania w jego/ich imieniu czynności związanych z realizacją Projektu i zgłasza/ją je Instytucji Zarządzającej do pracy w SL2014. Zgłoszenie ww. osób, zmiana ich uprawnień lub wycofanie dostępu jest dokonywane na podstawie procedury zgłaszania osób uprawnionych w ramach projektu stanowiącej załącznik nr 6 do Wytycznych w zakresie gromadzenia oraz w oparciu o formularz udostępniony przez Instytucję Zarządzającą, który stanowi załącznik nr 12 do Decyzji.
5. Beneficjent zapewnia, że osoby, o których mowa w ust. 4, wykorzystują profil zaufany ePUAP lub bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu w ramach uwierzytelniania czynności dokonywanych w ramach SL2014⁷. Osoby te zobowiązane są do przestrzegania Podręcznika Beneficjenta udostępnionego na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wszelkie działania w SL2014 osób uprawnionych są traktowane w sensie prawnym jako działanie Beneficjenta.
6. W przypadku, gdy z powodów technicznych wykorzystanie profilu zaufanego ePUAP nie jest możliwe, o czym Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, uwierzytelnianie następuje przez wykorzystanie loginu i hasła wygenerowanego przez SL2014, gdzie jako login stosuje się *PESEL danej osoby uprawnionej*⁸ /adres e-mail⁹.
7. Beneficjent zapewnia, że wszystkie osoby, o których mowa w ust. 4 przestrzegają regulamin bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.

⁵ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁶ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁷ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjentem jest podmiot zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁸ Dotyczy Beneficjenta mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁹ Dotyczy Beneficjenta nie mającego siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

8. Beneficjent zobowiązuje się do każdorazowego informowania Instytucji Zarządzającej o nieautoryzowanym dostępie do danych Beneficjenta w SL2014.
9. Wsparciem technicznym i merytorycznym dla Beneficjenta w ramach SL2014 są Administratorzy Merytoryczni przy Instytucji Zarządzającej W przypadku pytań, wystąpienia problemów lub niedostępności SL2014 Beneficjent zgłasza Instytucji Zarządzającej zaistniały problem na adres e-mail: sl2014@opolskie.pl lub telefonicznie pod numerem +48 77 54-16-630/633. Po potwierdzeniu awarii SL2014 przez pracownika Instytucji Zarządzającej proces rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą odbywa się drogą pisemną. Wszelka korespondencja papierowa, aby została uznana za wiążącą, musi zostać podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta. O usunięciu awarii SL2014 Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, Beneficjent zaś zobowiązuje się niezwłocznie uzupełnić dane w SL2014 w zakresie dokumentów przekazanych drogą pisemną.¹⁰
10. Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania do SL2014 danych dotyczących angażowania personelu projektu zgodnie z zakresem określonym w Wytycznych w zakresie gromadzenia pod rygorem uznania związanych z tym wydatków za niekwalifikowalne.
11. Nie mogą być przedmiotem komunikacji wyłącznie przy wykorzystaniu SL2014:
 - 1) zmiany treści Decyzji, z wyłączeniem harmonogramu płatności, zgodnie z § 9 ust. 2;
 - 2) kontrole na miejscu przeprowadzane w ramach Projektu;
 - 3) dochodzenie zwrotu środków od Beneficjenta, o których mowa w § 14, w tym prowadzenie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

Pomoc publiczna¹¹

§16

1. Pomoc udzielana w oparciu o niniejszą Decyzję jest zgodna ze wspólnym rynkiem oraz art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Ur. UE 2012 C 326 z 26.10.2012) i dlatego jest zwolniona z wymogu notyfikacji zgodnie z art. 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
2. Pomoc, o której mowa w ust. 1, udzielana jest na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1073).

§17¹²

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 9 niniejszej Decyzji Beneficjent jest zobowiązany do realizacji Projektu.
2. W przypadku stwierdzenia, iż nie zostały dotrzymane warunki udzielania pomocy określone w rozporządzeniu, o którym mowa w § 16 ust. 2 niniejszej Decyzji, w szczególności gdy stwierdzone zostanie, że pomoc została wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem oraz stwierdzone zostanie niedotrzymanie warunków dotyczących:
 - 1) w przypadku pomocy publicznej:

¹⁰ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 3 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

¹¹ Dotyczy Projektów, w których udzielana będzie pomoc publiczna i/lub pomoc de minimis. Jeżeli nie dotyczy, należy w miejsce treści przepisu paragrafu wprowadzić do Decyzji tekst: „Nie dotyczy”.

¹² Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

- a) wystąpienia efektu zachęty,
 - b) dopuszczalnej intensywności pomocy określonej w rozporządzeniu, o którym mowa w § 16 ust. 2 niniejszej Decyzji;
- 2) w przypadku pomocy de minimis:
- a) dopuszczalnego pułapu pomocy de minimis określonego w rozporządzeniu, o którym mowa w § 16 ust. 2 niniejszej Decyzji,

Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części przyznanej pomocy wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia udzielenia pomocy, na zasadach i w terminie określonym w § 14 ust. 1, 2 niniejszej Decyzji.

§18¹³

1. Beneficjent, jako podmiot udzielający pomocy, zobowiązany jest do wprowadzenia odpowiednio w Umowie o udzieleniu pomocy, zawieranej z Beneficjentem pomocy, zapisów ujętych w § 16 i § 17.
2. Zobowiązuje się podmiot udzielający pomocy do wypełniania wszelkich obowiązków, jakie nakładają na niego przepisy prawa wspólnotowego i krajowego w zakresie pomocy publicznej i pomocy de minimis, w szczególności do:
 - 1) sporządzania i przedstawiania Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, zgodnie z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.),
 - 2) wydawania Beneficjentom pomocy zaświadczeń o pomocy de minimis.
3. Jeżeli na etapie kontroli Projektu lub weryfikacji wniosków o płatność zostanie stwierdzone, że pomoc została przyznana niezgodnie z zasadami jej udzielania w wyniku niedopełnienia obowiązków przez podmiot udzielający pomocy, tj. Beneficjenta, wydatki objęte pomocą zostaną uznane za niekwalifikowalne i w takim wypadku konieczne będzie dokonanie ich zwrotu wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia przekazania transzy na zasadach i w terminie określonym w § 14 ust. 1, 2 niniejszej Decyzji.

Dokumentacja Projektu

§ 19

1. Beneficjent zobowiązany jest do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakońzonego Projektu, z zastrzeżeniem ust. 4., Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w Projekcie albo na należycie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej, o czym Beneficjent jest informowany pisemnie.
2. Dokumenty zawierające pomoc publiczną udzielaną przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, w sposób zapewniający poufność i bezpieczeństwo, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.

¹³ Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

3. Beneficjent przechowuje dokumentację związaną z realizacją Projektu w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo, oraz jest zobowiązany do poinformowania Instytucji Zarządzającej o miejscu jej archiwizacji.
4. W przypadku zmiany miejsca archiwizacji dokumentów oraz w przypadku zawieszenia lub zaprzestania przez Beneficjenta działalności przed terminem, o którym mowa w ust. 1 i 2 Beneficjent zobowiązany jest pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o miejscu archiwizacji dokumentów związanych z realizowanym Projektem.
5. W przypadku, gdy w ramach Projektu istnieje konieczność zlecenia wykonawcy całości lub części zadań, Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą prawa wglądu do dokumentów wykonawcy, związanych z realizowanym Projektem.
6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się także do Partnera/Partnerów, z zastrzeżeniem, że obowiązek informowania o miejscu przechowywania dokumentacji Projektu, w tym gromadzonej przez Partnera/Partnerów, dotyczy wyłącznie Beneficjenta.

Kontrola i przekazywanie informacji

§ 20

1. Beneficjent i Partner/Partnerzy zobowiązani są poddać się kontroli dokonywanej przez Instytucję Zarządzającą oraz inne uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji Projektu.
2. Kontrola może zostać przeprowadzona zarówno w siedzibie Beneficjenta, w siedzibie podmiotu, o którym mowa w § 3 ust. 5, w siedzibie Partnera/Partnerów, jak i w miejscu realizacji Projektu, przy czym niektóre czynności kontrolne mogą być prowadzone w siedzibie podmiotu kontrolującego na podstawie danych i dokumentów zamieszczonych w SL2014 i innych dokumentów przekazywanych przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów, w terminie, o którym mowa w ust. 3.
3. Beneficjent zapewnia podmiotom, o których mowa w ust. 1, prawo wglądu we wszystkie dokumenty związane, jak i niezwiązane z realizacją Projektu, o ile jest to konieczne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków w Projekcie, w tym: dokumenty elektroniczne oraz dokumenty związane z częściami Projektu realizowanymi bezpośrednio przez Partnera/Partnerów, przez cały okres ich przechowywania określony w § 19 ust. 1 i 2.
4. Ustalenia podmiotów, o których mowa w ust. 1, mogą prowadzić do korekty wydatków kwalifikowalnych rozliczonych w ramach Projektu.
5. W wyniku kontroli wydawane są zalecenia pokontrolne, a Beneficjent/Partnerzy zobowiązani są, w określonym w nich terminie, do podjęcia działań naprawczych, wskazanych w ww. zaleceniach.
6. Beneficjent zobowiązany jest do przekazywania Instytucji Zarządzającej informacji o wynikach kontroli i audytów, przeprowadzonych w ramach realizacji Projektu przez uprawnione instytucje, w terminie 14 dni od daty otrzymania dokumentu stwierdzającego ustalenia kontroli.
7. Beneficjent zobowiązany jest do niezwłocznego przekazywania do Instytucji Zarządzającej powziętych przez siebie informacji o postępowaniach prowadzonych przez organy ścigania oraz Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.
8. Szczegółowe zasady dotyczące kontroli określają *Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.

§ 21

1. Beneficjent zobowiązany jest do przedstawiania na wezwanie Instytucji Zarządzającej wszelkich informacji i wyjaśnień związanych z realizacją Projektu, w terminie określonym w wezwaniu.
2. Postanowienia ust. 1 stosuje się w okresie realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1 oraz w okresie wskazanym w § 19 ust. 1 i 2.
3. Beneficjent zobowiązany jest do przesłania bez wezwania Instytucji Zarządzającej harmonogramów wsparcia w ramach realizowanego Projektu. Harmonogramy należy przekazywać w wersji elektronicznej do Instytucji Zarządzającej w terminie 7 dni roboczych przed rozpoczęciem poszczególnych form wsparcia.
4. Beneficjent zobowiązany jest do współpracy z podmiotami zewnętrznymi realizującymi badanie ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub innego podmiotu, który zawarł porozumienie z Instytucją Zarządzającą na realizację ewaluacji. Beneficjent każdorazowo, na wniosek tych podmiotów, zobowiązany jest do przekazania dokumentów i udzielenia informacji na temat realizacji Projektu, niezbędnych do przeprowadzenia badania ewaluacyjnego.

Udzielanie zamówień w ramach Projektu

§ 22

1. Beneficjent zobowiązany jest do udzielenia zamówień w ramach Projektu zgodnie z ustawą Pzp albo zasadą konkurencyjności na warunkach określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15.
2. W przypadku zamówień o wartości niższej niż 20 tys. zł netto Beneficjent zobowiązany jest do stosowania swoich wewnętrznych procedur (jeśli takowe posiada), określających sposób wyłaniania wykonawcy, przy czym w każdym przypadku zobowiązany jest do zlecenia wykonawcom realizacji usług po cenach odpowiadającym cenom rynkowym.
3. W przypadku wydatków o wartości od 20 tys. zł netto do 50 tys. zł netto włącznie, tj. bez podatku od towarów i usług (VAT), oraz w przypadku zamówień publicznych, dla których nie stosuje się procedur wyboru wykonawcy, istnieje obowiązek dokonania i udokumentowania rozeznania rynku co najmniej poprzez upublicznienie zapytania ofertowego na swojej stronie internetowej lub innej powszechnie dostępnej stronie przeznaczonej do umieszczania zapytań ofertowych przez okres co najmniej 7 dni w celu wybrania najkorzystniejszej oferty. W przypadku, gdy w wyniku rozeznania, o którym mowa w zdaniu pierwszym, Beneficjent uzyska mniej niż dwie oferty, zobowiązany jest udzielić zamówienia zgodnie z zasadą konkurencyjności, o której mowa w ust. 1.
4. Beneficjent zobowiązany jest do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, o którym mowa w ust. 1-3, w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równe traktowanie wykonawców. Wydatki muszą być poniesione w sposób racjonalny, efektywny i przejrzysty, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.
5. Instytucja Zarządzająca, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15, dokonuje korekt finansowych, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w art. 5 ust 1 pkt 7 ustawy wdrożeniowej, oraz rozporządzeniem, wydanym na podstawie art. 24 ust. 13 ustawy wdrożeniowej. Korekty obejmują całość wydatku poniesionego z naruszeniem ww. zasad, tj. zarówno ze środków dofinansowania, jak też wkładu własnego.

6. Instytucja Zarządzająca, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w ust. 1-4, może uznać wydatki związane z udzielonym zamówieniem w całości lub części za niekwalifikowalne.
7. Za nienależyte wykonanie zamówienia Beneficjent stosuje kary, które wskazane są w umowie zawieranej z wykonawcą. W sytuacji niewywiązania się przez wykonawcę z warunków umowy o zamówienie przy jednoczesnym niezastosowaniu kar umownych, Instytucja Zarządzająca może uznać część wydatków związanych z tym zamówieniem za niekwalifikowalne.
8. Postanowienia ust. 1-7 stosuje się także do Partnerów.

§ 22a

1. Przy realizacji zamówienia publicznego zgodnie z ustawą Pzp albo z zasadą konkurencyjności, którego przedmiotem będzie świadczenie usług cateringowych lub dostawa materiałów promocyjnych, Beneficjent zobowiązany jest do:
 - 1) stosowania jednej z następujących klauzul społecznych:
 - a) ograniczenia możliwości złożenia oferty do podmiotów ekonomii społecznej¹⁴ albo
 - b) ograniczenia możliwości złożenia oferty do wykonawców, u których ponad 50 % zatrudnionych pracowników stanowią osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) albo
 - c) nałożenia na wykonawców wymogu, aby zamówienie było realizowane przez osoby zatrudnione przez wykonawcę będące:
 - bezrobotnymi w rozumieniu ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r., poz. 149 z późn. zm.) lub
 - niepełnosprawnymi w rozumieniu ustawy dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 z późn. zm.) lub
 - osobami, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 225 z późn. zm.);
 - 2) określenia w umowie z wykonawcą:
 - a) sankcji z tytułu niedotrzymania przez wykonawcę zamówienia warunków wynikających z klauzuli społecznej oraz
 - b) sposobu, w jaki oferent ma potwierdzić spełnienie warunków określonych w klauzuli społecznej.
2. Wybór odpowiedniej klauzuli będzie dokonywany przez Beneficjenta. Przy wyborze klauzuli społecznej spośród klauzul opisanych w ust. 1 pkt 1 lit. a, b i c Beneficjent powinien kierować się tym, aby klauzula była najwłaściwsza do osiągnięcia zamierzonego przez niego efektu.
3. Jeżeli w wyniku analizy rynku i uwarunkowań związanych z realizacją zamówienia Beneficjent uzna, że w odniesieniu do danego zamówienia nie ma możliwości zastosowania żadnej klauzuli społecznej, to w takim wypadku jeszcze przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego może zwrócić się na piśmie do Instytucji Zarządzającej o wyrażenie zgody na odstąpienie od obowiązku zastosowania klauzuli społecznej przy realizacji tego zamówienia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim, Beneficjent będzie mógł odstąpić od obowiązku

¹⁴ „Podmiot ekonomii społecznej” należy rozumieć zgodnie z definicją zawartą w Wytocznych w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

zastosowania klauzuli społecznej tylko w wypadku, gdy otrzyma na to pisemną zgodę Instytucji Zarządzającej.

4. W przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w ust. 1-3 Instytucja Zarządzająca, może uznać wydatki związane z udzielonym zamówieniem w całości lub części za niekwalifikowalne.
5. Postanowienia ust. 1-4 mają również zastosowanie do zamówień realizowanych przez Partnerów.

Ochrona danych osobowych

§ 23

1. Na podstawie Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 nr RPOP/14/2015 zawartego pomiędzy Ministrem Infrastruktury i Rozwoju, a Zarządem Województwa Opolskiego w dniu 09 września 2015 r. oraz w związku z art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych, Instytucja Zarządzająca powierza Beneficjentowi przetwarzanie danych osobowych, w imieniu własnym oraz w imieniu i na rzecz Powierzającego, na warunkach opisanych w niniejszym paragrafie.
2. Przetwarzanie danych osobowych jest dopuszczalne na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru RPO WO 2014-2020 oraz do zbioru UMWO-DPO-SYZYF:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 1304/2013”;
 - c) ustawy wdrożeniowej.
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) rozporządzenia nr 1304/2013;
 - c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.9.2014, str. 1);
 - d) ustawy wdrożeniowej.
3. Beneficjent jest zobowiązany odebrać od uczestnika Projektu oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do Decyzji. Oświadczenia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie lub w innym miejscu, w którym są zlokalizowane dokumenty związane z Projektem. Zmiana wzoru oświadczenia nie wymaga zmiany Decyzji.
4. Powierzone dane osobowe mogą być przetwarzane przez Beneficjenta wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji Projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu w zakresie określonym w załączniku nr 8 do Decyzji.

5. Przy przetwarzaniu danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest do przestrzegania zasad wskazanych w niniejszym paragrafie, w ustawie o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. z 2004 r. Nr 100, poz. 1024), zwanym dalej „rozporządzeniem MSWiA”.
6. Beneficjent nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych osobowych.
7. Beneficjent, w przypadku przetwarzania powierzonych danych osobowych w systemie informatycznym, zobowiązany jest do przetwarzania ich w Lokalnym Systemie Informatycznym SYZYF RPO WO 2014-2020 i w SL2014.
8. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do powierzania przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z udzieleniem wsparcia i realizacją Projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, jak również podmiotom realizującym zadania związane z audytem, kontrolą, monitoringiem i sprawozdawczością oraz działaniami informacyjno-promocyjnymi prowadzonymi w ramach Programu, pod warunkiem niewyrażenia sprzeciwu przez Instytucję Zarządzającą w terminie 7 dni roboczych od dnia wplynięcia informacji o zamiarze powierzania przetwarzania danych osobowych do Instytucji Zarządzającej i pod warunkiem, że Beneficjent zawrze z każdym podmiotem, któremu powierzy przetwarzanie danych osobowych umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych w kształcie zasadniczo zgodnym z postanowieniami niniejszego paragrafu.
9. Zakres danych osobowych powierzanych przez Beneficjenta podmiotom, o których mowa w ust. 8, powinien być adekwatny do celu powierzenia oraz każdorazowo indywidualnie dostosowany przez Beneficjenta.
10. Beneficjent przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki zabezpieczające zbiory danych, o których mowa w art. 36-39 ustawy o ochronie danych osobowych, rozporządzeniu MSWiA, o którym mowa w ust. 5 oraz regulaminie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
11. Przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest przygotować dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności politykę bezpieczeństwa oraz instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.
12. Do przetwarzania danych osobowych mogą być dopuszczone jedynie osoby upoważnione przez Beneficjenta oraz przez podmioty, o których mowa w ust. 8, posiadające imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.
13. Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 12 są ważne do dnia odwołania, nie dłużej jednak niż do dnia, o którym mowa w § 19 ust. 1. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania zatrudnienia upoważnionego pracownika. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania stosunku prawnego łączącego Beneficjenta z osobą wskazaną w ust. 12. Beneficjent winien posiadać przynajmniej jedną osobę legitymującą się imiennym upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych odpowiedzialną za nadzór nad zarchiwizowaną dokumentacją do dnia, o którym mowa w § 19 ust. 1.
14. Beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem Decyzji.
15. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do wydawania oraz odwoływania osobom, o których mowa w ust. 12, imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o których mowa w ust. 2 pkt 1. Upoważnienia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie. Wzór upoważnienia do przetwarzania danych

- osobowych oraz wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych zostały określone odpowiednio w załączniku nr 9 i 10 do Decyzji. Instytucja Zarządzająca dopuszcza stosowanie przez Beneficjenta innych wzorów niż określone odpowiednio w załączniku nr 9 i 10 do Decyzji, o ile zawierają one wszystkie elementy wskazane we wzorach określonych w tych załącznikach. Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 wydaje wyłącznie Powierzający.
16. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do określenia wzoru upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzoru odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych przez podmioty, o których mowa w ust. 8.
 17. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, zobowiązuje Beneficjenta do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
 18. Beneficjent zobowiązany jest do przekazania Instytucji Zarządzającej wykazu podmiotów, o których mowa w ust. 8, za każdym razem, gdy takie powierzenie przetwarzania danych osobowych nastąpi, a także na każde jej żądanie.
 19. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do takiego formułowania umów zawieranych przez Beneficjenta z podmiotami o których mowa w ust. 8, by podmioty te były zobowiązane do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
 20. Beneficjent zobowiązany jest do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu poufności danych osobowych przetwarzanych przez mające do nich dostęp osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych.
 21. Beneficjent niezwłocznie informuje Instytucję Zarządzającą o:
 - 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu;
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem;
 - 3) o wynikach kontroli prowadzonych przez podmioty uprawnione w zakresie przetwarzania danych osobowych wraz z informacją na temat zastosowania się do wydanych zaleceń, o których mowa w ust. 26.
 22. Beneficjent zobowiązuje się do udzielenia Instytucji Zarządzającej lub Powierzającemu, na każde ich żądanie, informacji na temat przetwarzania danych osobowych, o których mowa w niniejszym paragrafie, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia przez niego i jego pracowników obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
 23. Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym, w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli zgodności przetwarzania powierzonych danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych i rozporządzeniem MSWiA oraz z Decyzją. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli powinno być przekazane podmiotowi kontrolowanemu co najmniej 5 dni przed rozpoczęciem kontroli.
 24. W przypadku powzięcia przez Instytucję Zarządzającą lub Powierzającego wiadomości o rażącym naruszeniu przez Beneficjenta obowiązków wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, z rozporządzenia MSWiA lub z Decyzji, Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu, o którym mowa w ust. 23.
 25. Kontrolerzy Instytucji Zarządzającej, Powierzającego lub podmiotów przez nich upoważnionych, mają w szczególności prawo:

- 1) wstępu, w godzinach pracy Beneficjenta, za okazaniem imiennego upoważnienia, do pomieszczenia, w którym jest zlokalizowany zbiór powierzonych do przetwarzania danych osobowych oraz pomieszczenia, w którym są przetwarzane powierzone dane osobowe i przeprowadzenia niezbędnych badań lub innych czynności kontrolnych w celu oceny zgodności przetwarzania danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych, rozporządzeniem MSWiA oraz Decyzją;
 - 2) żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień przez pracowników w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego;
 - 3) wglądu do wszelkich dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z przedmiotem kontroli oraz sporządzania ich kopii;
 - 4) przeprowadzania oględzin urządzeń, nośników oraz systemu informatycznego służącego do przetwarzania danych osobowych.
26. Beneficjent zobowiązuje się zastosować zalecenia dotyczące poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzonych w wyniku kontroli przeprowadzonych przez Instytucję Zarządzającą, Powierzającego lub przez podmioty przez nie upoważnione albo przez inne instytucje upoważnione do kontroli na podstawie odrębnych przepisów.
27. Postanowienia ust. 1-26 stosuje się także do Partnerów Projektu.¹⁵

Obowiązki informacyjne i promocyjne

§ 24

1. Beneficjent jest zobowiązany do wypełnienia obowiązków informacyjnych i promocyjnych zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r., Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 821/2014 z dnia 28 lipca 2014 r. oraz zgodnie z instrukcjami i wskazówkami zawartymi w załączniku nr 11 do niniejszej Decyzji.
2. Beneficjent jest zobowiązany w szczególności do:
 - 1) oznaczenia znakiem Unii Europejskiej, znakiem Funduszy Europejskich oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa Opolskiego „Opolskie Kwitnące”:
 - a) wszystkich prowadzonych działań informacyjnych i promocyjnych dotyczących Projektu,
 - b) wszystkich dokumentów związanych z realizacją Projektu, podawanych do wiadomości publicznej,
 - c) wszystkich dokumentów i materiałów dla osób i podmiotów uczestniczących w Projekcie,
 - 2) umieszczenia przynajmniej jednego plakatu o minimalnym formacie A3 lub odpowiednio tablicy informacyjnej i/lub pamiątkowej w miejscu realizacji Projektu,
 - 3) umieszczenia opisu Projektu na stronie internetowej, w przypadku posiadania strony internetowej,
 - 4) przekazywania osobom i podmiotom uczestniczącym w Projekcie informacji, że Projekt uzyskał dofinansowanie przynajmniej w formie odpowiedniego oznakowania,
 - 5) dokumentowania działań informacyjnych i promocyjnych prowadzonych w ramach Projektu.
3. Na potrzeby informacji i promocji Programu oraz Europejskiego Funduszu Społecznego, Beneficjent zobowiązany jest udostępnić Instytucji Zarządzającej na jej wezwanie utwory informacyjno-promocyjne powstałe w trakcie realizacji Projektu, w postaci m.in.: materiałów

¹⁵ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

zdjęciowych, materiałów audio-wizualnych i prezentacji dotyczących Projektu oraz udzielić nieodpłatnie licencji niewyłącznej, obejmującej prawo do korzystania z nich.

4. Beneficjent zobowiązany jest do stosowania obowiązujących i aktualnych wzorów dokumentów oraz stosowania się do obowiązujących wytycznych i instrukcji dla Beneficjenta oraz innych dokumentów określających obowiązki Beneficjenta w zakresie działań informacyjno-promocyjnych.

Prawa autorskie

§ 25

1. W przypadku zlecenia części zadań w ramach Projektu wykonawcy obejmujących m.in. opracowanie utworu Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą, że autorskie prawa majątkowe do ww. utworu przysługują Beneficjentowi.

Zmiany w Projekcie

§ 26

1. Beneficjent może dokonywać zmian w Projekcie, w tym zmiany okresu realizacji Projektu, pod warunkiem ich zgłoszenia w formie pisemnej Instytucji Zarządzającej niezwłocznie, ale nie później niż na 1 miesiąc przed planowanym zakończeniem rzeczowym realizacji Projektu¹⁶ oraz przekazania aktualnego wniosku o dofinansowanie i uzyskania pisemnej akceptacji Instytucji Zarządzającej w terminie 15 dni roboczych z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu. Akceptacja, o której mowa w zdaniu pierwszym, dokonywana będzie w formie pisemnej. O konieczności dokonania zmiany Decyzji będzie decydować Instytucja Zarządzająca.
2. Beneficjent może dokonywać przesunięć w budżecie Projektu określonym we Wniosku o sumie kontrolnej¹⁷ do 10% wartości środków w odniesieniu do zadania, z którego przesuwane są środki jak i do zadania, na które przesuwane są środki bez konieczności zachowania wymogu o którym mowa w ust. 1. Przesunięcia, o których mowa w zdaniu pierwszym, nie mogą:
 - 1) zwiększać łącznej wysokości wydatków dotyczących cross-financingu w ramach Projektu,
 - 2) zwiększać łącznej wysokości wydatków odnoszących się do zakupu środków trwałych,
 - 3) zwiększać łącznej wysokości wydatków dotyczących zlecenia usługi merytorycznej,
 - 4) zwiększać łącznej wysokości wydatków dotyczących zatrudnienia personelu merytorycznego Projektu,
 - 5) wpływać na wysokość i przeznaczenie pomocy publicznej lub pomocy de minimis przyznanej Beneficjentowi w ramach Projektu¹⁸,
 - 6) dotyczyć kosztów rozliczanych ryczałtowo¹⁹,

¹⁶ Niemniej jednak, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, mając na uwadze dobro realizacji Projektu, Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na wprowadzanie do Projektu zmian zgłoszonych w terminie późniejszym.

¹⁷ Należy wskazać numer sumy kontrolnej Wniosku stanowiącego załącznik nr 1 do Decyzji.

¹⁸ Dotyczy projektów, w których będzie udzielana pomocy publiczna i/lub pomoc de minimis.

- 7) prowadzić do utworzenia nowej kategorii kosztów lub zadania.
3. Beneficjent nie ma możliwości zgłaszania zmian do Projektu, które byłyby niezgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
 4. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
 5. W razie zmian w prawie krajowym lub wspólnotowym, wpływających na wysokość wydatków kwalifikowalnych w Projekcie, Instytucja Zarządzająca ma prawo renegować Decyzję z Beneficjentem, o ile w wyniku analizy wniosków o płatność i przeprowadzonych kontroli zachodzi podejrzenie nieosiągnięcia założonych we Wniosku rezultatów Projektu.
 6. Zmiana formy prawnej Beneficjenta, przekształcenia własnościowe lub konieczność wprowadzenia innych zmian, w wyniku wystąpienia okoliczności nieprzewidzianych w momencie składania Wniosku, a mogących skutkować przeniesieniem praw i obowiązków wynikających z zapisów Decyzji, możliwe są wyłącznie po poinformowaniu Instytucji Zarządzającej o konieczności ich wprowadzenia i zaakceptowaniu ich przez Instytucję Zarządzającą. Niezgłoszenie ww. zmian przez Beneficjenta Instytucji Zarządzającej lub niezyskanie akceptacji Instytucji Zarządzającej na dokonanie ww. zmian może skutkować cofnięciem Decyzji na zasadach w niej przewidzianych.
 7. Wszelkie wydatki nieuwzględnione w ramach projektu, których poniesienie stało się konieczne po podpisaniu Umowy, a których poniesienie jest niezbędne dla prawidłowego zrealizowania projektu, Beneficjent ma obowiązek zgłosić Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca może podjąć decyzję o wprowadzeniu tych wydatków do zapisów Umowy. W uzasadnionych przypadkach IZ może podjąć decyzję o zwiększeniu dofinansowania projektu, o którym mowa w § 2 ust.4.

Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

§ 27

1. Beneficjent jest zobowiązany do:
 - 1) uzasadnienia konieczności poniesienia kosztu racjonalnego usprawnienia z zastosowaniem najbardziej efektywnego dla danego przypadku sposobu,
 - 2) wykazania i opisanie w części wniosku o płatność dotyczącej postępu rzeczowego z realizacji projektu, które z działań w zakresie równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami zaplanowanych we wniosku o dofinansowanie projektu zostały zrealizowane oraz w jaki sposób realizacja projektu wpłynęła na sytuację osób z niepełnosprawnościami, a także do wskazania (o ile będą występować) problemów lub trudności w realizacji zasady równości szans kobiet i mężczyzn.

Cofnięcie Decyzji

§ 28

1. Instytucja Zarządzająca może cofnąć niniejszą Decyzję w trybie natychmiastowym, w przypadku gdy:

¹⁹ Dotyczy projektów, w ramach których wydatki są rozliczane ryczałtowo.

- 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy dopuścili się poważnych nieprawidłowości finansowych w szczególności wykorzystali w całości bądź w części przekazane środki na cel inny niż określony w Projekcie lub niezgodnie z Decyzją;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy złożyli podrobione, przerobione lub stwierdzające nieprawdę dokumenty w celu uzyskania dofinansowania w ramach niniejszej Decyzji, w tym uznania za kwalifikowalne wydatków ponoszonych w ramach Projektu;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy ze swojej winy nie rozpoczęli realizacji Projektu w ciągu 3 miesięcy od ustalonej we Wniosku początkowej daty okresu realizacji Projektu;
 - 4) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ramach realizacji Projektu nie spełnią któregokolwiek z bezwzględnych kryteriów, o których mowa w § 4 ust. 1.
2. Instytucja Zarządzająca może cofnąć Decyzję z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy:
- 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy nie realizują Projektu zgodnie z harmonogramem stanowiącym element Wniosku, zaprzestali realizacji Projektu lub realizują go w sposób niezgodny z Decyzją, w tym w szczególności realizują niezgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym lub nie przestrzegają zapisów Decyzji w okresie jej obowiązywania;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy odmówili poddania się kontroli;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ustalonym przez Instytucję Zarządzającą terminie nie doprowadzili do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości;
 - 4) Beneficjent nie przedkłada zgodnie z Decyzją wniosków o płatność, z zastrzeżeniem § 9 ust.2.
 - 5) Beneficjent w sposób uporczywy uchyla się od wykonywania obowiązków, o których mowa w § 21 ust. 1.
 - 6) Beneficjent nie przestrzega przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych lub zasady konkurencyjności w zakresie, w jakim ta ustawa/zasada stosuje się do Beneficjenta lub gdy Beneficjent nie wykonuje lub nienależyście wykonuje obowiązki wynikające z § 22 ust. 2,3,4,7.
3. Decyzja może zostać cofnięta na wniosek każdej ze stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie postanowień zawartych w Decyzji. W takim przypadku postanowienia § 29 ust. 3 i § 30 stosuje się odpowiednio.

§ 29

1. W przypadku cofnięcia Decyzji na podstawie § 28 ust. 1, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części otrzymanego dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków dofinansowania do dnia zwrotu środków przez Beneficjenta.
2. W przypadku cofnięcia Decyzji na podstawie § 28 ust. 2, Beneficjent ma prawo do wydatkowania wyłącznie tej części otrzymanych transz dofinansowania, które odpowiadają prawidłowo zrealizowanej części Projektu, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1. Jednocześnie Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu pozostałej części kwoty dofinansowania na rachunek Instytucji Zarządzającej.
3. W przypadku niedokonania zwrotu środków zgodnie z ust. 1, stosuje się odpowiednio § 14 Decyzji.

§ 30

1. Cofnięcie Decyzji, bez względu na to czy następuje na podstawie: § 28 ust. 1 lub 2 lub § 29, nie zwalnia Beneficjenta z obowiązków wynikających z § 3 ust. 6 pkt 4, §13, § 19, § 20, § 21, § 23, § 24 § 25, które jest on zobowiązany wykonywać w dalszym ciągu.

2. Przepis ust. 1 nie obejmuje sytuacji, gdy w związku z cofnięciem Decyzji Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości otrzymanego dofinansowania.

Postanowienia dodatkowe

§ 31

1. Beneficjent zobowiązuje się do informowania właściwych terytorialnie Ośrodków Pomocy Społecznej i Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie o realizowanych projektach.
2. Beneficjent zobowiązuje się do zlecania zadań na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, dokonywania zamówień z wykorzystaniem klauzul społecznych zgodnie z ustawą z 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 poz. 907, z późn. zm.), dokonywania zamówień u podmiotów ekonomii społecznej w przypadku zakupów nieobjętych ustawą z 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych.
3. Beneficjent zobowiązuje się do powołania Rady, która będzie odpowiadała za jakość merytoryczną realizowanych działań i pozostawała w stałej współpracy z Zarządem Województwa Opolskiego. Zarząd Województwa Opolskiego będzie koordynować postępowanie realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego w oparciu o informacje przedstawione przez Beneficjenta, w tym Radę funkcjonującą w ramach Projektu.

Postanowienia końcowe

§ 32

1. Prawa i obowiązki Beneficjenta wynikające z Decyzji nie mogą być przenoszone na osoby trzecie, bez zgody Instytucji Zarządzającej. Powyższy przepis nie obejmuje przenoszenia praw w ramach partnerstwa.
2. Beneficjent zobowiązany jest do wprowadzenia praw i obowiązków Partnera/Partnerów, wynikających z Decyzji, w zawartej z nimi umowie o partnerstwie.

§ 33

1. W sprawach nieuregulowanych Decyzją zastosowanie mają odpowiednie reguły i zasady wynikające z Programu, a także odpowiednie przepisy prawa Unii Europejskiej, w szczególności:
 - 1) rozporządzenia ogólnego,
 - 2) rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego (Dz. Urz. UE L 138 z 13.5.2014, str. 5)

oraz właściwych aktów prawa krajowego, w szczególności:

- 1) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz.121 z późn. zm.),
- 2) ustawy o finansach,
- 3) ustawy wdrożeniowej,

- 4) ustawy Pzp,
- 5) rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 18 grudnia 2009 r. w sprawie warunków i trybu udzielania i rozliczania zaliczek oraz zakresu i terminów składania wniosków o płatność w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2009 r., poz. 1786, z późn. zm.),
- 6) rozporządzenia wydanego na podstawie zapisu art. 27 ust. 4 ustawy wdrożeniowej,
- 7) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.).

§ 34

1. Spory związane z realizacją Decyzji strony będą starały się rozwiązać polubownie.
2. W przypadku braku porozumienia spór będzie podlegał rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Instytucji Zarządzającej, z wyjątkiem sporów związanych ze zwrotem środków na podstawie przepisów o finansach publicznych.

§ 35

1. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją Decyzji wyjaśniane będą w formie pisemnej.
2. Zmiany w treści Decyzji wymagają zmiany Decyzji, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3, § 9 ust. 2.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 15.

§ 36

1. Decyzja została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego trzy egzemplarze dla Instytucji Zarządzającej, jeden egzemplarz dla Beneficjenta.
2. Integralną część niniejszej Decyzji stanowią następujące załączniki:
 - 1) Załącznik nr 1: Wniosek.
 - 2) Załącznik nr 2: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT od towarów i usług.
 - 3) Załącznik nr 3: Harmonogram płatności.
 - 4) Załącznik nr 4: Wzór zestawienia wszystkich dokumentów księgowych dot. realizowanego Projektu.
 - 5) Załącznik nr 5: Formularz wniosku o płatność.
 - 6) Załącznik nr 6: Formularz zmian.
 - 7) Załącznik nr 7: Wzór oświadczenia uczestnika Projektu.
 - 8) Załącznik nr 8: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
 - 9) Załącznik nr 9: Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
 - 10) Załącznik nr 10: Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
 - 11) Załącznik nr 11: Obowiązki informacyjne Beneficjenta.
 - 12) Załącznik nr 12: Wzór wniosku o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej.
 - 13) Załącznik nr 13: Wzór kwestionariusza dotyczącego jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS).
 - 14) Załącznik nr 14: Wzór ankiety dotyczącej badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.

**Załącznik nr 6 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

- 15) Załącznik nr 15: Wzór sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.

Podpisy i pieczęcie:

.....
Institucja Zarządzająca



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹- KWOTY RYCZAŁTOWE

Decyzja nr
o dofinansowaniu Projektu (*nazwa projektu*)
w ramach:
Osi priorytetowej VIII – Integracja społeczna
Działanie 8.1 – Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020

Beneficjentem projektu jest
NIP Beneficjenta:

§ 1

Ilekcroć w Decyzji jest mowa o:

- 1) „Regulaminie konkursu” – oznacza to dokument określający m.in.: przedmiot i formę konkursu nr ... , zasady jego organizacji, warunki uczestnictwa, sposób wyboru Projektów oraz pozostałe informacje niezbędne podczas przygotowywania wniosków o dofinansowanie Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 Osi Priorytetowej VIII – *Integracja społeczna*, Działania 8.1 – *Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych*; dostępny na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej oraz na portalu Funduszy Europejskich;
- 2) „BGK” – oznacza to Bank Gospodarstwa Krajowego, zajmujący się obsługą bankową płatności i współfinansowania, wynikających z Decyzji, w ramach umowy rachunku bankowego zawartej z Ministrem Finansów;
- 3) „danych osobowych” – oznacza to dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o ochronie danych osobowych”, dotyczące uczestników Projektu, które muszą być przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą oraz Beneficjenta i Partnerów w celu wykonywania obowiązków państwa członkowskiego w zakresie aplikowania o środki wspólnotowe i w związku z realizacją Projektów w ramach RPO WO 2014-2020;
- 4) „dofinansowaniu” – oznacza to płatności pochodzące z budżetu środków europejskich odpowiadające wkładowi z EFS oraz współfinansowanie pochodzące ze środków Budżetu

¹ Wzór Decyzji stanowi minimalny zakres dla Projektów, w których wartość wkładu publicznego (środków publicznych) nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości kwoty 100 000 EUR przeliczonej na PLN z wykorzystaniem miesięcznego obrachunkowego kursu wymiany stosowanego przez KE aktualnego na dzień ogłoszenia konkursu oraz rozliczanych w oparciu o uproszczone metody zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Wzór Decyzji może być przez strony uzupełniony o postanowienia niezbędne dla realizacji Projektu, w szczególności w zakresie wynikającym z przepisów prawa. Postanowienia stanowiące uzupełnienie wzoru Decyzji nie mogą być sprzeczne z postanowieniami zawartymi w tym wzorze. Wzór Decyzji stosuje się dla Beneficjentów niebędących państwowymi jednostkami budżetowymi oraz Beneficjentów, którzy nie otrzymują środków na realizację projektów na podstawie odrębnych przepisów prawa krajowego.

Państwa, stanowiące bezzwrotną pomoc przeznaczoną na pokrycie wydatków kwalifikowalnych, ponoszonych w związku z realizacją Projektu w ramach Programu na podstawie Decyzji;

- 5) „EFS” – oznacza to Europejski Fundusz Społeczny;
- 6) „Instytucji Zarządzającej” – oznacza to Województwo Opolskie, w imieniu którego działa Zarząd Województwa Opolskiego;
- 7) „Partnerze” – oznacza to podmiot w rozumieniu art. 33 ust 1 ustawy wdrożeniowej, który jest wymieniony we Wniosku, realizujący wspólnie z Beneficjentem (i ewentualnie z innymi Partnerami) Projekt, wnoszący do Projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe;
- 8) „Programie” – oznacza to Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 przyjęty Decyzją wykonawczą Komisji Europejskiej z dnia 18.12.2014 r. przyjmującą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu opolskiego w Polsce CCI 2014PL16M2OP008;
- 9) „Projekcie” – oznacza to Projekt [tytuł projektu], nr [numer projektu], określony we Wniosku;
- 10) „przetwarzaniu danych osobowych” – oznacza to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie a zwłaszcza te, które wykonuje się w SL2014;
- 11) „Rozporządzeniu ogólnym” – oznacza to rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320);
- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.);
- 13) „ustawie wdrożeniowej” – oznacza to ustawę z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
- 14) „Wniosku” – oznacza to wniosek o dofinansowanie złożony przez Beneficjenta celem uzyskania dofinansowania dla Projektu, na podstawie którego została przyjęta Decyzja;
- 15) „wydatkach kwalifikowalnych” – oznacza to wydatki kwalifikowalne zgodnie ze Szczegółowym opisem osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 oraz z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, ww. SZOOP oraz Wytyczne są dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;
- 16) „zamówieniu publicznym” – oznacza to pisemną umowę odpłatną, zawartą pomiędzy zamawiającym a wykonawcą, której przedmiotem są usługi, dostawy lub roboty budowlane przewidziane w Projekcie;
- 17) „środkach europejskich” – oznacza to część lub całość dofinansowania pochodzącą ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego przekazywaną w formie płatności z rachunku

Ministra Finansów, o którym mowa w art. 200 ust. 1 ustawy o finansach, prowadzonego w Banku Gospodarstwa Krajowego;

- 18) „dotacji celowej” – oznacza to środki pochodzące z budżetu państwa jako współfinansowanie wkładu krajowego, stanowiące uzupełnienie do środków europejskich, przekazywane przez Instytucję Zarządzającą na rachunek bankowy Beneficjenta;
- 19) „stronie internetowej Instytucji Zarządzającej” – oznacza to adres strony: (.....);
- 20) „ustawie o finansach” – oznacza to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.);
- 21) „SZOOP” – oznacza to Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Społeczny, przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego, Uchwałą nr Zarządu Województwa Opolskiego z dnia
- 22) „nieprawidłowości/nieprawidłowości indywidualnej” – oznacza to każde naruszenie prawa unijnego lub prawa krajowego dotyczącego stosowania prawa unijnego, wynikające z działania lub zaniechania podmiotu gospodarczego zaangażowanego we wdrażanie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego, które ma lub może mieć szkodliwy wpływ na budżet Unii poprzez obciążenie budżetu Unii nieuzasadnionym wydatkiem;
- 23) „SL2014” – oznacza to aplikację główną centralnego systemu teleinformatycznego, wykorzystywaną w procesie rozliczania Projektu;
- 24) „uczestniku Projektu” – oznacza to uczestnika w rozumieniu *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej;
- 25) „personelu Projektu” – oznacza to osobę zaangażowaną do realizacji zadań lub czynności w ramach Projektu, które wykonuje osobiście, tj. w szczególności osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub wykonujące zadania lub czynności w ramach Projektu na podstawie umowy cywilnoprawnej, osoby samozatrudnione w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*, osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby współpracujące w rozumieniu art. 13 pkt. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442, z późn. zm.) oraz wolontariuszy, wykonujących świadczenia na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2014 r. poz. 1118, z późn.zm.);
- 26) „realizatorze Projektu” – należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną Beneficjenta realizującą Projekt. Realizatorem nie może być jednostka posiadająca osobowość prawną. Realizator nie jest stroną Decyzji o dofinansowaniu Projektu;
- 27) „zleceniu usługi merytorycznej” – należy przez to rozumieć powierzenie wykonawcom zewnętrznym, nie będącym personelem Projektu, realizacji działań merytorycznych przewidzianych w ramach danego Projektu w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*;
- 28) „Powierzającym” – oznacza to odpowiednio:
 - a) Marszałka Województwa Opolskiego dla zbioru „UMWO-DPO-SZYF” oraz dla zbioru „RPO WO 2014-2020”,
 - b) Ministra Rozwoju dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”,pełniących rolę właściwego dla danego zbioru administratora danych osobowych;

- 29) „*dochodzie*” – oznacza to dochód wygenerowany podczas realizacji Projektu w rozumieniu *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*;
- 30) „*zakończeniu rzeczowym okresu realizacji Projektu*” – oznacza to datę zakończenia zadań merytorycznych w Projekcie;
- 31) „*zakończeniu finansowym okresu realizacji Projektu*” – oznacza to datę tożsamą z terminem poniesienia ostatniego wydatku w ramach Projektu;
- 32) „*Wytyczne w zakresie gromadzenia*” – oznacza to *Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020* Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 marca 2015 r. (z późn. zm.);
- 33) „*Regionalny Program Zdrowotny*” – oznacza to program polityki zdrowotnej, o którym mowa w art. 5 pkt 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. W ramach przedmiotowego konkursu Regionalny Program Zdrowotny dotyczy *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*.

Przedmiot Decyzji

§ 2

1. Beneficjent w imieniu swoim i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) oświadcza, że nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o środki przeznaczone na realizację Projektu na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy o finansach.
2. Na warunkach określonych w niniejszej Decyzji Instytucja Zarządzająca przyznaje Beneficjentowi dofinansowanie na realizację Projektu. Beneficjent podejmuje się realizacji Projektu ze szczególnym uwzględnieniem postanowień § 4 ust. 1 oraz § 5 ust. 1.
3. Dofinansowanie jest przeznaczone na pokrycie wydatków kwalifikowalnych ponoszonych przez Beneficjenta i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) w związku z realizacją Projektu.
4. Całkowita wartość Projektu wynosi zł (słownie: ...) i obejmuje:
 - 1) *dofinansowanie w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu z następujących źródeł:*
 - a) ze środków europejskich w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu,
 - b) ze środków dotacji celowej w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu;
 - 2) *wkład własny w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu.*
5. Dofinansowanie na realizację Projektu może być przeznaczone na sfinansowanie wydatków poniesionych w ramach Projektu przed podjęciem niniejszej Decyzji, o ile wydatki zostaną uznane za kwalifikowalne zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, oraz dotyczyć będą okresu realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1.
Poniesienie wydatków przed podjęciem Decyzji jest dokonywane na ryzyko Beneficjenta.
6. W przypadku niewniesienia wkładu własnego w kwocie, o której mowa w ust. 4 pkt 2, Instytucja Zarządzająca może kwotę przyznanego dofinansowania proporcjonalnie obniżyć, z zachowaniem udziału procentowego, o którym mowa w ust. 4 pkt 2. Wkład własny, który

zostanie rozliczony w wysokości przekraczającej wspomniany powyżej procent wydatków Projektu może zostać uznany za niekwalifikowalny.

7. Podatek od towarów i usług w wydatkach w Projekcie będzie rozliczany zgodnie z oświadczeniem/oświadczeniami stanowiącym/i załącznik nr 2 do Decyzji.
8. Wydatki w ramach Projektu rozliczane są w formie kwot ryczałtowych oraz stawki ryczałtowej, określonej dla kosztów pośrednich.
9. Beneficjent realizując Projekt nie może przekroczyć łącznej kwoty wydatków kwalifikowalnych wynikającej z zatwierzonego Wniosku o dofinansowanie. Beneficjent jest rozliczany ze zrealizowanych zadań w ramach Projektu i zobowiązuje się do przestrzegania limitów wydatków wykazanych w odniesieniu do każdego zadania.
10. Po podjęciu niniejszej Decyzji nie może zostać zmieniony sposób rozliczania Projektu.

Okres realizacji Projektu i zakres rzeczowy Decyzji

§ 3

1. Okres realizacji Projektu jest zgodny z okresem wskazanym we Wniosku.
2. Okres, o którym mowa w ust. 1, dotyczy realizacji zadań w ramach Projektu i jest równoznaczny z okresem kwalifikowalności wydatków w ramach Projektu. Za końcową datę kwalifikowalności wydatków uznaje się datę zakończenia finansowego realizacji Projektu, wskazaną we Wniosku.
3. Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na zmianę okresu realizacji Projektu na pisemny uzasadniony wniosek Beneficjenta, złożony w terminie i na zasadach określonych w § 24 ust.1. Zmiana okresu realizacji nie wymaga zmiany Decyzji.
4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Decyzją, w szczególności zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
5. Projekt będzie realizowany przez²:
6. Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z Wnioskiem, w tym za:
 - 1) osiągnięcie wskaźników produktu oraz rezultatu określonych we Wniosku;
 - 2) realizację Projektu w oparciu o harmonogram, stanowiący element Wniosku;
 - 3) zapewnienie realizacji Projektu przez personel Projektu posiadający kwalifikacje określone we Wniosku;
 - 4) zachowanie trwałości oraz rezultatów Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15;
 - 6) przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych;
 - 7) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;
 - 8) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*;

² W przypadku realizacji przez jednostkę organizacyjną Beneficjenta należy wpisać nazwę jednostki, adres, numer REGON lub/i NIP (w zależności od statusu prawnego jednostki realizującej). Jeżeli Projekt będzie realizowany wyłącznie przez podmiot wskazany jako Beneficjent, ust. 5 należy skreślić.

- 9) zapewnienie stosowania Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;
 - 10) zapewnienie stosowania Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020;
 - 11) zapewnienie stosowania Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020;
 - 12) zapewnienie stosowania Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020;
 - 13) zapewnienie stosowania Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-12, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
 8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Regionalnego Programu Zdrowotnego, o którym mowa w ust. 6 pkt 13, a Beneficjent do stosowania zmienionego Regionalnego Programu Zdrowotnego.
 9. W przypadku dokonania zmian w Projekcie, o których mowa w § 24 Decyzji, Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z aktualnym Wnioskiem.
 10. Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie i pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o problemach w realizacji Projektu, w szczególności o zamiarze zaprzestania jego realizacji.

§ 4

1. W ramach realizacji Projektu Beneficjent zobowiązany jest do spełnienia wszystkich bezwzględnych kryteriów wyboru Projektów: formalnych, merytorycznych-universalnych, horyzontalnych uniwersalnych, szczegółowych uniwersalnych i merytorycznych szczegółowych, zawartych w załączniku do Regulaminu konkursu.
2. W przypadku, gdy w ramach realizacji Projektu Beneficjent nie spełni bezwzględnych kryteriów, o których mowa w ust. 1, Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie, bądź odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa § 1 pkt 15.

§ 5

1. Beneficjent odpowiada za osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu określonych we Wniosku.
2. Beneficjent, w trakcie realizacji Projektu, zobowiązany jest do monitorowania założonych wartości wskaźników.
3. Beneficjent odpowiada za zbieranie danych nt. uczestników Projektu w SL 2014. Szczegółowy zakres danych dotyczących uczestników Projektu zawiera załącznik nr 7 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, natomiast formularz do wprowadzania danych o uczestnikach do SL2014 znajduje się w załączniku nr 13 do Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.

4. Beneficjent jest zobowiązany przekazywać dane, o których mowa w ust. 3, do Instytucji Zarządzającej łącznie z wnioskiem o płatność.
5. W zakresie kwalifikowalności uczestników Projektu Beneficjent zobowiązany jest przestrzegać zapisów znajdujących się w Wytycznych, o których mowa § 1 pkt 15.
6. Określając obszar zamieszkania uczestników Projektu wg stopnia urbanizacji DEGURBA, Beneficjent stosuje zapisy zawarte w załączniku do *Regulaminu konkursu*.
7. Wskaźniki uznaje się za osiągnięte i powinny być wykazane przez Beneficjenta we wniosku o płatność w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie.
8. Na etapie realizacji Projektu nie przewiduje się możliwości wprowadzania zmian do wniosku o dofinansowanie Projektu dotyczących zmniejszenia zakresu rzeczowego Projektu, tj. wartościach docelowych wskaźników produktu i rezultatu. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wskaźników, zobowiązany jest on niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą i przedstawić stosowne wyjaśnienia.
9. Niewykonanie wskaźnika w Projekcie może stanowić przesłankę do stwierdzenia nieprawidłowości indywidualnej.
10. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, na etapie rekrutacji do Projektu, do przekazania danych dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym na potrzeby pomiaru wskaźników rezultatu długoterminowego.
11. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, zakwalifikowanych do grupy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie ze wskaźnikiem rezultatu bezpośredniego do wypełnienia kwestionariusza, który mierzy wzrost jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego. *Kwestionariusz dotyczący jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS)* znajduje się w załączniku nr 12 do Decyzji.
12. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, którzy zakończą interwencję, tzn. zakończą udział w II etapie *Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*, do wypełnienia ankiety, która mierzy satysfakcję uczestników projektu. *Ankieta dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń* znajduje się w załączniku nr 13 do Decyzji.
13. Beneficjent zobowiązuje się do przekazywania raz na kwartał (do 20 dnia kalendarzowego miesiąca następującego po kwartale, którego dotyczy sprawozdanie) oraz na każdą prośbę Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego *Sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”*. Sprawozdania należy przekazywać w formie edytowalnej na adres mailowy: dzd@opolskie.pl oraz do wiadomości IZ RPO WO 2014-2020 na adres mailowy: sprawozdania2014-2020@opolskie.pl. Wzór sprawozdania znajduje się w załączniku nr 14 do Decyzji.
14. Beneficjent zobowiązuje się monitorować wskaźniki na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*.

15. Beneficjent jest zobowiązany utrzymać zrealizowane wskaźniki produktu i rezultatu na niezmiennym poziomie przez cały okres trwałości Projektu. Zachowanie trwałości Projektu obowiązuje w odniesieniu do współfinansowanej z EFS w ramach Projektu infrastruktury rozumianej jako środki trwałe zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15. Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
16. Beneficjent ma obowiązek wykorzystywać środki trwałe nabyte w ramach Projektu po zakończeniu jego realizacji na działalność statutową lub przekazać je nieodpłatnie podmiotowi niedziałającemu dla zysku.

§ 6

1. W związku z realizacją Projektu Beneficjentowi przysługują, zgodnie z Wytycznymi, o których mowa w § 1 pkt 15, koszty pośrednie rozliczane stawką ryczałtową w wysokości% poniesionych, udokumentowanych i zatwierdzonych w ramach Projektu wydatków bezpośrednich, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Rozliczenie kosztów pośrednich odbywa się poprzez rozliczenie w każdym wniosku o płatność wysokości kosztów pośrednich, obliczonych na podstawie wykazanych i udokumentowanych wskaźników, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4, w proporcji jaka wynika ze stawki, o której mowa w ust. 1.
3. Podstawa wyliczenia kosztów pośrednich rozliczanych stawką ryczałtową, tj. wartość wydatków bezpośrednich ulega pomniejszeniu o wartość wydatków poniesionych przez Partnera/Partnerów ponadnarodowych w projektach ponadnarodowych³.
4. Instytucja Zarządzająca może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich w przypadkach rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień Decyzji w zakresie zarządzania Projektem.
5. Katalog kosztów pośrednich określony został w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15.
6. Beneficjent rozlicza wydatki w ramach Projektu w oparciu o kwoty ryczałtowe:
 - 1) za wykonanie Zadania 1 przyznaje się kwotę ryczałtową zł;
 - 2) za wykonanie Zadania 2 przyznaje się kwotę ryczałtową zł;
 - n) za wykonanie Zadania n przyznaje się kwotę ryczałtową zł.
7. Na wydatki związane z cross-finansowaniem przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 6 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 6 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 6 pkt n.
8. Na wydatki związane z zakupem środków trwałych przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt n.
9. Dokumentami potwierdzającymi wykonanie:
 - 1) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 1 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
 - 2) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 2 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:

³ Dotyczy przypadku gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa ponadnarodowego.

- n) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt n są:
- a) załączane do wniosku o płatność:
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
10. W związku z kwotami ryczałtowymi, o których mowa w ust. 6, Beneficjent zobowiązuje się osiągnąć co najmniej następujące wskaźniki produktu i rezultatu określonych w tabeli pkt 5.2 Wniosku o dofinansowanie:
- 1) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 1:
 - a)
 - b)
 - c).....
 - 2) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt 2:
 - a)
 - b)
 - c)
 - n) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 6 pkt n:
 - a)
 - b)
 - c)
11. W przypadku nieosiągnięcia w ramach danej kwoty ryczałtowej adekwatnych wskaźników, o których mowa w ust. 10 uznaje się, iż Beneficjent nie wykonał zadania prawidłowo oraz nie rozliczył przyznanej kwoty ryczałtowej.
12. W przypadku realizacji zadania niezgodnie z podstawowymi założeniami wniosku o dofinansowanie, uznaje się, iż Beneficjent nie wykonał zadania prawidłowo oraz nie rozliczył przyznanej kwoty ryczałtowej.
13. Wydatki, które Beneficjent poniósł na zadanie objęte kwotą ryczałtową, która nie została uznana za rozliczoną, uznaje się za niekwalifikowalne.
14. Wskaźniki, o których mowa w ust. 10, mogą podlegać zmianie w szczególnie uzasadnionych przypadkach, po zatwierdzeniu przez Instytucję Zarządzającą.

Odpowiedzialność Instytucji Zarządzającej i Beneficjenta

§ 7

- 1. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją Projektu.
- 2. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, umowa o partnerstwie określa odpowiedzialność Beneficjenta oraz Partnera/Partnerów wobec osób trzecich za działania wynikające z niniejszej Decyzji.
- 3. Beneficjent zobowiązuje się do:
 - 1) pisemnej informacji o złożeniu do Sądu wniosków o ogłoszenie upadłości przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów lub przez ich wierzycieli;
 - 2) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o pozostawaniu w stanie likwidacji albo podleganiu zarządowi komisyjcznemu, bądź zawieszeniu swej działalności, w terminie do 3 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności;

- 3) pisemnego informowania Instytucji Zarządzającej o toczącym się wobec Beneficjenta jakimkolwiek postępowaniu egzekucyjnym, o posiadaniu zajętych wierzytelności lub o toczącym się w stosunku do Beneficjenta lub jego organów postępowaniu karnym lub karno skarbowym, w terminie do 7 dni od dnia wystąpienia powyższych okoliczności oraz pisemnego powiadamiania Instytucji Zarządzającej w terminie do 7 dni od daty powzięcia przez Beneficjenta informacji o każdej zmianie w tym zakresie.

Planowanie płatności na rzecz Beneficjenta

§ 8

1. Beneficjent przed podjęciem Decyzji uzgadnia i przekazuje do Instytucji Zarządzającej harmonogram płatności, który stanowi załącznik nr 3 do Decyzji. Harmonogram powinien obejmować cały okres realizacji Projektu.
2. Harmonogram może ulegać aktualizacji, która dokonywana jest wyłącznie poprzez SL2014 i nie wymaga podjęcia zmiany Decyzji.
3. Każda zmiana harmonogramu płatności wymaga akceptacji Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca dokonuje weryfikacji harmonogramu płatności w terminie do 10 dni roboczych od dnia otrzymania.
4. Harmonogram płatności może być aktualizowany przed upływem okresu rozliczeniowego, którego aktualizacja dotyczy. Jeśli Beneficjent wnioskuje o zmianę po okresie rozliczeniowym i w zakresie ww. okresu Beneficjent nie zostaje zwolniony z konsekwencji określonych w art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.
5. Jeżeli Instytucja Zarządzająca akceptuje harmonogram płatności po zakończeniu okresu rozliczeniowego wówczas określa:
 - datę, od której zaakceptowany harmonogram obowiązuje;
 - zmiany, które akceptuje, tj. czy dotyczą przyszłych okresów rozliczeniowych, czy też okresów minionych, a jeśli tak, to których;
 - skutki tych zmian, związane z ewentualnym naliczeniem odsetek z art. 189 ust. 3 ustawy o finansach.
6. Transze dofinansowania są przekazywane na następujący wyodrębniony dla Projektu rachunek bankowy Beneficjenta:
Nazwa właściciela rachunku bankowego:
Nazwa banku i Nr rachunku bankowego:
7. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, Beneficjent przekazuje odpowiednią część dofinansowania na pokrycie wydatków Partnera/Partnerów, zgodnie z umową o partnerstwie. Wszystkie płatności dokonywane w związku z realizacją niniejszej Decyzji, pomiędzy Beneficjentem a Partnerem/Partnerami, powinny być dokonywane za pośrednictwem rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6, pod rygorem nieuznania poniesionych wydatków za kwalifikowalne.
8. Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą o zmianie rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 6. Zmiana rachunku bankowego wymaga podjęcia zmiany Decyzji.

Przekazanie Beneficjentowi Dofinansowania

§ 9

1. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4 jest wypłacane w formie zaliczki lub refundacji w wysokości określonej w harmonogramie płatności stanowiącym załącznik nr 3 do Decyzji.
2. Dofinansowanie może być przekazane w jednej lub kilku transzach na podstawie prawidłowo złożonych przez Beneficjenta Wniosków o płatność i wniosków rozliczających przyznane transze zaliczki, przy czym wypłata kolejnej transzy dofinansowania jest uzależniona od rozliczenia 70 % dotychczas otrzymanej zaliczki.
3. Środki europejskie są przekazywane na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej na podstawie Zleceń płatności do BGK, a następnie na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej na rachunek bankowy Beneficjenta. Dotacja celowa jest przekazywana na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności za terminowość wypłat środków przez BGK.
4. Warunkiem przekazania Beneficjentowi pierwszej transzy dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej prawidłowego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego) i jego zatwierdzenie przez Instytucję Zarządzającą,
 - 2) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 3) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
5. Warunkiem przekazania Beneficjentowi drugiej i kolejnych transz dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta i zweryfikowanie przez Instytucję Zarządzającą wniosku o płatność, w którym wykazano wydatki kwalifikowalne w wysokości co najmniej 70 % łącznej kwoty transz dofinansowania otrzymanych na dzień zatwierdzenia wniosku lub odsyłania wniosku do poprawy; w przypadku odsyłania wniosku do poprawy wydatki w ww. wysokości nie wymagają składania przez Beneficjenta dalszych wyjaśnień,
 - 2) zatwierdzenie wniosku o płatność za poprzedni okres rozliczeniowy,
 - 3) nie stwierdzenie okoliczności, o których mowa w § 26 ust. 1,
 - 4) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju,
 - 5) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
6. Poprzez rozliczenie zaliczki rozumie się złożenie wniosku o płatność rozliczającego dofinansowanie przekazane w formie zaliczki lub zwrot środków zaliczki do końca okresu rozliczeniowego.
7. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 4, będzie przekazywane na wskazany przez Beneficjenta rachunek bankowy w terminie nie dłuższym niż 90 dni licząc od dnia przedłożenia wniosku o płatność, uwzględniając zapisy § 11 ust. 4 i 5.
8. W przypadku niezłożenia wniosku o płatność na kwotę stanowiącą co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania lub w terminie określonym w Decyzji, od środków pozostałych do rozliczenia, przekazanych w formie zaliczki nalicza się odsetki jak dla zaległości podatkowych, liczone od dnia przekazania środków zaliczki do dnia złożenia wniosku o płatność rozliczającego co najmniej 70% łącznej kwoty przekazanych wcześniej transz dofinansowania. Powyższe dotyczy wniosków o płatność, które zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 8 ust. 1, miały być złożone w celu przekazania kolejnej transzy dofinansowania, oraz końcowego wniosku o płatność. Za dzień przekazania środków uznaje się dzień wypłaty środków na rzecz Beneficjenta przez Instytucję Zarządzającą, tj. dzień obciążenia rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej, a za dzień złożenia wniosku do Instytucji Zarządzającej uznaje się dzień przesłania wniosku o płatność w SL2014; w przypadku awarii systemu za dzień złożenia wniosku o płatność do Instytucji Zarządzającej uznaje się termin

nadania wniosku o płatność w placówce pocztowej wyznaczonego operatora publicznego (w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe – t.j. Dz.U.2016.1113) przy czym jeśli termin złożenia wniosku o płatność przypadałby na dzień wolny od pracy wówczas uznaje się, że wniosek o płatność jest złożony terminowo, jeśli zostanie nadany w pierwszym dniu roboczym przypadającym po dniu wolnym od pracy.

9. Odsetki bankowe od przekazanych Beneficjentowi środków na realizację Projektu, stanowią dochód Samorządu Województwa Opolskiego i nie są wykazywane we wniosku o płatność.
10. Instytucja Zarządzająca może zawiesić wypłatę dofinansowania w przypadku, gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że w związku z realizacją Projektu doszło do powstania rażących nieprawidłowości, w szczególności oszustwa. Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o zawieszeniu biegu terminu wypłaty transzy dofinansowania i jego przyczynach.
11. W przypadku Projektu, w ramach którego Beneficjent otrzymuje dotację celową w formie zaliczki, zobowiązany jest do wydatkowania środków w ramach przekazanej zaliczki w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia roku, w którym została ona wypłacona.
12. Beneficjent zobowiązuje się poinformować Instytucję Zarządzającą na jej prośbę i w terminie przez nią określonym o kwocie przekazanego mu dofinansowania w formie dotacji celowej, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. b, która nie zostanie wydatkowana do końca danego roku. Powyższa kwota podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą w terminie do dnia 30 listopada tego roku.
13. Kwota dotacji celowej, o której mowa w ust. 12, w części niewydatkowanej przed upływem 40 dni od terminu określonego w rozporządzeniu, wydanym na podstawie art. 181 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych podlega zwrotowi na rachunek wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
14. Kwota dotacji celowej niewydatkowana i niezgłoszona zgodnie z ust. 12 podlega zwrotowi w terminie do dnia 31 grudnia danego roku na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.
15. Kwota dofinansowania w formie płatności, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. a, niewydatkowana z końcem roku budżetowego, pozostaje do dyspozycji Beneficjenta w następnym roku budżetowym, o ile realizacja projektu przewidziana jest w kolejnym roku budżetowym.
16. Beneficjent informuje Instytucję Zarządzającą o wysokości środków niewydatkowanych z upływem roku budżetowego, wskazując poszczególne źródła finansowania projektu z uwzględnieniem środków bieżących i majątkowych, w terminie do 5 stycznia roku następującego po danym roku budżetowym.

Zasady i terminy składania wniosków o płatność

§ 10

1. Beneficjent składa pierwszy wniosek o płatność, będący podstawą wypłaty pierwszej transzy dofinansowania w terminie do 14 dni roboczych od dnia podjęcia niniejszej Decyzji lub rozpoczęcia realizacji Projektu.
2. Beneficjent składa drugi i kolejne wnioski o płatność zgodnie z harmonogramem płatności, o którym mowa w § 8 ust. 1, nie rzadziej niż raz na trzy miesiące, w terminie do 10 dni roboczych od zakończenia okresu rozliczeniowego, a końcowy wniosek o płatność w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia finansowego zakończenia realizacji Projektu. Beneficjent ma obowiązek złożenia wniosku o płatność również w przypadku, gdy we wniosku o płatność nie są wykazywane żadne wydatki rozliczane w oparciu o kwoty ryczałtowe.

3. Beneficjent przedkłada wniosek o płatność oraz dokumenty niezbędne do rozliczenia Projektu za pośrednictwem SL2014, o którym mowa w § 14, chyba że z przyczyn technicznych nie jest to możliwe. W takim przypadku Beneficjent składa w wersji papierowej wniosek o płatność w terminach wynikających z zapisów ust. 1 i ust. 2, przy czym zobowiązuje się do złożenia wniosku za pośrednictwem SL2014 w terminie wskazanym w § 14 ust. 9. Wzór wniosku o płatność, który Beneficjent ma obowiązek złożyć w wersji papierowej stanowi załącznik nr 4 do Decyzji.
4. W przypadku konieczności złożenia wniosku o płatność w wersji papierowej, o czym jest mowa w ust. 3, Beneficjent ma obowiązek przechowywania drugiego egzemplarza wniosku o płatność (wraz z załącznikami - jeśli ich złożenie wraz z wnioskiem wymaga Instytucja Zarządzająca) złożonego do Instytucji Zarządzającej, w swojej siedzibie zgodnie z zapisami Decyzji dotyczącymi dokumentacji Projektu, o których mowa w § 18.

Zasady i terminy weryfikacji wniosków o płatność przez Instytucję Zarządzającą

§ 11

1. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji pierwszego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego), o którym mowa w § 10 ust. 1, w terminie 10 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku o płatność.
2. Instytucja Zarządzająca dokona weryfikacji drugiego i kolejnych wniosków o płatność, o których mowa w § 10 ust. 2, w terminie 23 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku, przy czym termin ten dotyczy każdej złożonej przez Beneficjenta wersji wniosku o płatność.
3. Instytucja Zarządzająca w ramach przekazanych wniosków o płatność weryfikuje dokumenty potwierdzające wykonanie poszczególnych zadań oraz wskaźników przy rozliczaniu kwot ryczałtowych.
4. W przypadku, gdy Beneficjent złoży kolejny wniosek o płatność, przed zatwierdzeniem poprzedniego wniosku o płatność, weryfikacja tego wniosku o płatność jest wstrzymywana do czasu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność. W takim przypadku termin weryfikacji wniosku o płatność rozpocznie się od dnia następującego po dniu zatwierdzenia poprzedniego wniosku o płatność.
5. W przypadku gdy:
 - 1) w ramach Projektu jest dokonywana kontrola i złożony został końcowy wniosek o płatność, termin jego weryfikacji ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że wyniki kontroli zawarte w Informacji Pokontrolnej nie wskazują wystąpienia nieprawidłowości w Projekcie lub nie mają wpływu na rozliczenie końcowe Projektu,
 - 2) dokonywana jest przez Instytucję Zarządzającą kontrola doraźna na Projekcie, termin weryfikacji złożonego przez Beneficjenta wniosku o płatność, którego dotyczy kontrola, ulegnie wstrzymaniu do dnia przekazania do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że Instytucja Zarządzająca ma możliwość wyłączenia z wniosku o płatność zakwestionowanych wydatków i zatwierdzenia pozostałych wykazanych w danym wniosku o płatność.
6. W przypadku stwierdzenia błędów w złożonym wniosku o płatność, Instytucja Zarządzająca może dokonać uzupełnienia lub poprawienia wniosku, o czym poinformuje Beneficjenta, albo wezwać Beneficjenta do poprawienia lub uzupełnienia wniosku lub złożenia dodatkowych wyjaśnień.

7. Beneficjent zobowiązany jest do usunięcia błędów lub złożenia pisemnych wyjaśnień w wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą terminie.
8. Instytucja Zarządzająca, po pozytywnym zweryfikowaniu wniosku o płatność, przekaze Beneficjentowi w terminie, o którym mowa w ust. 1 i 2 informację o wyniku weryfikacji wniosku o płatność, przy czym informacja o zatwierdzeniu wniosku o płatność powinna zawierać:
 - 1) w przypadku zidentyfikowania wydatków niekwalifikowalnych kwotę wydatków, które zostały uznane za niekwalifikowalne wraz z uzasadnieniem,
 - 2) zatwierdzoną kwotę dofinansowania, oraz wkładu własnego, wynikającą z pomniejszenia kwoty wydatków rozliczanych we wniosku o płatność o wydatki niekwalifikowalne, o których mowa w pkt. 1.
9. Zatwierdzenie wniosku o płatność nie wyklucza stwierdzenia niekwalifikowalności wydatków w późniejszym okresie.
10. Szczegółowe zasady dotyczące skorygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków określają *Wytyczne w zakresie sposobu korygowania i odzyskiwania nieprawidłowych wydatków oraz raportowania nieprawidłowości w ramach programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020*, które zamieszczone są na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.

Dochód

§ 12

1. Beneficjent ma obowiązek ujawniania wszelkich dochodów, które powstają w związku z realizacją Projektu.
2. W przypadku, gdy Projekt generuje na etapie realizacji dochody, Beneficjent wykazuje we wnioskach o płatność wartość uzyskanego dochodu i dokonuje jego zwrotu do 31 grudnia roku, w którym powstał. Instytucja Zarządzająca może wezwać Beneficjenta do zwrotu dochodu w innym terminie.
3. Postanowienia ust. 1 i 2 stosuje się do dochodów, które nie zostały przewidziane we wniosku.
4. W przypadku naruszenia postanowień ust. 1 - 2, stosuje się odpowiednio postanowienia § 13.

Nieprawidłowości i zwrot środków

§ 13

1. Jeżeli na podstawie wniosków o płatność lub czynności kontrolnych uprawnionych organów zostanie stwierdzone, że dofinansowanie jest:
 - 1) wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem;
 - 2) wykorzystane z naruszeniem procedur, o których mowa w art. 184 ustawy o finansach;
 - 3) pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości,Instytucja Zarządzająca wezwie Beneficjenta do zwrotu całości lub części dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od daty przekazania Beneficjentowi ostatniej transzy przed poniesieniem wydatków, które zostały uznane za nieprawidłowości do dnia obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta kwotą zwrotu. W przypadku zaangażowania do realizacji Projektu środków własnych Beneficjenta, odsetki naliczane są od dnia transzy przekazanej po poniesieniu wydatku, który został uznany za nieprawidłowość.

2. Beneficjent zwraca środki, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami, na pisemne wezwanie Instytucji Zarządzającej, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia doręczenia wezwania do zapłaty na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą w tym wezwaniu.
3. Beneficjent dokonuje również zwrotu na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą kwot korekt wydatków kwalifikowanych, o których mowa w § 19 ust. 4.
4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, zwrot kwoty nieprawidłowości nastąpi na rachunek Instytucji Zarządzającej. Jednocześnie Beneficjent będzie zobowiązany do przedłożenia wyciągu bankowego potwierdzającego dokonanie zwrotu środków.
5. Beneficjent dokona opisu przelewu zwracanych środków, o których mowa w ust. 2 i 3 poprzez wskazanie:
 - 1) numeru Projektu,
 - 2) informacji o kwocie głównej i kwocie odsetek,
 - 3) tytułu zwrotu (a w przypadku dokonania zwrotu środków na podstawie decyzji, o której mowa w art. 207 ustawy o finansach, także numeru decyzji),
 - 4) roku, w którym zostały przekazane środki, których dotyczy zwrot;
 - 5) klasyfikacji budżetowej.
6. W przypadku niedokonania przez Beneficjenta zwrotu środków zgodnie z ust. 2 Instytucja Zarządzająca, po przeprowadzeniu postępowania określonego przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.), wydaje decyzję, o której mowa w art. 207 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Od ww. decyzji Beneficjentowi przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
7. Decyzji, o której mowa w ust. 6, nie wydaje się, jeżeli Beneficjent dokonał zwrotu środków przed jej wydaniem.
8. Beneficjent zobowiązuje się do ponoszenia udokumentowanych kosztów podejmowanych wobec niego działań windykacyjnych, o ile nie narusza to przepisów prawa powszechnego.
9. Oszczędności w ramach Projektu Beneficjent zwraca do 30 dni od momentu finansowego zakończenia realizacji Projektu.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL2014

§ 14

1. Beneficjent zobowiązuje się do wykorzystywania SL2014 w procesie rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą, zgodnie z Podręcznikiem Beneficjenta, udostępnionym na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wykorzystanie SL2014 obejmuje co najmniej przesyłanie:
 - 1) wniosków o płatność,
 - 2) dokumentów potwierdzających kwalifikowalność wydatków ponoszonych w ramach Projektu i wykazywanych we wnioskach o płatność,
 - 3) danych uczestników Projektu i informacji na temat osób zatrudnionych do jego realizacji (jeżeli dotyczy),
 - 4) harmonogramu płatności,

- 5) innych dokumentów związanych z realizacją Projektu, w tym niezbędnych do przeprowadzenia kontroli Projektu, przy czym Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania danych do SL2014 z należytą starannością i zgodnie z dokumentami źródłowymi.
2. Przekazanie dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 2), 3) i pkt 5) drogą elektroniczną nie zdejmuje z Beneficjenta i Partnerów⁴ obowiązku przechowywania oryginałów dokumentów i ich udostępniania podczas kontroli na miejscu lub na wezwanie Instytucji Zarządzającej.
3. Beneficjent i Instytucja Zarządzająca uznają za prawnie wiążące przyjęte w Decyzji rozwiązania stosowane w zakresie komunikacji i wymiany danych w SL2014, bez możliwości kwestionowania skutków ich stosowania.
4. Beneficjent i Partnerzy⁵ wyznacza/ją osoby uprawnione do wykonywania w jego/ich imieniu czynności związanych z realizacją Projektu i zgłasza/ją je Instytucji Zarządzającej do pracy w SL2014. Zgłoszenie ww. osób, zmiana ich uprawnień lub wycofanie dostępu jest dokonywane na podstawie procedury zgłaszania osób uprawnionych w ramach projektu stanowiącej załącznik nr 6 do Wytycznych w zakresie gromadzenia oraz w oparciu o formularz udostępniony przez Instytucję Zarządzającą, który stanowi załącznik nr 11 do Decyzji.
5. Beneficjent zapewnia, że osoby, o których mowa w ust. 4, wykorzystują profil zaufany ePUAP lub bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu w ramach uwierzytelniania czynności dokonywanych w ramach SL2014⁶. Osoby te zobowiązane są do przestrzegania Podręcznika Beneficjenta udostępnionego na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej. Wszelkie działania w SL2014 osób uprawnionych są traktowane w sensie prawnym jako działanie Beneficjenta.
6. W przypadku, gdy z powodów technicznych wykorzystanie profilu zaufanego ePUAP nie jest możliwe, o czym Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, uwierzytelnianie następuje przez wykorzystanie loginu i hasła wygenerowanego przez SL2014, gdzie jako login stosuje się *PESEL danej osoby uprawnionej*⁷ /*adres e-mail*⁸.
7. Beneficjent zapewnia, że wszystkie osoby, o których mowa w ust. 4 przestrzegają regulaminu bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
8. Beneficjent zobowiązuje się do każdorazowego informowania Instytucji Zarządzającej o nieautoryzowanym dostępie do danych Beneficjenta w SL2014.
9. Wsparciem technicznym i merytorycznym dla Beneficjenta w ramach SL2014 są Administratorzy Merytoryczni przy Instytucji Zarządzającej. W przypadku pytań, wystąpienia problemów lub niedostępności SL2014 Beneficjent zgłasza Instytucji Zarządzającej zaistniały problem na adres e-mail: sl2014@opolskie.pl lub telefonicznie pod numerem +48 77 54-16-630/633. Po potwierdzeniu awarii SL2014 przez pracownika Instytucji Zarządzającej proces rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą odbywa się drogą pisemną. Wszelka korespondencja papierowa, aby została uznana za wiążącą, musi zostać podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Beneficjenta. O usunięciu awarii SL2014 Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych przez Beneficjenta do pracy w SL2014, Beneficjent zaś zobowiązuje się niezwłocznie uzupełnić dane w SL2014 w zakresie dokumentów przekazanych drogą pisemną.⁹

⁴ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁵ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁶ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjentem jest podmiot zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁷ Dotyczy Beneficjenta mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁸ Dotyczy Beneficjenta nie mającego siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁹ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 3 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

10. Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania do SL2014 danych dotyczących angażowania personelu projektu zgodnie z zakresem określonym w Wytycznych w zakresie gromadzenia pod rygorem uznania związanych z tym wydatków za niekwalifikowalne.
11. Nie mogą być przedmiotem komunikacji wyłącznie przy wykorzystaniu SL2014:
 - 1) zmiany treści Decyzji, z wyłączeniem harmonogramu płatności, zgodnie z § 8 ust. 2;
 - 2) kontrole na miejscu przeprowadzane w ramach Projektu;
 - 3) dochodzenie zwrotu środków od Beneficjenta, o których mowa w § 13, w tym prowadzenie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

Pomoc publiczna¹⁰

§15

1. Pomoc udzielana w oparciu o niniejszą Decyzję jest zgodna ze wspólnym rynkiem oraz art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Ur. UE 2012 C 326 z 26.10.2012) i dlatego jest zwolniona z wymogu notyfikacji zgodnie z art. 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
2. Pomoc, o której mowa w ust. 1, udzielana jest na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1073).

§16¹¹

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 9 niniejszej Decyzji Beneficjent jest zobowiązany do realizacji Projektu.
2. W przypadku stwierdzenia, iż nie zostały dotrzymane warunki udzielania pomocy określone w rozporządzeniu, o którym mowa w § 15 ust. 2 niniejszej Decyzji, w szczególności gdy stwierdzone zostanie, że pomoc została wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem oraz stwierdzone zostanie niedotrzymanie warunków dotyczących:
 - 1) w przypadku pomocy publicznej:
 - a) wystąpienia efektu zachęty,
 - b) dopuszczalnej intensywności pomocy określonej w rozporządzeniu, o którym mowa § 15 ust. 2 niniejszej Decyzji;
 - 2) w przypadku pomocy de minimis:
 - a) dopuszczalnego pułapu pomocy de minimis określonego w rozporządzeniu, o którym mowa w § 15 ust. 2 niniejszej Decyzji,Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części przyznanej pomocy wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia udzielenia pomocy, na zasadach i w terminie określonym w § 13 ust. 1, 2 niniejszej Decyzji.

§17¹²

¹⁰ Dotyczy Projektów, w których udzielana będzie pomoc publiczna i/lub pomoc de minimis. Jeżeli nie dotyczy, należy w miejsce treści przypisu paragrafu wprowadzić do Decyzji tekst: „Nie dotyczy”.

¹¹ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

1. Beneficjent, jako podmiot udzielający pomocy, zobowiązany jest do wprowadzenia odpowiednio w Umowie o udzieleniu pomocy, zawieranej z Beneficjentem pomocy, zapisów ujętych w § 15 i § 16.
2. Zobowiązuje się podmiot udzielający pomocy do wypełniania wszelkich obowiązków, jakie nakładają na niego przepisy prawa wspólnotowego i krajowego w zakresie pomocy publicznej i pomocy de minimis, w szczególności do:
 - 1) sporządzania i przedstawiania Prezesowi Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, zgodnie z art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.),
 - 2) wydawania Beneficjentom pomocy zaświadczeń o pomocy de minimis.
3. Jeżeli na etapie kontroli Projektu lub weryfikacji wniosków o płatność zostanie stwierdzone, że pomoc została przyznana niezgodnie z zasadami jej udzielania w wyniku niedopełnienia obowiązków przez podmiot udzielający pomocy, tj. Beneficjenta, wydatki objęte pomocą zostaną uznane za niekwalifikowalne i w takim wypadku konieczne będzie dokonanie ich zwrotu wraz z odsetkami naliczanymi jak dla zaległości podatkowych od dnia przekazania transzy na zasadach i w terminie określonym w § 13 ust. 1, 2 niniejszej Decyzji.

Dokumentacja Projektu

§ 18

1. Beneficjent zobowiązany jest do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu, z zastrzeżeniem ust. 4., Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o dacie rozpoczęcia okresu, o którym mowa w zdaniu pierwszym. Okres, o którym mowa w zdaniu pierwszym, zostaje przerwany w przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego dotyczącego wydatków rozliczonych w Projekcie albo na należycie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej, o czym Beneficjent jest informowany pisemnie.
2. Dokumenty zawierające pomoc publiczną udzielaną przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, w sposób zapewniający poufność i bezpieczeństwo, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.
3. Beneficjent przechowuje dokumentację związaną z realizacją Projektu w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz jest zobowiązany do poinformowania Instytucji Zarządzającej o miejscu jej archiwizacji.
4. W przypadku zmiany miejsca archiwizacji dokumentów oraz w przypadku zawieszenia lub zaprzestania przez Beneficjenta działalności przed terminem, o którym mowa w ust. 1 i 2 Beneficjent zobowiązany jest pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o miejscu archiwizacji dokumentów związanych z realizowanym Projektem.
5. W przypadku, gdy w ramach Projektu istnieje konieczność zlecenia wykonawcy całości lub części zadań, Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą prawa wglądu do dokumentów wykonawcy, związanych z realizowanym Projektem.

¹² Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się także do Partnera/Partnerów, z zastrzeżeniem, że obowiązek informowania o miejscu przechowywania dokumentacji Projektu, w tym gromadzonej przez Partnera/Partnerów, dotyczy wyłącznie Beneficjenta.

Kontrola i przekazywanie informacji

§ 19

1. Beneficjent i Partner/Partnerzy zobowiązani są poddać się kontroli dokonywanej przez Instytucję Zarządzającą oraz inne uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji Projektu.
2. Kontrola może zostać przeprowadzona zarówno w siedzibie Beneficjenta, w siedzibie podmiotu, o którym mowa w § 3 ust. 5, w siedzibie Partnera/Partnerów, jak i w miejscu realizacji Projektu, przy czym niektóre czynności kontrolne mogą być prowadzone w siedzibie podmiotu kontrolującego na podstawie danych i dokumentów zamieszczonych w SL2014 i innych dokumentów przekazywanych przez Beneficjenta lub Partnera/Partnerów, w terminie, o którym mowa w ust. 3.
3. Beneficjent zapewnia podmiotom, o których mowa w ust. 1, prawo wglądu we wszystkie dokumenty związane, jak i niezwiązane z realizacją Projektu, o ile jest to konieczne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków w Projekcie, w tym: dokumenty elektroniczne oraz dokumenty związane z częściami Projektu realizowanymi bezpośrednio przez Partnera/Partnerów, przez cały okres ich przechowywania określony w § 18 ust. 1 i 2.
4. Ustalenia podmiotów, o których mowa w ust. 1, mogą prowadzić do korekty wydatków kwalifikowalnych rozliczonych w ramach Projektu.
5. W wyniku kontroli wydawane są zalecenia pokontrolne, a Beneficjent/Partnerzy zobowiązani są, w określonym w nich terminie, do podjęcia działań naprawczych wskazanych w ww. zaleceniach.
6. Beneficjent zobowiązany jest do przekazywania Instytucji Zarządzającej informacji o wynikach kontroli i audytów przeprowadzonych w ramach realizacji Projektu przez uprawnione instytucje, w terminie 14 dni od daty otrzymania dokumentu stwierdzającego ustalenia kontroli.
7. Beneficjent zobowiązany jest do niezwłocznego przekazywania do Instytucji Zarządzającej powziętych przez siebie informacji o postępowaniach prowadzonych przez organy ścigania oraz Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.
8. Szczegółowe zasady dotyczące kontroli określają *Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* dostępne na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej.

§ 20

1. Beneficjent zobowiązany jest do przedstawiania na wezwanie Instytucji Zarządzającej wszelkich informacji i wyjaśnień związanych z realizacją Projektu, w terminie określonym w wezwaniu.
2. Postanowienia ust. 1 stosuje się w okresie realizacji Projektu, o którym mowa w § 3 ust. 1 oraz w okresie wskazanym w § 18 ust. 1 i 2.
3. Beneficjent zobowiązany jest do przesłania bez wezwania Instytucji Zarządzającej harmonogramów wsparcia w ramach realizowanego Projektu. Harmonogramy należy przekazywać w wersji elektronicznej do Instytucji Zarządzającej w terminie 7 dni roboczych przed rozpoczęciem poszczególnych form wsparcia.
4. Beneficjent zobowiązany jest do współpracy z podmiotami zewnętrznymi realizującymi badanie ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub innego podmiotu, który zawarł

porozumienie z Instytucją Zarządzającą na realizację ewaluacji. Beneficjent każdorazowo, na wniosek tych podmiotów, zobowiązany jest do przekazania dokumentów i udzielenia informacji na temat realizacji Projektu, niezbędnych do przeprowadzenia badania ewaluacyjnego.

Ochrona danych osobowych

§ 21

1. Na podstawie Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 nr RPOP/14/2015 zawartego pomiędzy Ministrem Infrastruktury i Rozwoju, a Zarządem Województwa Opolskiego w dniu 09 września 2015 r. oraz w związku z art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych, Instytucja Zarządzająca powierza Beneficjentowi przetwarzanie danych osobowych, w imieniu własnym oraz w imieniu i na rzecz Powierzającego, na warunkach opisanych w niniejszym paragrafie.
2. Przetwarzanie danych osobowych jest dopuszczalne na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru RPO WO 2014-2020 oraz do zbioru UMWO-DPO-SYZYF:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 1304/2013”;
 - c) ustawy wdrożeniowej.
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) rozporządzenia ogólnego;
 - b) rozporządzenia nr 1304/2013;
 - c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.9.2014, str. 1);
 - d) ustawy wdrożeniowej.
3. Beneficjent jest zobowiązany odebrać od uczestnika Projektu oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do Decyzji. Oświadczenia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie lub w innym miejscu, w którym są zlokalizowane dokumenty związane z Projektem. Zmiana wzoru oświadczenia nie wymaga podjęcia zmiany Decyzji.
4. Powierzone dane osobowe mogą być przetwarzane przez Beneficjenta wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji Projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Programu w zakresie określonym w załączniku nr 7 do Decyzji.
5. Przy przetwarzaniu danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest do przestrzegania zasad wskazanych w niniejszym paragrafie, w ustawie o ochronie danych osobowych oraz w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r.

w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. z 2004 r. Nr 100, poz. 1024), zwanym dalej „rozporządzeniem MSWiA”.

6. Beneficjent nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych osobowych.
7. Beneficjent, w przypadku przetwarzania powierzonych danych osobowych w systemie informatycznym, zobowiązany jest do przetwarzania ich w Lokalnym Systemie Informatycznym SYZYF RPO WO 2014-2020 i w SL2014.
8. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do powierzania przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z udzieleniem wsparcia i realizacją Projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, jak również podmiotom realizującym zadania związane z audytem, kontrolą, monitoringiem i sprawozdawczością oraz działaniami informacyjno-promocyjnymi prowadzonymi w ramach Programu, pod warunkiem niewyrażenia sprzeciwu przez Instytucję Zarządzającą w terminie 7 dni roboczych od dnia wptynięcia informacji o zamiarze powierzania przetwarzania danych osobowych do Instytucji Zarządzającej i pod warunkiem, że Beneficjent zawrze z każdym podmiotem, któremu powierzy przetwarzanie danych osobowych umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych w kształcie zasadniczo zgodnym z postanowieniami niniejszego paragrafu.
9. Zakres danych osobowych powierzanych przez Beneficjenta podmiotom, o których mowa w ust. 8, powinien być adekwatny do celu powierzenia oraz każdorazowo indywidualnie dostosowany przez Beneficjenta.
10. Beneficjent przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki zabezpieczające zbiory danych, o których mowa w art. 36-39 ustawy o ochronie danych osobowych, rozporządzeniu MSWiA, o którym mowa w ust. 5 oraz regulaminie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
11. Przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest przygotować dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności politykę bezpieczeństwa oraz instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.
12. Do przetwarzania danych osobowych mogą być dopuszczone jedynie osoby upoważnione przez Beneficjenta oraz przez podmioty, o których mowa w ust. 8, posiadające imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.
13. Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 12 są ważne do dnia odwołania, nie dłużej jednak niż do dnia, o którym mowa w § 18 ust. 1. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania zatrudnienia upoważnionego pracownika. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania stosunku prawnego łączącego Beneficjenta z osobą wskazaną w ust. 12. Beneficjent winien posiadać przynajmniej jedną osobę legitymującą się imiennym upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych odpowiedzialną za nadzór nad zarchiwizowaną dokumentacją do dnia, o którym mowa w § 18 ust. 1.
14. Beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem Decyzji.
15. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do wydawania oraz odwoływania osobom, o których mowa w ust. 12, imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o których mowa w ust. 2 pkt 1. Upoważnienia przechowuje Beneficjent w swojej siedzibie. Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych zostały

- określone odpowiednio w załączniku nr 8 i 9 do Decyzji. Instytucja Zarządzająca dopuszcza stosowanie przez Beneficjenta innych wzorów niż określone odpowiednio w załączniku nr 8 i 9 do Decyzji, o ile zawierają one wszystkie elementy wskazane we wzorach określonych w tych załącznikach. Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 wydaje wyłącznie Powierzający.
16. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do określenia wzoru upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzoru odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych przez podmioty, o których mowa w ust. 8.
 17. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, zobowiązuje Beneficjenta do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
 18. Beneficjent zobowiązany jest do przekazania Instytucji Zarządzającej wykazu podmiotów, o których mowa w ust. 8, za każdym razem, gdy takie powierzenie przetwarzania danych osobowych nastąpi, a także na każde jej żądanie.
 19. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do takiego formułowania umów zawieranych przez Beneficjenta z podmiotami o których mowa w ust. 8, by podmioty te były zobowiązane do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 24 i art. 25 ustawy o ochronie danych osobowych.
 20. Beneficjent zobowiązany jest do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu poufności danych osobowych przetwarzanych przez mające do nich dostęp osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych.
 21. Beneficjent niezwłocznie informuje Instytucję Zarządzającą o:
 - 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu;
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem;
 - 3) o wynikach kontroli prowadzonych przez podmioty uprawnione w zakresie przetwarzania danych osobowych wraz z informacją na temat zastosowania się do wydanych zaleceń, o których mowa w ust. 26.
 22. Beneficjent zobowiązuje się do udzielenia Instytucji Zarządzającej lub Powierzającemu, na każde ich żądanie, informacji na temat przetwarzania danych osobowych, o których mowa w niniejszym paragrafie, a w szczególności niezwłocznego przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia przez niego i jego pracowników obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
 23. Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym, w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli zgodności przetwarzania powierzonych danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych i rozporządzeniem MSWiA oraz z Decyzją. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli powinno być przekazane podmiotowi kontrolowanemu co najmniej 5 dni przed rozpoczęciem kontroli.
 24. W przypadku powzięcia przez Instytucję Zarządzającą lub Powierzającego wiadomości o rażącym naruszeniu przez Beneficjenta obowiązków wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, z rozporządzenia MSWiA lub z Decyzji, Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli, w celu, o którym mowa w ust. 23.

25. Kontrolerzy Instytucji Zarządzającej, Powierzającego lub podmiotów przez nich upoważnionych, mają w szczególności prawo:
- 1) wstępu, w godzinach pracy Beneficjenta, za okazaniem imiennego upoważnienia, do pomieszczenia, w którym jest zlokalizowany zbiór powierzonych do przetwarzania danych osobowych oraz pomieszczenia, w którym są przetwarzane powierzone dane osobowe i przeprowadzenia niezbędnych badań lub innych czynności kontrolnych w celu oceny zgodności przetwarzania danych osobowych z ustawą o ochronie danych osobowych, rozporządzeniem MSWiA oraz Decyzją;
 - 2) żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień przez pracowników w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego;
 - 3) wglądu do wszelkich dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z przedmiotem kontroli oraz sporządzania ich kopii;
 - 4) przeprowadzania oględzin urządzeń, nośników oraz systemu informatycznego służącego do przetwarzania danych osobowych.
26. Beneficjent zobowiązuje się zastosować zalecenia dotyczące poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzonych w wyniku kontroli przeprowadzonych przez Instytucję Zarządzającą, Powierzającego lub przez podmioty przez nie upoważnione albo przez inne instytucje upoważnione do kontroli na podstawie odrębnych przepisów.
27. Postanowienia ust. 1-26 stosuje się także do Partnerów Projektu.¹³

Obowiązki informacyjne i promocyjne

§ 22

1. Beneficjent jest zobowiązany do wypełnienia obowiązków informacyjnych i promocyjnych zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r., Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) nr 821/2014 z dnia 28 lipca 2014 r. oraz zgodnie z instrukcjami i wskazówkami zawartymi w załączniku nr 10 do niniejszej Decyzji.
2. Beneficjent jest zobowiązany w szczególności do:
 - 1) oznaczenia znakiem Unii Europejskiej, znakiem Funduszy Europejskich oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa Opolskiego „Opolskie Kwitnące”:
 - a) wszystkich prowadzonych działań informacyjnych i promocyjnych dotyczących Projektu,
 - b) wszystkich dokumentów związanych z realizacją Projektu, podawanych do wiadomości publicznej,
 - c) wszystkich dokumentów i materiałów dla osób i podmiotów uczestniczących w Projekcie,
 - 2) umieszczenia przynajmniej jednego plakatu o minimalnym formacie A3 lub odpowiednio tablicy informacyjnej i/lub pamiątkowej w miejscu realizacji Projektu,
 - 3) umieszczenia opisu Projektu na stronie internetowej, w przypadku posiadania strony internetowej,
 - 4) przekazywania osobom i podmiotom uczestniczącym w Projekcie informacji, że Projekt uzyskał dofinansowanie przynajmniej w formie odpowiedniego oznakowania,
 - 5) dokumentowania działań informacyjnych i promocyjnych prowadzonych w ramach Projektu.

¹³ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

3. Na potrzeby informacji i promocji Programu oraz Europejskiego Funduszu Społecznego, Beneficjent zobowiązany jest udostępnić Instytucji Zarządzającej na jej wezwanie utwory informacyjno-promocyjne powstałe w trakcie realizacji Projektu, w postaci m.in.: materiałów zdjęciowych, materiałów audio-wizualnych i prezentacji dotyczących Projektu oraz udzielić nieodpłatnie licencji niewyłącznej, obejmującej prawo do korzystania z nich.
4. Beneficjent zobowiązany jest do stosowania obowiązujących i aktualnych wzorów dokumentów oraz stosowania się do obowiązujących wytycznych i instrukcji dla Beneficjenta oraz innych dokumentów określających obowiązki Beneficjenta w zakresie działań informacyjno-promocyjnych.

Prawa autorskie

§ 23

1. Beneficjent zobowiązany jest do zawarcia z Instytucją Zarządzającą odrębnej umowy przeniesienia autorskich praw majątkowych do utworów wytworzonych w ramach Projektu, z jednoczesnym udzieleniem licencji na rzecz Beneficjenta na korzystanie z ww. utworów. Umowa, o której mowa w zdaniu pierwszym, zostanie zawarta na pisemny wniosek Instytucji Zarządzającej w ramach dofinansowania, o którym mowa w § 2 ust. 4.
2. W przypadku zlecenia części zadań w ramach Projektu wykonawcy obejmujących m.in. opracowanie utworu Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą, że autorskie prawa majątkowe do ww. utworu przysługują Beneficjentowi.

Zmiany w Projekcie

§ 24

1. Beneficjent może dokonywać zmian w Projekcie, w tym zmiany okresu realizacji Projektu, pod warunkiem ich zgłoszenia w formie pisemnej Instytucji Zarządzającej niezwłocznie, ale nie później niż na 1 miesiąc przed planowanym zakończeniem rzeczowym realizacji Projektu¹⁴ oraz przekazania aktualnego wniosku o dofinansowanie i uzyskania pisemnej akceptacji Instytucji Zarządzającej w terminie 15 dni roboczych z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu. Akceptacja, o której mowa w zdaniu pierwszym, dokonywana będzie w formie pisemnej. O konieczności dokonania zmiany Decyzji będzie decydować Instytucja Zarządzająca.
2. Zmiany w Projekcie nie mogą dotyczyć zwiększenia kwot, o których mowa w § 6 ust. 6 - 8.
3. Beneficjent nie ma możliwości zgłaszania zmian do Projektu, które byłyby niezgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
4. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
5. W razie zmian w prawie krajowym lub wspólnotowym, wpływających na wysokość wydatków kwalifikowalnych w Projekcie, Instytucja Zarządzająca ma prawo renegocjować Decyzję z Beneficjentem, o ile w wyniku analizy wniosków o płatność i przeprowadzonych kontroli zachodzi podejrzenie nieosiągnięcia założonych we Wniosku rezultatów Projektu.
6. Zmiana formy prawnej Beneficjenta, przekształcenia własnościowe lub konieczność wprowadzenia innych zmian, w wyniku wystąpienia okoliczności nieprzewidzianych w momencie

¹⁴ Niemniej jednak, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, mając na uwadze dobro realizacji Projektu, Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na wprowadzanie do Projektu zmian zgłoszonych w terminie późniejszym.

składania Wniosku, a mogących skutkować przeniesieniem praw i obowiązków wynikających z zapisów Decyzji, możliwe są wyłącznie po poinformowaniu Instytucji Zarządzającej o konieczności ich wprowadzenia i zaakceptowaniu ich przez Instytucję Zarządzającą. Niezgłoszenie ww. zmian przez Beneficjenta Instytucji Zarządzającej lub niezyskanie akceptacji Instytucji Zarządzającej na dokonanie ww. zmian może skutkować cofnięciem Decyzji na zasadach w niej przewidzianych.

Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

§ 25

1. Beneficjent jest zobowiązany do:
 - 1) uzasadnienia konieczności poniesienia kosztu racjonalnego usprawnienia z zastosowaniem najbardziej efektywnego dla danego przypadku sposobu,
 - 2) wykazania i opisanie w części wniosku o płatność dotyczącej postępu rzeczowego z realizacji projektu, które z działań w zakresie równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami zaplanowanych we wniosku o dofinansowanie projektu zostały zrealizowane oraz w jaki sposób realizacja projektu wpłynęła na sytuację osób z niepełnosprawnościami, a także do wskazania (o ile będą występować) problemów lub trudności w realizacji zasady równości szans kobiet i mężczyzn.

Cofnięcie Decyzji

§ 26

1. Instytucja Zarządzająca może cofnąć niniejszą Decyzję w trybie natychmiastowym, w przypadku gdy:
 - 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy dopuścili się poważnych nieprawidłowości finansowych w szczególności wykorzystali w całości bądź w części przekazane środki na cel inny niż określony w Projekcie lub niezgodnie z Decyzją;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy złożyli podrobione, przerobione lub stwierdzające nieprawdę dokumenty w celu uzyskania dofinansowania w ramach niniejszej Decyzji, w tym uznania za kwalifikowalne wydatków ponoszonych w ramach Projektu;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy ze swojej winy nie rozpoczęli realizacji Projektu w ciągu 3 miesięcy od ustalonej we Wniosku początkowej daty okresu realizacji Projektu;
 - 4) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ramach realizacji Projektu nie spełnią któregokolwiek z bezwzględnych kryteriów, o których mowa w § 4 ust. 1.
2. Instytucja Zarządzająca może cofnąć Decyzję z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy:
 - 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy nie realizują Projektu zgodnie z harmonogramem stanowiącym element Wniosku, zaprzestali realizacji Projektu lub realizują go w sposób niezgodny z Decyzją, w tym w szczególności realizują niezgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym lub nie przestrzegają zapisów Decyzji w okresie jej obowiązywania;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy odmówili poddania się kontroli;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ustalonym przez Instytucję Zarządzającą terminie nie doprowadzili do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości;
 - 4) Beneficjent nie przedkłada zgodnie z Decyzją wniosków o płatność, z zastrzeżeniem § 8 ust.2.

- 5) Beneficjent w sposób uporczywy uchyla się od wykonywania obowiązków, o których mowa w § 20 ust. 1.
3. Decyzja może zostać cofnięta na wniosek każdej ze stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie postanowień zawartych w Decyzji. W takim przypadku postanowienia § 27 ust. 3 i § 28 stosuje się odpowiednio.

§ 27

1. W przypadku cofnięcia Decyzji na podstawie § 26 ust. 1, Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości lub części otrzymanego dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków dofinansowania do dnia zwrotu środków przez Beneficjenta.
2. W przypadku cofnięcia Decyzji na podstawie § 26 ust. 2, Beneficjent ma prawo do wydatkowania wyłącznie tej części otrzymanych transz dofinansowania, które odpowiadają prawidłowo zrealizowanej części Projektu, z zastrzeżeniem § 6 ust.1. Jednocześnie Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu pozostałej części kwoty dofinansowania na rachunek Instytucji Zarządzającej.
3. W przypadku niedokonania zwrotu środków zgodnie z ust. 1, stosuje się odpowiednio § 13 Decyzji.

§ 28

1. Cofnięcie Decyzji, bez względu na to czy następuje na podstawie: § 26 ust. 1 lub 2 lub § 27, nie zwalnia Beneficjenta z obowiązków wynikających z §3 ust. 6 pkt 4, §12, § 18, § 19, § 20, § 21, § 22, § 23, które jest on zobowiązany wykonywać w dalszym ciągu.
2. Przepis ust. 1 nie obejmuje sytuacji, gdy w związku z cofnięciem Decyzji Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu całości otrzymanego dofinansowania.

Postanowienia dodatkowe

§ 29

1. Beneficjent zobowiązuje się do informowania właściwych terytorialnie Ośrodków Pomocy Społecznej i Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie o realizowanych projektach.
2. Beneficjent zobowiązuje się do powołania Rady, która będzie odpowiadała za jakość merytoryczną realizowanych działań i pozostawała w stałej współpracy z Zarządem Województwa Opolskiego. Zarząd Województwa Opolskiego będzie koordynować postęp realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego w oparciu o informacje przedstawione przez Beneficjenta, w tym Radę funkcjonującą w ramach Projektu.

Postanowienia końcowe

§ 30

1. Prawa i obowiązki Beneficjenta wynikające z Decyzji nie mogą być przenoszone na osoby trzecie, bez zgody Instytucji Zarządzającej. Powyższy przepis nie obejmuje przenoszenia praw w ramach partnerstwa.
2. Beneficjent zobowiązany jest do wprowadzenia praw i obowiązków Partnera/Partnerów, wynikających z Decyzji, w zawartej z nimi umowie o partnerstwie.

§ 31

1. W sprawach nieuregulowanych Decyzją zastosowanie mają odpowiednie reguły i zasady wynikające z Programu, a także odpowiednie przepisy prawa Unii Europejskiej, w szczególności:
 - 1) rozporządzenia ogólnego,
 - 2) rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. uzupełniającego rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego (Dz. Urz. UE L 138 z 13.5.2014, str. 5)oraz właściwych aktów prawa krajowego, w szczególności:
 - 1) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz.121 z późn. zm.),
 - 2) ustawy o finansach,
 - 3) ustawy wdrożeniowej,
 - 4) ustawy Pzp,
 - 5) rozporządzenia Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 18 grudnia 2009 r. w sprawie warunków i trybu udzielania i rozliczania zaliczek oraz zakresu i terminów składania wniosków o płatność w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. z 2009 r., poz. 1786, z późn. zm.),
 - 6) rozporządzenia wydanego na podstawie zapisu art. 27 ust. 4 ustawy wdrożeniowej,
 - 7) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59, poz. 404, z późn. zm.).

§ 32

1. Spory związane z realizacją Decyzji strony będą starały się rozwiązać polubownie.
2. W przypadku braku porozumienia spór będzie podlegał rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Instytucji Zarządzającej, z wyjątkiem sporów związanych ze zwrotem środków na podstawie przepisów o finansach publicznych.

§ 33

1. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją Decyzji wyjaśniane będą w formie pisemnej.
2. Zmiany w treści Decyzji wymagają zmiany Decyzji, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3, § 8 ust. 2.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 14.

§ 34

1. Decyzja została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego trzy egzemplarze dla Instytucji Zarządzającej, jeden egzemplarz dla Beneficjenta.
2. Integralną część niniejszej Decyzji stanowią następujące załączniki:
 - 1) Załącznik nr 1: Wniosek.
 - 2) Załącznik nr 2: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT od towarów i usług.
 - 3) Załącznik nr 3: Harmonogram płatności.

- 4) Załącznik nr 4: Formularz wniosku o płatność.
- 5) Załącznik nr 5: Formularz zmian.
- 6) Załącznik nr 6: Wzór oświadczenia uczestnika Projektu.
- 7) Załącznik nr 7: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
- 8) Załącznik nr 8: Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
- 9) Załącznik nr 9: Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
- 10) Załącznik nr 10: Obowiązki informacyjne Beneficjenta.
- 11) Załącznik nr 11: Wzór wniosku o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej.
- 12) Załącznik nr 12: Wzór kwestionariusza dotyczącego jakości życia dzięki interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS).
- 13) Załącznik nr 13: Wzór ankiety dotyczącej badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.
- 14) Załącznik nr 14: Wzór sprawozdania z realizacji mierników efektywności dla Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”.

Podpisy i pieczęcie:

.....
Institucja Zarządzająca

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w ramach RPO WO 2014-2020

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Opracowanie:

Departament Koordynacji Programów Operacyjnych
Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Opole, wrzesień 2016 r.

Tabela 1 Zestawienie wskaźników EFS na poziomie projektu RPO WO 2014-2020

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
Wskaźniki horyzontalne							
1.	<i>Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami</i>	szt.	produkt	obligatoryjny	kluczowy	-	<p>Wskaźnik odnosi się do liczby obiektów, które zaopatrzone w specjalne podjazdy, windy, urządzenia głośnomówiące, bądź inne udogodnienia (tj. usunięcie barier w dostępie, w szczególności barier architektonicznych) ułatwiający dostęp do tych obiektów i poruszanie się po nich osobom niepełnosprawnym ruchowo czy sensorycznie.</p> <p>Jako obiekty budowlane należy rozumieć konstrukcje połączone z gruntem w sposób trwały, wykonane z materiałów budowlanych i elementów składowych, będące wynikiem prac budowlanych (wg. def. PKOB).</p> <p>Należy podać liczbę obiektów, a nie sprzętów, urządzeń itp., w które obiekty zaopatrzone. Jeśli instytucja, zakład itp. składa się z kilku obiektów, należy zliczyć wszystkie, które dostosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych.</p>
2.	<i>Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych</i>	osoby	produkt	obligatoryjny	kluczowy	-	<p>Wskaźnik mierzy liczbę osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie nabywania / doskonalenia umiejętności warunkujących efektywne korzystanie z mediów elektronicznych tj. m.in. korzystania z komputera, różnych rodzajów oprogramowania, internetu oraz kompetencji ściśle informatycznych (np. programowanie, zarządzanie bazami danych, administracja sieciami, administracja witrynami internetowymi).</p> <p>Wskaźnik ma agregować wszystkie osoby objęte wsparciem w zakresie TIK we wszystkich programach i projektach, także tych, gdzie szkolenie dotyczy obsługi specyficznego systemu teleinformatycznego, którego wdrożenia dotyczy</p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							projekt. Taka sytuacja może wystąpić przy cross-finansingu w projektach POPC i RPO dotyczących e-usług publicznych, ale również np. w POiŚ przy okazji wdrażania inteligentnych systemów transportowych. Identyfikacja charakteru i zakresu nabywanych kompetencji będzie możliwa dzięki możliwości pogrupowania wskaźnika według programów, osi priorytetowych i priorytetów inwestycyjnych.
3.	<i>Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami</i>	szt.	produkt	obligatoryjny	kluczowy	-	<p>Racjonalne usprawnienie oznacza konieczne i odpowiednie zmiany oraz dostosowania, nie nakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, rozpatrywane osobno dla każdego konkretnego przypadku, w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami.</p> <p>Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z racjonalnymi usprawnieniami.</p> <p>Przykłady racjonalnych usprawnień: tłumacz języka migowego, transport niskopodłogowy, dostosowanie infrastruktury (nie tylko budynku, ale też dostosowanie infrastruktury komputerowej np. programy powiększające, mówiące, drukarki materiałów w alfabecie Braille'a), osoby asystujące, odpowiednie dostosowanie żywienia.</p> <p>Definicja na podstawie: Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.</p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
Wskaźniki wspólne EFS monitorowane we wszystkich priorytetach (CI)							
1.	<i>Liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	Wskaźnik z Ram wykonania	<p><i>Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja uwzględnia osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajowymi definicjami, nawet jeżeli nie spełniają one wszystkich trzech kryteriów.</i></p> <p>Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją Eurostat dla Polityki Rynku Pracy. Definicja uwzględnia zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL), jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych zgodnie z ww. definicją.</p> <p>Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać jako osoby bezrobotne.</p> <p>Status na rynku pracy określany jest w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p> <p>Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP).</p>
2.	<i>Liczba osób długotrwale bezrobotnych objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie.</p> <p>Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy). - Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p> <p>Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.</p> <p>Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP).</p>
3.	<i>Liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Bierni zawodowo to <i>osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).</i></p> <p>Definicja osób pracujących jak we wskaźniku: liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie.</p> <p>Definicja osoby bezrobotnej tak jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem.</p> <p>Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo.</p> <p>Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).</p> <p>Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo.</p> <p>Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p> <p>Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP). Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją Eurostatu</p>

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
4.	<i>Liczba osób biernych zawodowo, nieuczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie. We wskaźniku należy wykazać osoby bierne zawodowo, które nie uczestniczą w kształceniu lub szkoleniu. Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.
5.	<i>Liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	Pracujący to osoby w wieku 15 lat i więcej, które wykonują pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie, z której czerpią zyski lub korzyści rodzinne lub osoby posiadające zatrudnienie lub własną działalność, które jednak chwilowo nie pracowały ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie. Osoby prowadzące działalność na własny rachunek – prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową - są również uznawane za pracujących, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków: 1) Osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków. Definicja określona na podstawie Wytycznych KE dot. monitorowania i ewaluacji EFS 2014-2020 2) Osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódkę czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konwencjach lub seminariach). 3) Osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p><i>zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności.</i></p> <p><i>Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracę wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego.</i></p> <p><i>Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją badania aktywności ekonomicznej ludności (LFS).</i></p> <p><i>Bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”.</i></p> <p><i>Żołnierze poborowi, którzy wykonywali określoną pracę, za którą otrzymywali wynagrodzenie lub innego rodzaju zysk w czasie tygodnia odniesienia nie są uznawani za "osoby pracujące".</i></p> <p><i>Osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim (rozumianym jako świadczenie pracownicze, który zapewnia płatny lub bezpłatny czas wolny od pracy do momentu porodu i obejmuje późniejszą krótkoterminową opiekę nad dzieckiem) są uznawane za „osoby pracujące”.</i></p> <p><i>Osoby przebywające na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowaną opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego) są uznawane za „osoby bierne zawodowo”, chyba że są zarejestrowane już jako „osoby bezrobotne” (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).</i></p> <p><i>„Zatrudnienie subsydiowane” jest uznawane za "zatrudnienie".</i></p> <p><i>Należy je rozumieć jako zachętę do zatrudnienia zgodnie z definicjami Polityki Rynku Pracy (LMP): <i>Zachęty do zatrudnienia obejmują środki, które ułatwiają rekrutację osób bezrobotnych</i></i></p>

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p><i>i innych grup docelowych lub pomagają zapewnić ciągłość zatrudnienia osób narażonych na przymusowe zwolnienie z pracy. Zachęty do zatrudnienia odnoszą się do subsydiowania miejsc pracy na otwartym rynku prac, które mogą istnieć lub zostać stworzone bez dotacji publicznych i które, jak należy mieć nadzieję, utrzymują się po okresie subsydiowania.</i></p> <p><i>Miejsca pracy, które mogą być subsydiowane, dotyczą zwykle sektora prywatnego, ale do uzyskania wsparcia kwalifikują się również miejsca pracy z sektora publicznego i instytucji niekomercyjnych, przy czym rozróżnienie nie jest wymagane. Środki publiczne w postaci zachęt w zakresie zatrudnienia mają swój udział w kosztach zatrudnienia, przy czym większość tych kosztów nadal ponosi pracodawca. Nie wyklucza to jednak przypadków, kiedy wszystkie koszty pracy pokrywane są przez określony czas ze środków publicznych.</i></p> <p><i>http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32003H0361:EN:HTML</i></p> <p>Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, badanie aktywności ekonomicznej ludności (BAEL).</p> <p>Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p>
6.	<i>Liczba osób poniżej 25 lat objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Wskaźnik mierzy liczbę wszystkich uczestników projektu w wieku poniżej 25 lat objętych wsparciem w programie.</p> <p>Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.</p>
7.	<i>Liczba osób powyżej 54 lat objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Wskaźnik mierzy liczbę osób w wieku powyżej 54 lat objętych wsparciem w programie.</p> <p>Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.</p>

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
8.	<i>Liczba osób powyżej 54 lat, które są bezrobotne, łącznie z długotrwale bezrobotnymi, lub bierne zawodowo i nie uczestniczą w kształceniu lub szkoleniu objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>We wskaźniku należy wykazać osoby bezrobotne łącznie z długotrwale bezrobotnymi oraz bierne zawodowo w wieku powyżej 54 lat, które nie uczestniczą w kształceniu lub szkoleniu.</p> <p>Definicja osób w wieku powyżej 54 lat jak we wskaźniku: <i>liczba osób w wieku powyżej 54 lat objętych wsparciem w programie</i> .</p> <p>Definicja osób bezrobotnych łącznie z długotrwale bezrobotnymi jak we wskaźniku: <i>liczba osób bezrobotnych (łącznie z długotrwale bezrobotnymi) objętych wsparciem w programie</i> .</p> <p>Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie</i> .</p> <p>Osoby nieuczestniczące w kształceniu lub szkoleniu definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób biernych zawodowo, nieuczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, objętych wsparciem w programie</i> .</p> <p>Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p>
9.	<i>Liczba osób z wykształceniem podstawowym lub gimnazjalnym objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p> <p>Wykształcenie PODSTAWOWE – programy w ramach poziomu ISCED 1 (Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia) – wykształcenie podstawowe – <i>ma na celu przekazywanie uczniom podstawowych umiejętności w zakresie czytania, pisania i matematyki (tj. umiejętności czytania i pisania oraz liczenia) oraz wyrobienie solidnej podstawy do uczenia się i rozumienia kluczowych obszarów wiedzy, rozwoju osobistego i społecznego, jak również przygotowania się do kształcenia średniego I stopnia. Dotyczy nauki na poziomie podstawowym, bez specjalizacji lub ze specjalizacją w niewielkim stopniu. Jedyнным warunkiem przyjęcia na ten poziom kształcenia jest z reguły wiek. Zwyczajowo i zgodnie z prawem, osoby przystępujące do nauki na tym poziomie nie mogą mieć mniej niż 6 i nie więcej niż 7 lat.</i></p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>Wykształcenie GIMNAZJALNE - programy w ramach poziomu ISCED 2 (Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia) – wykształcenie gimnazjalne - <i>służy rozwojowi umiejętności nabytych na poziomie ISCED 1. Celem edukacyjnym w tym zakresie jest stworzenie fundamentów do rozwoju uczenia się przez całe życie, które systemy edukacji mogą rozszerzać o dalsze możliwości kształcenia. Programy nauczania na tym poziomie są zazwyczaj w większym stopniu ukierunkowane na określone przedmioty, wprowadzając pojęcia teoretyczne do szerokiego zakresu zajęć tematycznych. Nauka na poziomie gimnazjum rozpoczyna się po 6 latach od poziomu ISCED 1.</i></p> <p>Uczniowie przystępują do nauki na poziomie gimnazjum są zwykle pomiędzy 12 a 13 rokiem życia.</p> <p>Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją UNESCO. Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED, z wyjątkiem uczestników, którzy nie ukończyli jeszcze poziomu ISCED 1 i 2, ale są nadal w przyjętym w kraju zwyczajowo lub prawnie wieku obowiązku szkolnego.</p> <p>Definicje na podstawie: ISCED 2011 (UNESCO) http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/UNESCO_GC_36C-19_ISCED_EN.pdf</p>
10.	<i>Liczba osób z wykształceniem ponadgimnazjalnym lub policealnym objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.</p> <p>- wykształcenie ponadgimnazjalne (poziom ISCED 3) : ma na celu uzupełnienie wykształcenia średniego i przygotowanie do podjęcia studiów wyższych lub umożliwienie osobom uczącym się nabycia umiejętności istotnych dla podjęcia zatrudnienia. Uczniowie przystępują do nauki na tym poziomie zwykle pomiędzy 15 a 16 rokiem życia.</p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>Programy na poziomie ISCED 3 z reguły kończą się 12 lub 13 lat po rozpoczęciu nauki na poziomie ISCED 1 (lub mniej więcej w wieku 18 lat), przy czym najczęściej jest to okres 12 lat.</p> <p>- wykształcenie policealne (poziom ISCED 4) : ma na celu umożliwienie uczącym się zdobycia wiedzy, umiejętności i kompetencji na poziomie niższym od poziomu studiów wyższych. Programy na poziomie ISCED 4 -poziom policealny – są opracowane tak, aby zapewnić osobom, które ukończyły naukę na poziomie ISCED 3, zdobycie kwalifikacji niezbędnych do kontynuowania nauki na studiach wyższych lub do podjęcia pracy, jeżeli kwalifikacje nabyte przez nich na poziomie ISCED 3 tego nie umożliwiają. Biorąc pod uwagę kompleksowość treści, programy na poziomie ISCED 4 nie mogą być uznawane za programy kształcenia wyższego, chociaż zdecydowanie odnoszą się do nauczania na poziomie policealnym. Ukończenie programu na poziomie ISCED 3 jest warunkiem przystąpienia do programów na poziomie ISCED 4. Programy nauczania na tym poziomie przygotowują do bezpośredniego wejścia na rynek pracy. Niektóre systemy edukacji oferują na tym poziomie programy ogólne. Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED.</p> <p>Definicje na podstawie: ISCED 2011 (UNESCO) http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/UNESCO_GC_36C-19_ISCED_EN.pdf</p>
11.	<i>Liczba osób z wykształceniem wyższym objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. Wskaźnik mierzy liczbę osób z wykształceniem wyższym (poziom ISCED 5-8) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia:</p>

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>- ISCED 5 – studia krótkiego cyklu – są opracowane tak, aby zapewnić osobom uczącym się możliwość zdobycia profesjonalnej wiedzy, umiejętności i kompetencji. Opierają się one zwykle na praktycznej nauce, właściwej dla wykonywania danego zawodu i przygotowują studentów do wejścia na rynek pracy. Mogą jednak być też drogą do innych programów kształcenia wyższego. Programy kształcenia akademickiego poniżej poziomu studiów licencjackich lub równorzędne z nimi są także klasyfikowane jako poziom ISCED 5. Wymogiem przystąpienia do programów kształcenia na poziomie ISCED 5 jest pomyślne ukończenie nauki na poziomie 3 lub 4 ISCED z dostępem do kształcenia wyższego. Programy na poziomie ISCED 5 charakteryzują się większą złożonością merytoryczną niż programy na poziomach 3 i 4 ISCED, ale trwają krócej i są zwykle w mniejszym stopniu zorientowane na naukę teoretyczną niż programy na poziomie ISCED 6.</p> <p>- ISCED 6 – studia licencjackie lub ich odpowiedniki – mają na celu dostarczenie studentom wiedzy akademickiej na poziomie średnio zaawansowanym lub wiedzy zawodowej, umiejętności i kompetencji, prowadzących do uzyskania dyplomu pierwszego stopnia lub jego odpowiednika. Programy na tym poziomie opierają się zwykle na nauce teoretycznej, ale mogą też obejmować zajęcia praktyczne. Są inspirowane przez najnowsze badania lub doświadczenie zawodowe. Naukę w ramach tych programów oferują uniwersytety i inne równorzędne z nimi uczelnie wyższe. Wymogiem przystąpienia do programów na tym poziomie jest zazwyczaj pomyślne ukończenie nauki na poziomie 3 lub 4 ISCED z dostępem do kształcenia wyższego. Przystąpienie do tych programów może zależeć od wyboru przedmiotów lub od stopni uzyskanych z programów na poziomie 3 i/lub 4 ISCED.</p> <p>- ISCED 7 – studia magisterskie lub ich odpowiedniki – mają na celu dostarczenie studentom wiedzy akademickiej na poziomie</p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>zaawansowanym oraz/lub wiedzy zawodowej, umiejętności i kompetencji, prowadzących do uzyskania dyplomu drugiego stopnia lub jego odpowiednika. Znaczną część programów na tym poziomie mogą stanowić prace badawcze, co jednak nie prowadzi jeszcze do przyznania stopnia doktora.</p> <p>- ISCED 8 – studia doktoranckie lub ich odpowiedniki – przede wszystkim prowadzą do uzyskania wysokiego stopnia naukowego. Programy na tym poziomie ISCED koncentrują się na zaawansowanych i twórczych pracach badawczych. Dostęp do tych programów zapewniają zwykle tylko instytucje szkolnictwa wyższego, które prowadzą badania naukowe, np. uniwersytety. Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. Definicje na podstawie: ISCED 2011 (UNESCO) http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/UNESCO_GC_3_6C-19_ISCED_EN.pdf</p>
12.	<i>Liczba osób żyjących w gospodarstwach domowych bez osób pracujących, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje. Wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo.</p> <p>Osoby pracujące definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie.</i></p> <p>Osoby biernie zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie.</i></p> <p>Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem.</i></p> <p>Gospodarstwo domowe to jednostka (ekonomiczna, społeczna):</p> <ul style="list-style-type: none"> - posiadająca wspólne zobowiązania - dzieląca wydatki domowe lub codzienne potrzeby - wspólnie zamieszkująca.

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem wspólnie prowadząca dom np. mająca przynajmniej jeden wspólny posiłek dziennie lub wspólny pokój dzienny.</p> <p>Gospodarstwem domowym nie jest:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gospodarstwo zbiorowe lub gospodarstwo instytucjonalne (jako przeciwieństwo prywatnych); przede wszystkim szpitale, domy opieki dla osób starszych, więzienia, koszary wojskowe, instytucje religijne, szkoły z internatem, pensjonaty, hotele robotnicze itp. <p>Status zatrudnienia określany jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie. Wskaźnik obejmuje aktualną sytuację uczestnika lub - w przypadku braku informacji - sytuację z roku poprzedzającego moment rozpoczęcia udziału w projekcie.</p> <p>Uczestnik może charakteryzować się kilkoma cechami wskazującymi na szczególną sytuację.</p> <p>Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, Statystyka społeczna gospodarstw domowych.</p>
13.	<i>Liczba osób żyjących w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Gospodarstwo domowe definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób żyjących w gospodarstwach domowych bez osób pracujących, objętych wsparciem w programie .</p> <p>Wskaźnik jest podkategorią poprzedniego wskaźnika, co oznacza, że osoba wykazana we wskaźniku dot. gospodarstw domowych bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu powinna być również wykazana we wskaźniku dot. gospodarstw domowych bez osób pracujących.</p> <p>Osoby pracujące definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie.</p> <p>Osoby biernie zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie.</p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych objętych wsparciem. Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są bierne zawodowo oraz mieszkają z rodzicem. Wiek dzieci liczony jest od daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału uczestnika w projekcie. Status zatrudnienia określany jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie. Wskaźnik obejmuje aktualną sytuację uczestnika lub - w przypadku braku informacji - sytuację z roku poprzedzającego moment rozpoczęcia udziału w projekcie. Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, Statystyka społeczna gospodarstw domowych.
14.	<i>Liczba osób żyjących w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Wiek uczestników liczony jest od daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. Wskaźnik obejmuje aktualną sytuację uczestnika lub - w przypadku braku informacji - sytuację z roku poprzedzającego moment rozpoczęcia udziału w projekcie. Gospodarstwo domowe definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób żyjących w gospodarstwach domowych bez osób pracujących, objętych wsparciem w programie.</i> Dzieci pozostające na utrzymaniu definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób żyjących w gospodarstwach domowych bez osób pracujących, z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu, objętych wsparciem w programie.</i> Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, Statystyka społeczna gospodarstw domowych.
15.	<i>Liczba migrantów, osób obcego pochodzenia, mniejszości (w tym</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>społeczności zmarginalizowane takie jak Romowie), objętych wsparciem w programie</i>						Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski. Definicja opracowana na podstawie definicji wykorzystywanych przez: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP), ustawy o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz języku regionalnym z dnia 6 stycznia 2005 r. z późn. zm.
16.	<i>Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	Przynależność do grupy osób niepełnosprawnych określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie. Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 nr 123 poz. 776), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP), ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.
17.	<i>Liczba osób z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	Wskaźnik odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, a nie objętych wskaźnikami dot. osób

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>z niepełnosprawnościami, migrantów, gospodarstw domowych bez osób pracujących, gospodarstw domowych bez osób pracujących z dziećmi na utrzymaniu, gospodarstwach domowych składających się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu. Bezdomność i wykluczenie z dostępu do mieszkań oraz pochodzenie z obszarów wiejskich powinno zawsze być wykazywane we wskaźniku dot. innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej, jeśli te cechy uznawane są za niekorzystne na poziomie krajowym i powodują potrzebę specjalnej pomocy na rynku pracy.</p> <p>Niekorzystna sytuacja dotycząca płci, statusu na rynku pracy - jak długotrwałe bezrobocie, wiek lub osiągnięci wykształcenia co najmniej na poziomie ISCED 1, objęta jest wspólnymi wskaźnikami i nie powinna być uwzględniana w tym wskaźniku.</p> <p>Przykładem takiego uczestnika może być osoba z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu ISCED 1) i jest poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1.</p> <p>Innym przykładem uczestników, których należy wykazać we wskaźniku są byli więźniowie, narkomani itp. W przypadku, kiedy dana osoba zostaje uznana za znajdującą się w niekorzystnej sytuacji (np. z ww. powodu wykształcenia) jest jednocześnie np. osobą niepełnosprawną, należy ją wykazać w obu wskaźnikach (dot. niepełnosprawności oraz niekorzystnej sytuacji). Katalog cech włączających uczestnika do grupy znajdującej się w niekorzystnej sytuacji jest otwarty i przy zachowaniu powyższych wytycznych, w uzasadnionych przypadkach może zostać rozszerzony przez projektodawcę.</p>
18.	Liczba osób bezdomnych lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań.</p> <p>Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego</p>

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>do mieszkań, objętych wsparciem w programie</i>						<p>ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). <p>Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.</p>
19.	<i>Liczba osób pochodzących z obszarów wiejskich</i>	os.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Osoby pochodzące z obszarów wiejskich należy rozumieć jako osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie.</p> <p>Uczestnik może charakteryzować się kilkoma cechami wskazującymi na szczególną sytuację.</p> <p>Dane będą gromadzone na podstawie Local Administrative Unit level of LAU 2 (lokalna administracja/gminy).</p> <p>Kategoria 3 DEGURBY powinna być określana na podstawie:</p>

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?Ta rgetUrl=DSP_DEGURBA tabela z nagłówkiem "dla roku odniesienia 2012".
20.	Liczba projektów zrealizowanych w pełni lub częściowo przez partnerów społecznych lub organizacje pozarządowe	szt.	produkt	-	kluczowy	-	<p>"Partnerzy społeczni" to termin szeroko używany w całej Europie w odniesieniu do przedstawicieli pracodawców i pracowników (organizacji pracodawców i związków zawodowych). Organizacja pozarządowa (NGO) to organizacja założona przez obywateli z własnej inicjatywy, która nie działa dla osiągnięcia zysku i jest zorganizowana na szczeblu lokalnym, krajowym lub międzynarodowym. Organizacje pozarządowe - zorientowane na działanie i prowadzone przez ludzi, którym przyświeca wspólny cel – realizują szereg usług i funkcji humanitarnych, przedstawiają rządowi państw obawy obywateli, wspierają i monitorują realizację polityk oraz stymulują udział polityków poprzez dostarczanie informacji.</p> <p>Projekt jest częściowo realizowany przez partnerów społecznych lub organizacje pozarządowe, kiedy wśród projektodawców (rozumianych jako beneficjentów lub partnerów projektu) znajdują się m.in. partnerzy społeczni lub organizacje pozarządowe.</p> <p>Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicjami Eurofound (partnerzy społeczni) oraz NGO Global Network (organizacje pozarządowe).</p> <p>Wskaźnik obejmuje beneficjentów inicjujących i wdrażających projekty zgodnie z art. 2 Rozporządzenia nr 1303/2013</p> <p>Wskaźnik nie podlega monitorowaniu na poziomie projektu. Za pomiar wskaźnika odpowiada Instytucja Zarządzająca, która raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014.</p>
21.	Liczba projektów obejmujących	szt.	produkt	-	kluczowy	-	Europejski Fundusz Społeczny wzmacnia zdolności instytucjonalne i skuteczność administracji publicznej na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym.

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>administrację publiczną lub służby publiczne na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym</i>						<p>We wskaźniku należy wykazać projekty realizowane w celu zapewnienia wsparcia w ww. obszarach.</p> <p>Za służby publiczne uznaje się publiczne lub prywatne podmioty, które świadczą usługi publiczne (w przypadku usług publicznych zleczanych przez państwo podmiotom prywatnym lub świadczonych w ramach partnerstwa publiczno-prywatnego).</p> <p>Wskaźnik nie podlega monitorowaniu na poziomie projektu. Za pomiar wskaźnika odpowiada Instytucja Zarządzająca, która raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014.</p>
22.	<i>Liczba projektów ukierunkowanych na trwałą udział kobiet w zatrudnieniu i rozwój ich kariery zawodowej</i>	szt.	produkt	-	kluczowy	-	<p>We wskaźniku należy wykazać <i>projekty realizowane w celu zwiększenia trwałego udziału kobiet w zatrudnieniu, a tym samym zwalczania feminizacji ubóstwa, zmniejszenia podziału ze względu na płeć i zwalczania stereotypów dotyczących płci na rynku pracy. W zakresie kształcenia i szkolenia - upowszechnienie godzenia życia zawodowego i prywatnego oraz równego podziału obowiązków związanych z opieką pomiędzy mężczyznami i kobietami.</i></p> <p>Definicja opracowana na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego nr 1304/2013, Art. 7. Promowanie równości między kobietami i mężczyznami. Sformułowania zapisane kursywą są identyczne jak w rozporządzeniu dot. EFS <p>Wskaźnik nie podlega monitorowaniu na poziomie projektu. Za pomiar wskaźnika odpowiada Instytucja Zarządzająca, która raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014.</p>
23.	<i>Liczba objętych wsparciem w programie mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw (w tym</i>	szt.	produkt	-	kluczowy	-	<p>Liczba wspieranych mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw, w tym przedsiębiorstw spółdzielczych i przedsiębiorstw ekonomii społecznej.</p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>przedsiębiorstw spółdzielczych i przedsiębiorstw ekonomii społecznej)</i>						<p><i>Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną.</i></p> <p><i>Pułap zatrudnienia oraz pułapy finansowe określające kategorię przedsiębiorstwa</i></p> <p><i>1. Na kategorię mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP) składają się przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników, których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.</i></p> <p><i>W kategorii mikroprzedsiębiorstwa należy uwzględnić również osoby prowadzące działalność na własny rachunek.</i></p> <p><i>Tylko MŚP, które korzystają bezpośrednio ze wsparcia powinny być uwzględniane do wskaźnika, tj. w przypadku kiedy wsparcie jest dedykowane dla konkretnego przedsiębiorstwa. Jeżeli na przykład pracownik z MŚP z własnej inicjatywy uczestniczy w szkoleniu, nie należy tego uwzględniać we wskaźniku dotyczącym MŚP, ponieważ jest to tylko wsparcie pośrednie dla przedsiębiorstwa. MŚP będące jedynie beneficjentami projektu także nie powinny być odnotowywane w tym wskaźniku.</i></p> <p><i>Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z zaleceniem Komisji.</i></p> <p><i>Definicje na podstawie: Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (2003/361/WE)</i></p> <p><i>Do podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą zalicza się również przedsiębiorstwo spółdzielcze i przedsiębiorstwo ekonomii społecznej.</i></p>
24.	<i>Liczba osób biernych zawodowo, poszukujących pracy po opuszczeniu</i>	os.	rezultat bezpośredni	-	kluczowy	-	Osoby bierne zawodowo i nie poszukujące pracy w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, które otrzymały wsparcie z EFS i które poszukują pracy po opuszczeniu projektu.

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>programu</i>						Wskaźnik ten należy rozumieć jako zmianę statusu zatrudnienia po opuszczeniu programu w stosunku do sytuacji w momencie przystąpienia do interwencji EFS (uczestnik bierny zawodowo i nieposzukujący pracy w chwili wejścia do programu EFS). Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w ramach programu. Osoby zarejestrowane jako poszukujące pracy są rozumiane jako osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia - tak jak we wskaźniku dot. osób bezrobotnych. Osoby nowo zarejestrowane w publicznych służbach zatrudnienia jako poszukujące pracy należy wliczać do wskaźnika, nawet jeśli nie mogą one od razu podjąć zatrudnienia. Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Definicja opracowana na podstawie definicji wykorzystywanych przez: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy.
25.	<i>Liczba osób, które podjęły kształcenie lub szkolenie po opuszczeniu programu</i>	os.	rezultat bezpośredni	-	kluczowy	-	Osoby, które otrzymały wsparcie Europejskiego Funduszu Społecznego, i które podjęły kształcenie (uczenie się przez całe życie, kształcenie formalne) lub szkolenia (poza Zakładem /wewnątrz Zakładem, szkolenia zawodowe etc.) bezpośrednio po opuszczeniu projektu. Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Wskaźnik ten należy rozumieć jako zmianę sytuacji po opuszczeniu programu w stosunku do stanu w momencie przystąpienia do interwencji EFS (osoba nieuczestnicząca w kształceniu/szkoleniu w chwili wejścia do programu EFS). Źródło finansowania szkolenia/kształcenia jest nieistotne.

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
26.	Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	os.	rezultat bezpośredni	-	kluczowy	-	Osoby, które otrzymały wsparcie Europejskiego Funduszu Społecznego i uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu projektu. <i>Kwalifikacje należy rozumieć jako formalny wynik oceny i walidacji, który uzyskuje się w sytuacji, kiedy właściwy organ uznaje, że dana osoba osiągnęła efekty uczenia się spełniające określone standardy.</i> Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Źródło: Komisja Europejska, Europejskie Ramy Kwalifikacji http://ec.europa.eu/eqf/terms_en.htm Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją Europejskich Ram Kwalifikacji. Wskaźnik ten może być rozbity między poziomami ISCED i EQF, przy czym rejestruje się najwyższy osiągnięty wynik. Wykazywać należy wyłącznie kwalifikacje osiągnięte w wyniku operacji Europejskiego Funduszu Społecznego. Powinny one być zgłaszane tylko raz dla uczestnika/projektu.
27.	Liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, po opuszczeniu programu	os.	rezultat bezpośredni	-	kluczowy	-	Osoby bezrobotne lub bierne zawodowo, które po uzyskaniu wsparcia Europejskiego Funduszu Społecznego podjęły zatrudnienie (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) bezpośrednio po opuszczeniu projektu. Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie. Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie. Definicja pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, jak we wskaźniku: liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie. Wskaźnik należy rozumieć, jako zmianę statusu na rynku pracy po opuszczeniu programu, w stosunku do sytuacji w momencie

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>przystąpienia do interwencji EFS (uczestnik bezrobotny lub bierny zawodowo w chwili wejścia do programu EFS). Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Tym samym, we wskaźniku należy uwzględniać wszystkie osoby, które w okresie do czterech tygodni po zakończeniu udziału w projekcie podjęły zatrudnienie. Definicja opracowana na podstawie definicji wykorzystywanych przez: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP), badanie aktywności ekonomicznej ludności (BAEL).</p>
28.	<i>Liczba osób w niekorzystnej sytuacji społecznej poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, zatrudnionych (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu</i>	os.	rezultat bezpośredni	-	kluczowy	-	<p>Osoby w niekorzystnej sytuacji definiowane są jak we wskaźnikach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - liczba osób żyjących w gospodarstwach domowych bez osób pracujących - liczba osób żyjących w gospodarstwach domowych składających się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu - liczba migrantów, osób obcego pochodzenia, mniejszości (w tym społeczności zmarginalizowane takie jak Romowie) - liczba osób z niepełnosprawnościami - liczba osób z innych grup znajdujących się w niekorzystnej sytuacji społecznej. <p>Poszukiwanie pracy definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo, poszukujących pracy po opuszczeniu programu.</p> <p>Podjęcie kształcenia lub szkolenia definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób, które podjęły kształcenie lub szkolenie po opuszczeniu programu.</p> <p>Uzyskanie kwalifikacji definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu.</p> <p>Zatrudnienie definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób pracujących po opuszczeniu programu.</p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie.
Działanie 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych							
Usługi zdrowotne – opieka nad matką i dzieckiem							
1.	<i>Liczba osób objętych usługami zdrowotnymi w programie</i>	os.	produkt	obligatoryjny	specyficzny	Wskaźnik z Ram wykonania	Wskaźnik obejmuje osoby, bez względu na wiek i przynależność społeczną, które rozpoczęły udział w projektach przewidujących wsparcie w postaci usług zdrowotnych. Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i> .
2.	<i>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie</i>	os.	produkt	obligatoryjny	kluczowy	-	Wskaźnik obejmuje osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (definicja osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym na podstawie <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia</i>), które rozpoczęły udział w projektach przewidujących wsparcie w postaci usług zdrowotnych. Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i> .
3.	<i>Liczba kobiet objętych usługami zdrowotnymi w programie dotyczącym opieki nad matką i dzieckiem</i>	os.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	Wskaźnik obejmuje kobiety w okresie ciąży i połogu spełniające kryteria wskazane w programie zdrowotnym dotyczącym opieki nad matką i dzieckiem, które rozpoczęły udział w projektach przewidujących wsparcie w postaci usług zdrowotnych. Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie</i>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<i>o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).</i>
4.	<i>Liczba dzieci objętych usługami zdrowotnymi w programie dotyczącym opieki nad matką i dzieckiem</i>	os.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	Wskaźnik obejmuje dzieci do 2 roku życia spełniające kryteria wskazane w programie zdrowotnym dotyczącym opieki nad matką i dzieckiem, które rozpoczęły udział w projektach przewidujących wsparcie w postaci usług zdrowotnych. Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz.1027 z późn. zm.).</i>
5.	<i>Liczba dzieci objętych szczepieniami wskazane w programie dotyczącym opieki nad matką i dzieckiem</i>	os.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	Wskaźnik obejmuje dzieci do 2 roku życia spełniające kryteria wskazane w programie zdrowotnym dotyczącym opieki nad matką i dzieckiem, które zostały objęte szczepieniami przeciwko pneumokokom oraz szczepieniami przeciwko wirusowi RS.
6.	<i>Liczba personelu służb świadczących usługi zdrowotne objętego wsparciem w programie</i>	os.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	Wskaźnik mierzy liczbę personelu służb świadczących usługi zdrowotne, który otrzymał wsparcie w ramach projektu. Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).</i>
7.	<i>Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem w programie świadczących usługi zdrowotne</i>	szt.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	Za podmioty lecznicze w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.)</i> uznaje się: przedsiębiorców; samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej; jednostki budżetowe; instytuty badawcze; fundacje i stowarzyszenia; posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń; osoby prawne i jednostki

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej; jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.</p> <p>Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i>.</p> <p>UWAGA: We wskaźniku podmiot leczniczy należy wykazać tylko raz, nawet jeśli pełni jednocześnie więcej niż jedną funkcję w systemie opieki zdrowotnej, np. POZ i AOS.</p>
8.	Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem w programie świadczących usługi zdrowotne z zakresu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS)	szt.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	<p>Za podmioty lecznicze w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.)</i> uznaje się: przedsiębiorców; samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej; jednostki budżetowe; instytuty badawcze; fundacje i stowarzyszenia; posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń; osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej; jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.</p> <p>Kwestie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej reguluje <i>rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. poz. 1413, z późn. zm.)</i>.</p> <p>Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków</i></p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<i>publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).</i>
9.	<i>Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem w programie świadczących usługi zdrowotne z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)</i>	szt.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	<p>Za podmioty lecznicze w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.)</i> uznaje się: przedsiębiorców; samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej; jednostki budżetowe; instytuty badawcze; fundacje i stowarzyszenia; posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń; osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej; jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.</p> <p>Za podstawową opiekę zdrowotną w świetle <i>ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i> uznaje się świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Kwestie podstawowej opieki zdrowotnej reguluje ponadto <i>rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1440 z późn. zm.)</i>.</p> <p>Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i>.</p>
10.	<i>Liczba szpitali objętych wsparciem w programie</i>	szt.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	Za szpital w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.)</i> uznaje się

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>świadczących usługi zdrowotne</i>						<p>przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.</p> <p>Za podmioty lecznicze w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.)</i> uznaje się: przedsiębiorców; samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej; jednostki budżetowe; instytuty badawcze; fundacje i stowarzyszenia; posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń; osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej; jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.</p> <p>Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i>.</p>
11.	<i>Liczba innych podmiotów leczniczych objętych wsparciem w programie świadczących usługi zdrowotne</i>	szt.	produkt	pomocniczy	specyficzny	-	<p>Za podmioty lecznicze w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.)</i> uznaje się: przedsiębiorców; samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej; jednostki budżetowe; instytuty badawcze; fundacje i stowarzyszenia; posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń; osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej; jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.</p> <p>Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków</i></p>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p>publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).</p> <p>UWAGA: We wskaźniku nie należy wykazywać podmiotów świadczących usługi z zakresu POZ i AOS oraz szpitali.</p>
12.	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych, istniejących po zakończeniu projektu	szt.	rezultat bezpośredni	obligatoryjny	kluczowy	-	<p>Miejsce świadczenia usługi zdrowotnej to:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. miejsce wsparte ze środków EFS, w którym świadczona jest usługa zdrowotna lub miejsce gotowe do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu; 2. osoba, np. opiekun medyczny osób niesamodzielnych, który otrzymał wsparcie EFS (np. szkolenie) lub której wynagrodzenie sfinansowano ze środków projektu EFS, świadcząca lub gotowa do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu (tzn. jest to każda osoba, która świadczy takie usługi lub obecnie ich nie świadczy, ale jest do tego odpowiednio przygotowana, czyli np. posiada odpowiednie kwalifikacje i jest zatrudniona na stanowisku, w ramach którego świadczone są usługi danego rodzaju). <p>Liczbę miejsc należy monitorować jako potencjał danej osoby/instytucji do świadczenia danej usługi, tj. liczbę osób, które mogą w danym czasie skorzystać z danej usług zdrowotnej (a nie miejsce jako obiekt, w którym dana usługa jest świadczona, np. szpital).</p> <p>Wartość wskaźnika należy zweryfikować w miejscu świadczenia usług zdrowotnych lub w miejscu realizacji projektu, np. podczas kontroli, na podstawie analizy dokumentów oraz obserwacji. Obowiązek weryfikacji wartości wskaźnika należy do instytucji podpisującej umowę z beneficjentem.</p>

**Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.**

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
13.	<i>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, pracujących (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu</i>	os.	rezultat bezpośredni	obligatoryjny	kluczowy	-	Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym definiowane na podstawie <i>Wytycznych w zakresie zasad realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020</i> oraz <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia</i> . Pomiar dot. uczestniczenia w kształceniu lub szkoleniu, zdobywania kwalifikacji, zatrudnienia jak we wskaźniku wspólnym (CI): liczba osób w niekorzystnej sytuacji społecznej poszukujących pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, zatrudnionych (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu.
14.	<i>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które deklarują wzrost jakości życia dzięki interwencji EFS</i>	os.	rezultat bezpośredni	obligatoryjny	specyficzny	-	Wskaźnik mierzy wzrost jakości życia dzięki interwencji EFS u osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie. Sposób pomiaru: Weryfikacja postępu dokonywana jest za pomocą wystandaryzowanego kwestionariusza, który mierzy ogólną jakość życia w szerokim zakresie oraz odnosi się do konkretnej choroby, funkcji lub problemu. Wskaźnik należy obliczyć na podstawie kwestionariusza stanowiącego załącznik do umowy. Pod uwagę należy wziąć odpowiedzi na pytanie nr 4 od poziomu 2 do 5. Do wypełnienia kwestionariusza zobowiązani są uczestnicy projektu zakwalifikowani do grupy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym lub ich opiekunowie. Należy pamiętać, iż wskaźnik ten jest powiązany ze wskaźnikiem produktu <i>Liczba osób</i>

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Charakter wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
							<p><i>zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie. Odsetek osób, które zadeklarują wzrost jakości życia dzięki interwencji EFS powinien wynosić minimum 95%.</i></p> <p><i>W przypadku Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny” kwestionariusz powinien być wypełniony przez uczestników projektu do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie.</i></p>

*Załącznik nr 8 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Osi VIII Integracja społeczna RPO WO 2014-2020, w zakresie kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem
Nabór nr IV, Wersja nr 1, wrzesień 2016 r.*



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



PODZIAŁ JEDNOSTEK PRZESTRZENNYCH WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO WG KLASYFIKACJI DEGURBA

Zbierając od uczestników dane dotyczące miejsca zamieszkania, należy mieć na uwadze, iż w perspektywie finansowej 2014-2020 obszary wiejskie należy rozumieć zgodnie ze stopniem urbanizacji ujętym w klasyfikacji DEGURBA. Zgodnie z klasyfikacją DEGURBA jednostki przestrzenne przyporządkowane są do następujących kategorii: słabo zaludnione, pośrednie, gęsto zaludnione. Założenia metodologiczne DEGURBA opierają się na kryterium gęstości zaludnienia i minimalnej liczby ludności. Zaklasyfikowanie terenów jako¹:

- ⇒ **obszary słabo zaludnione (wiejskie)** – 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie²;
- ⇒ **pośrednie (miasta, przedmieścia)** – poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie i poniżej 50% ludności obszary o dużej gęstości zaludnienia³;
- ⇒ **tereny gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie)** – przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione.

Według definicji Eurostat do terenów gęsto zaludnionych w województwie opolskim zalicza się Miasto Opole. Natomiast do terenów pośrednich gminy: Brzeg, Kluczbork, Prudnik, Kędzierzyn-Koźle, Krapkowice, Zdzeszowice, Zawadzkie. Pozostałe gminy województwa opolskiego stanowią obszary wiejskie.

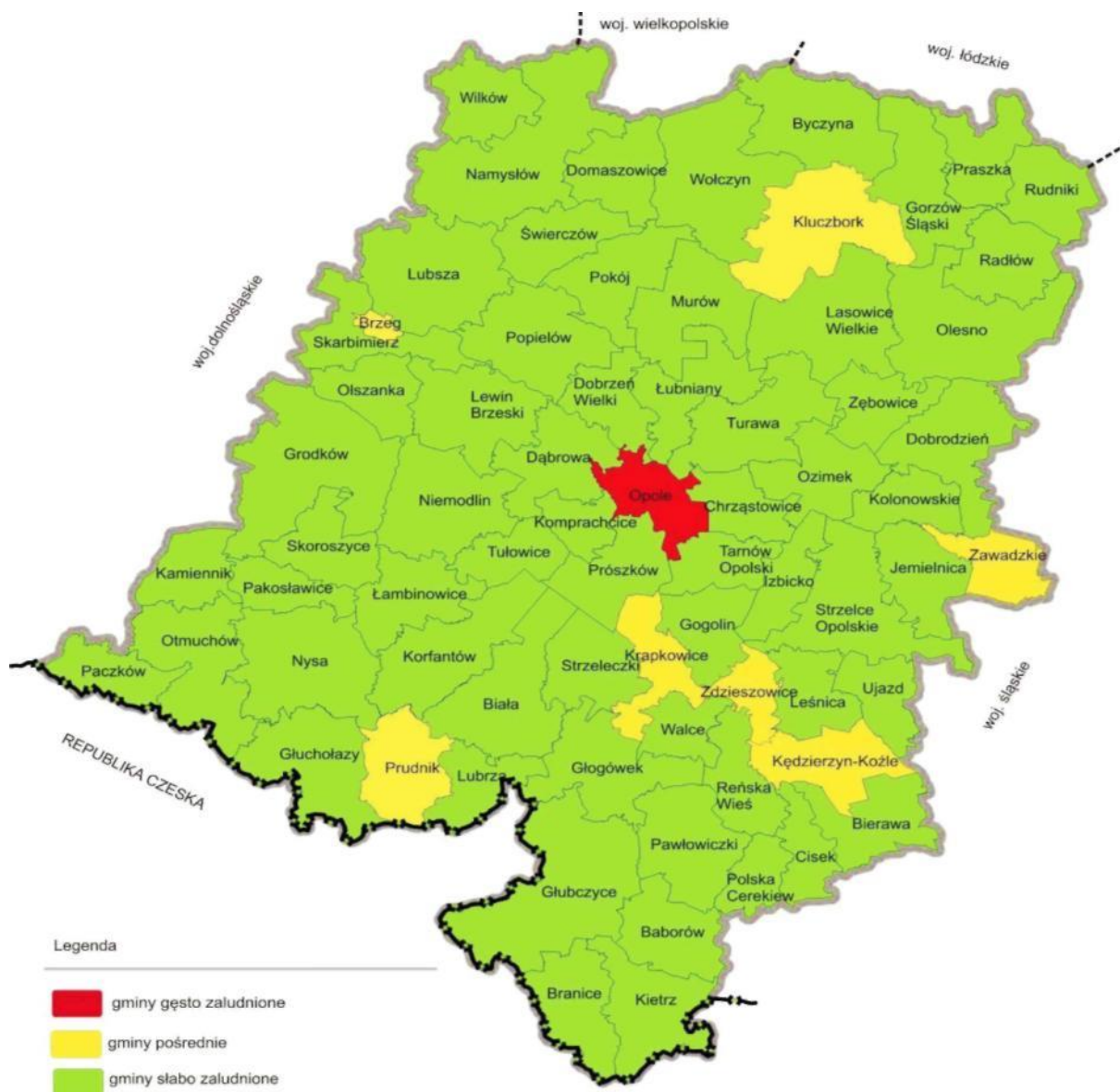
Poniżej przedstawiono mapę województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA.

¹ http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA, 28.10.2014 r.

² Obszary wiejskie - 300 osób/km² na obszarze, którym minimalna liczba ludności wynosi 5 000 mieszkańców.

³ Obszary o dużej gęstości zaludnienia - 1500 osób/km² na obszarze, którym minimalna liczba ludności wynosi 50 000 mieszkańców.

Mapa nr 1. Klasyfikacja jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg definicji DEGURBA



Źródło: Opracowanie własne IZRPOWO 2014-2020 wg danych Eurostatu.

Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem, w ramach Programu SSD w województwie opolskim do 2020 roku „Opolskie dla Rodziny”

OKRES REALIZACJI PROGRAMU 2016-2020

Podstawa prawna realizacji programu

Art. 48 ust 1. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 poz. 581 ze zm.).

Autor programu:

Samorząd Województwa Opolskiego



Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego	3
Krótki opis Programu Polityki Zdrowotnej	3
Problem zdrowotny	4
Epidemiologia	5
Populacja podlegająca JST i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu	12
Obecne postępowanie	13
Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu	14
2. Cele programu	32
Cel główny:	32
Cele szczegółowe:	32
Oczekiwane efekty:	33
Mierniki efektywności	34
3. Adresaci programu	35
Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe	35
Tryb zapraszania do programu	36
4. Organizacja programu	36
Części składowe, etapy i działania organizacyjne	36
Planowane interwencje	39
Zasady udzielania świadczeń w ramach programu	50
Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych	50
Spójność merytoryczna i organizacyjna	52
Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania	52
Bezpieczeństwo planowanych interwencji oraz kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu	54
Dowody skuteczności planowanych działań	55
5. Koszty	61
Koszty jednostkowe oraz planowane koszty całkowite	61
Źródła finansowania, partnerstwo	64
Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne	65
6. Monitorowanie i ewaluacja	65
Ocena zgłaszalności do programu	65
Ocena jakości świadczeń w programie	66
Ocena efektywności programu	66
7. Okres realizacji programu	66
8. Piśmiennictwo	66

1. Opis problemu zdrowotnego

Krótki opis Programu Polityki Zdrowotnej

W ramach Strategii Rozwoju Województwa Opolskiego do 2020 r., horyzontalnym wyzwaniem rozwojowym jest zapobieganie i przeciwdziałanie procesom depopulacji. Zidentyfikowano przyczyny wyludniania się województwa opolskiego, spośród których do najważniejszych zaliczono ujemny przyrost naturalny, w tym niską dzietność. Ustalono, że na zachodzące procesy demograficzne w województwie opolskim wpływa szereg czynników. W związku z powyższym rozwój kompleksowej opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem stał się jednym z podstawowych założeń Programu Specjalnej Strefy Demograficznej w województwie opolskim do 2020 roku "Opolskie dla Rodziny".

Wdrożenie „Programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...)” przyczyni się do zwiększenia dostępu do wysokiej jakości usług w zakresie zdrowia, a pośrednio może mieć wpływ na zwiększenie liczby urodzeń i poprawę stanu zdrowia młodego pokolenia, mieszkańców naszego regionu, a dzięki temu wpłynie dodatkowo na stan zdrowia populacji regionu, w tym na wydłużenie życia w zdrowiu.

W okresie ciąży i połogu, zdrowie matki i dziecka powinno być szczególnie chronione i wymaga zapewnienia odpowiedniej opieki medycznej. Istotne w tym zakresie będą działania profilaktyczne oraz promocja i edukacja zdrowia, co wpłynie na rozwój kultury zdrowotnej społeczeństwa. Ponadto działania zwiększające bezpieczeństwo przebiegu ciąży, umożliwią „zdrowy start” dziecku, promując również jego bezpieczeństwo i dobrostan.

Zgodnie z diagnozą sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego wszystkie badania oraz długookresowe opracowania prognostyczne zgodne są, co do oceny tendencji zmian demograficznych w województwie opolskim (m.in. analizy i prognozy ONZ, służb statystyki publicznej, instytutów naukowych). Jest wiele czynników determinujących liczbę urodzeń. Nie na wszystkie czynniki można mieć wpływ, ale konieczne jest podejmowanie wysiłku w celu zmiany tych czynników, na które można wpłynąć. Istotnym wyzwaniem, wobec narastających przemian demograficznych staje się zapewnienie wysokiej jakości usług z zakresu opieki nad matką i dzieckiem. Wyzwanie to wynika z wielu nakładających się czynników, do których należy m.in. Wzrost oczekiwań z zakresu: kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem, w tym m.in. z zakresu profilaktyki wad wrodzonych, oferty szkół rodzenia, zwiększania bezpieczeństwa i komfortu porodu oraz opieki poporodowej, dostępu do usług z zakresu wykrywania wad rozwojowych u niemowląt i dzieci, a także profilaktyki zakażeń wśród dzieci.

Jak wskazuje Strategia Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014 - 2020, rozwój opieki nad matką i dzieckiem stanowi istotną szansę rozwojową. Dotychczasowa diagnostyka i leczenie chorób rozwojowych niemowląt i dzieci, w tym niepełnosprawnych, w dużej mierze opierała się na działaniach zinstytucjonalizowanych. Obecnie opieka nad kobietami w ciąży i dzieckiem jest podzielona pomiędzy podstawową opiekę zdrowotną, ambulatoryjną opiekę specjalistyczną i lecnicstwo szpitalne. Proces przechodzenia od opieki instytucjonalnej do alternatywnych rozwiązań rodzinnych oraz opieki świadczonej na szczeblu lokalnym, pomimo że został już zapoczątkowany, dalej nie w pełni odpowiada potrzebom społeczeństwa¹.

Odpowiednia opieka nad kobietą w ciąży, połogu oraz jej małym dzieckiem/dziećmi daje poczucie bezpieczeństwa rodzinie, jak również zwiększa szanse na wczesne rozpoznanie wszelkich pojawiających się patologii umożliwiających niezwłoczne skierowanie pacjentki do odpowiedniego podmiotu. Dzięki zaangażowaniu położnych, pielęgniarek, fizjoterapeutów oraz innych profesjonalistów medycznych, zakładamy, iż poprawie ulegnie jakość i dostępność do świadczeń zdrowotnych, a dzięki wprowadzanym działaniom edukacyjnym, podniesiona zostanie świadomość grupy docelowej, której dedykowany jest program.

Rozwój systemu ochrony zdrowia do 2020 r. został określony w przyjętym w 2014 r. przez Ministra Zdrowia

¹ Diagnoza wyzwań, potrzeb i potencjałów obszarów/sektorów objętych RPO WO 2014-2020, Zarząd Województwa Opolskiego, Opole 2014

dokumencie Krajowe Ramy Strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Dokument określa kierunek działań oraz priorytety w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej oraz profilaktyki. W dokumencie tym określono cele operacyjne. Wśród nich znalazł się rozwój profilaktyki i diagnostyki, ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce, przeciwdziałanie negatywnym trendom demograficznym oraz działania o charakterze systemowym, konieczne w procesie dostosowania zasobów zmieniających się potrzeb społecznych.

Zapewnienie opieki nad kobietą w ciąży pozwoli na zmniejszenie częstości zachorowań i zgonów matek, umieralności okołoporodowej, obniżenia odsetka porodów przedwczesnych i urodzeń noworodków o małej masie urodzeniowej. Odpowiednia opieka okołoporodowa zmniejszy jednocześnie zachorowalność i umieralność wśród niemowląt oraz obniży ryzyko wystąpienia wad rozwojowych płodu, a tym samym zmniejszy koszty opieki zdrowotnej w przyszłości.

W celu zabezpieczenia dobrostanu zdrowia, oraz dostępu do świadczeń dzieci do lat 2 niniejszy program wprowadza szczepienia przeciwko pneumokokom, dzięki czemu zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki i w ten sposób może przyczynić się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności wyrażonej w spadku zapadalności na choroby pneumokokowe, liczby hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych oraz liczby stosowanych kuracji antybiotykowych.

Prezentowany program polityki zdrowotnej zawiera wszechstronną paletę działań i obejmuje szeroką grupę odbiorców. Ze względu na przejrzystość programu podzielono go na 3 Podprogramy i zgodnie z tą strukturą będzie on opisywany w dalszej części dokumentu:

- 1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu**
- 2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego**
- 3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych**

Problem zdrowotny

Istotą programu jest stworzenie kompleksowych rozwiązań w zakresie opieki nad matką i dzieckiem w województwie opolskim, stąd prezentowana diagnoza obejmuje opis zidentyfikowanych problemów (konsultowanych zarówno w gronie praktyków, konsultantów krajowych oraz wojewódzkich, jak i potwierdzonych w badaniach naukowych), w odpowiedzi, na które przygotowany został niniejszy program. Należą do nich:

1. depopulacja w regionie opolskim,
2. niedostateczna opieka okołoporodowa kobiet w ciąży i po porodzie, oraz niedostateczna edukacja przyszłych rodziców w zakresie:
 - a. zachowań prozdrowotnych w okresie ciąży i połogu,
 - b. zaburzeń rozwojowych u dzieci.
3. niedostateczna, albo zbyt późna diagnoza wad wrodzonych u dzieci, ze względu na brak dostępu do badań prenatalnych finansowanych w ramach NFZ dla znacznej grupy kobiet,
4. niedostateczna edukacja przyszłych rodziców w zakresie zaburzeń rozwojowych u dzieci, oraz niedostateczna diagnostyka i opieka medyczna wobec dzieci z wadami rozwojowymi,
5. duże ryzyko zakażenia dzieci do lat 2 pneumokokami wywołującymi inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP).

Wszystkie badania oraz długookresowe opracowania prognostyczne, zgodne są co do oceny tendencji zmian demograficznych w województwie opolskim. Obserwowany i przewidywany spadek liczby ludności, przy jednoczesnym starzeniu się populacji, nowych wzorcach postaw i zachowań prokreacyjnych, tworzy nową sytuację w poszczególnych obszarach rzeczywistości społeczno-gospodarczej.

Depopulacja wpływa negatywnie na społeczeństwo, gospodarkę oraz sytuację w zakresie ochrony zdrowia

w województwie opolskim. Zjawisko to stwarza jednocześnie nowe wyzwania dla rozwoju społeczno-gospodarczego. Przeciwdziałając negatywnym trendom depopulacji, konieczne jest między innymi rozwiązanie problemów z obszaru prokreacji i zdrowia rodziny. W województwie opolskim priorytetem stała się zatem poprawa jakości opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem.

Aby poród stał się doświadczeniem pozytywnym, warto się do niego przygotować. Właściwe przygotowanie zapewni ciężarnej i dziecku nie tylko bezpieczeństwo, ale też komfort i radość. Nastawienie kobiety ciężarnej do porodu jest niezwykle ważnym czynnikiem i ma realny wpływ na wiele jego aspektów, takich jak czas trwania porodu, tempo, odczuwanie bólu, konieczność zastosowania interwencji medycznych.

Szczegółowy opis zdiagnozowanych problemów ze względów technicznych znalazł się w punkcie „Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu”.

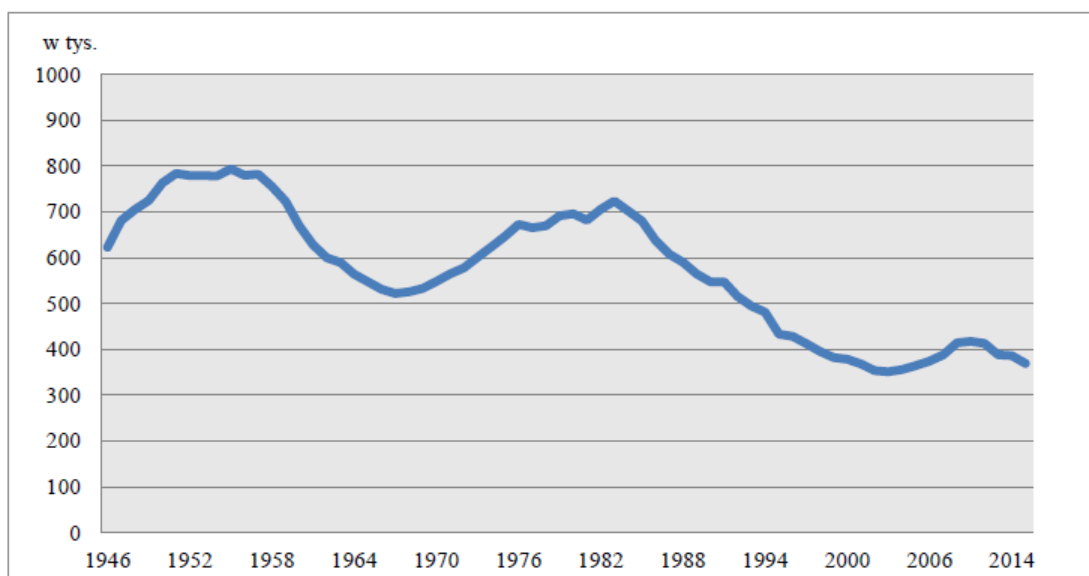
Epidemiologia

Spadek poziomu zaludnienia w województwie opolskim wymaga podjęcia działań na rzecz poprawy stanu zdrowia mieszkańców regionu. Przede wszystkim ma to kluczowe znaczenie w kontekście opieki nad kobietą w ciąży i małym dzieckiem.

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

Według danych z Głównego Urzędu Statystycznego, w 2014 roku zarejestrowano 376 tys. urodzeń żywych. Po notowanym przez cztery lata spadku liczby urodzeń, nastąpił wzrost urodzeń o około 6 tys. dzieci więcej niż w 2013 roku. Współczynnik urodzeń wyniósł 9,8‰ i był o 0,2 punktu wyższy w stosunku do poprzedniego roku, ale także o blisko połowę mniejszy niż w 1983 roku (był to rok ostatniego „baby boom” w Polsce - urodziło się wówczas ponad 723 tys. dzieci)².

Wykres 1 Urodzenia żywe w latach 1946-2014 - wyże i niżej demograficzne w Polsce



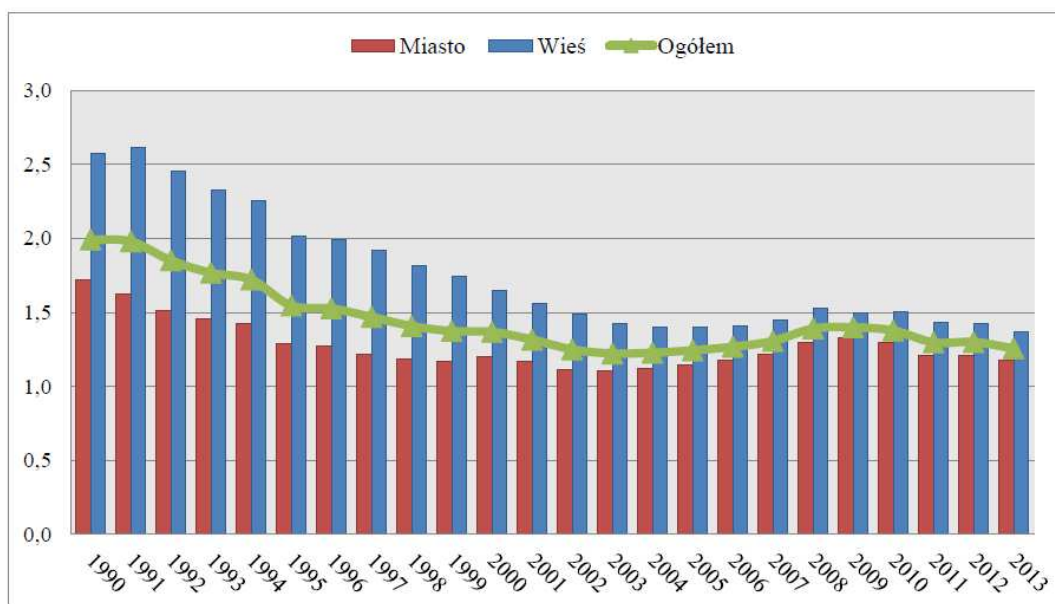
Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Niska liczba urodzeń nie gwarantuje – już od prawie 25 lat - prostej zastępowalności pokoleń, od 1989 roku utrzymuje się okres depresji urodzeniowej. W 2013 roku współczynnik dzietności ogólnej wyniósł 1,26 (wykres 2), co oznacza, że na 100 kobiet w wieku rozrodczym (15-49 lat) przypadało 126 urodzonych dzieci (w miastach – 118, na wsi – 137). Od lat 90. XX wieku wartość współczynnika dzietności ogólnej kształtuje się poniżej 2, podczas gdy wielkość optymalna - określana jako korzystna dla stabilnego rozwoju

² GUS, Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku, Warszawa 2015, s. 4.

demograficznego – to 2,10-2,15, tj. gdy na 100 kobiet w wieku 15-49 lat przypada średnio 210-215 urodzonych dzieci.

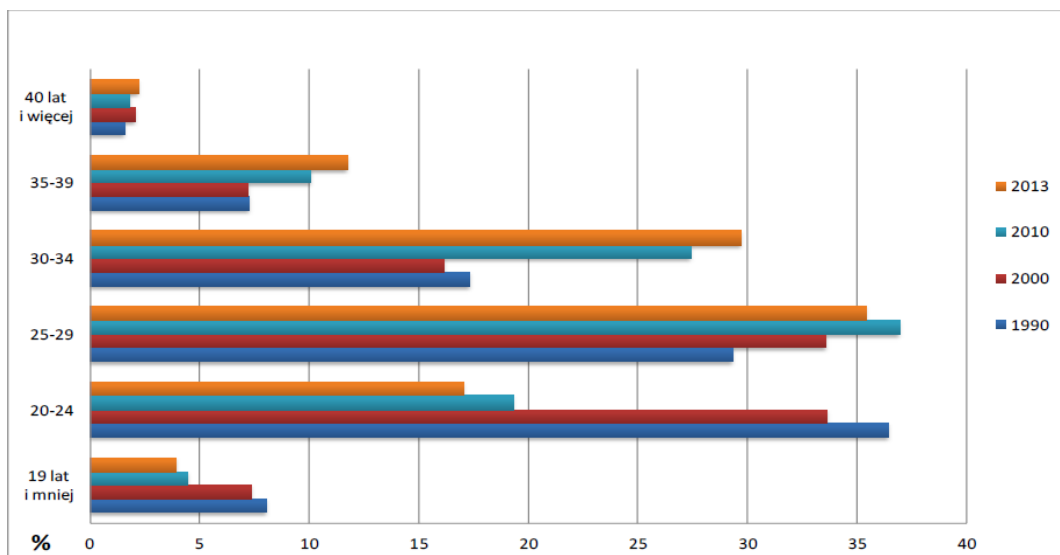
Wykres 2 Współczynniki dzietności ogólnej w latach 1990-2013 w Polsce



Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Zapoczątkowane w latach 90. ubiegłego wieku przemiany demograficzne są przede wszystkim efektem wyborów, jakich dokonywali młodzi ludzie, decydując się najpierw na osiągnięcie określonego poziomu wykształcenia oraz stabilizacji ekonomicznej, a dopiero potem (wiek około 30 lat) na założenie rodziny³.

Wykres 3 Urodzenia żywe według wieku matki w latach 1990-2013 w Polsce



Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Obserwowane zmiany spowodowały przesunięcie najwyższej płodności kobiet z grupy wieku 20-24 lat do grupy 25-29 lat, a także znaczący wzrost płodności w grupie wieku 30-34 lata. W konsekwencji nastąpiło podwyższenie (w szczególności w minionych 10 latach) mediany wieku kobiet rodzących dziecko, która w 2013 r. wyniosła 29,2 lat wobec 26,1 lat w 2000 r. W tym okresie zwiększył się także średni wiek urodzenia

³ GUS, Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku, Warszawa 2015, s. 5.

pierwszego dziecka z 23,7 do 27,2 lat⁴.

Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań z 2011 r. Wskazał, iż zmiany demograficzne były zróżnicowane przestrzennie - spadek liczby ludności w latach 2002-2011 wystąpił w sześciu województwach, podczas gdy w dziesięciu odnotowano wzrost. Zjawisko depopulacji miało różne natężenie w poszczególnych regionach, ale najbardziej niekorzystne było właśnie w województwie opolskim. W okresie tym liczba mieszkańców województwa zmniejszyła się o 4,6%, podczas gdy w Polsce zwiększyła się o 0,7%.

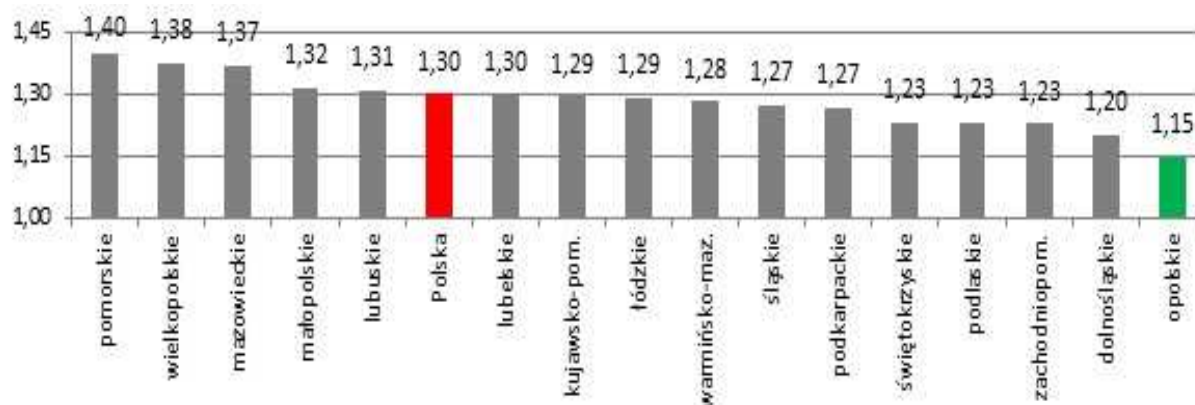
Według stanu w dniu 31 grudnia 2015 r. ludność województwa opolskiego liczyła 996 tys. osób, tj. mniej o 4,9 tys. niż przed rokiem (wg stanu na 31.12.2014 ludność województwa stanowiła 1 000 900 osób). W województwie opolskim w 2015 r. zarejestrowano 8289 urodzeń żywych, tj. mniej o 304 niż przed rokiem i o 874 niż w analogicznym okresie 2010 r.

Struktura ludności według płci w województwie opolskim w ostatnich latach nie ulegała większym zmianom. W ogólnej liczbie mieszkańców nieznacznie przeważały kobiety, których odsetek w końcu grudnia 2015 r., podobnie jak przed rokiem wyniósł 51,6%. W miastach mieszkało 51,9% ludności województwa⁵.

W naszym województwie rodzi się najmniej dzieci w kraju. Stale rośnie liczba zgonów. W 2014 roku współczynnik dzietności kobiet był najniższy w kraju i wynosił 1,139 (przy współczynniku dla Polski 1,290).⁶

Negatywny trend pogłębia się z roku na rok. W 2012 roku dzietność kobiet również była w województwie opolskim najniższa spośród wszystkich województw - 100 kobiet rodziło średnio 115 dzieci, czyli znacznie poniżej granicy prostej zastępowalności pokoleń. Sytuację w tym zakresie obrazuje poniższy wykres.

Wykres 4 Współczynnik dzietności w Polsce wg województw w 2012 roku.



Źródło: Program Specjalnej Strefy Demograficznej w województwie opolskim do 2020 roku. Opolskie dla rodziny, Opole 2014.

Umieralność okołoporodowa noworodków jest jednym z najbardziej czułych wskaźników oceny opieki nad matką i dzieckiem, a także kondycji ochrony zdrowia i społeczeństwa.

Z ogólnej liczby zmarłych niemowląt, około 70% umiera przed ukończeniem pierwszego miesiąca życia (w okresie noworodkowym), w tym ponad połowa w okresie pierwszego tygodnia życia. Przyczyną prawie połowy zgonów niemowląt są choroby i stany okresu okołoporodowego, czyli powstają w ciąży matki i w okresie pierwszych 6 dni życia noworodka. Kolejne 37% zgonów jest wynikiem wrodzonych wad rozwojowych, a pozostałe zgony są powodowane chorobami nabytymi w okresie niemowlęcym lub urazami⁷.

Wady wrodzone są ważnym czynnikiem przyczyniającym się do śmiertelności okołoporodowej. Wg danych

⁴ GUS, Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku, Warszawa 2015, s. 6.

⁵ Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w 2015 r, Urząd Statystyczny w Opolu, Maj 2016

⁶ Rocznik Demograficzny 2015, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, październik 2015 r.

⁷ GUS, Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku, Warszawa 2015, s. 6.

EUROCAT ogólna rejestrowana częstość późnych zgonów/urodzeń martwych płodów z wadami wrodzonymi wyniosła 0,44 na 1000 urodzeń w latach 2006-2010, a wskaźnik zgonów w pierwszym tygodniu życia kształtował się na poziomie 0,36 na 1000 urodzeń. Natomiast całkowita śmiertelność okołoporodowa noworodków z wadami wrodzonymi wynosiła 0,81 na 1000 urodzeń. Głównymi wrodzonymi anomaliami przyczyniającymi się do umieralności okołoporodowej w latach 2006-2010 były anomalia chromosomowe (27% zgonów okołoporodowych), wady wrodzone serca (24%), wady układu nerwowego (16%). Są one zarazem najczęstszą przyczyną niepełnosprawności fizycznej u dzieci i nierzadko współistnieją z niepełnosprawnością intelektualną (32-56% dzieci z niepełnosprawnością intelektualną ma wady rozwojowe)⁸.

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

Jak zaznaczono powyżej opieka okołoporodowa stanowi bardzo ważny element działań na rzecz zdrowia całej populacji. Wszelkie niedociągnięcia w tym zakresie ujawniają się poprzez liczbę martwych urodzeń i zgonów płodu, które stanowią miernik stanu zdrowia społeczeństwa oraz poziomu świadczeń zdrowotnych. Współczynnik umieralności niemowląt tzn. dzieci które nie ukończyły 1 r.ż. jest w województwie opolskim wyższy (wynosi 6,2/1000 urodzeń żywych w 2012 r.) od średniej krajowej (wynosi 4,6/1000 urodzeń żywych w 2012 r.). Zgodnie z Krajowymi Ramami Strategicznymi - Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 w województwie opolskim odnotowano największy wzrost poziomu umieralności niemowląt w roku 2012 w porównaniu do 2011 roku (wzrost o 40%).

Najbardziej wyraźna różnica pomiędzy Polską a krajami UE występuje w przypadku zgonów niemowląt w okresie neonatalnym tzn. W pierwszych 4 tyg. życia, wówczas umieralność niemowląt w Polsce jest wyższa o 1/3 od przeciętnej w UE. Powyższym zgonom w sposób szczególny może przeciwdziałać skuteczna opieka medyczna. W tym celu prowadzone powinny być spójne długookresowe działania na rzecz podnoszenia jakości i dostępności usług medycznych w tym obszarze.

W Unii Europejskiej każdego roku przychodzi na świat ponad 500 000 wcześniaków. Odsetek porodów przedwczesnych w Europie wynosi średnio 7,1% i waha się pomiędzy 5,5% (Irlandia) a 11,4% (Austria)⁹. W roku 2010 w Polsce spośród 413 tysięcy wszystkich urodzeń żywych, ponad 27 tysięcy stanowiły noworodki urodzone przed 37. tygodniem ciąży, czyli wcześniaki¹⁰.

Wcześniactwo stanowi w Polsce najczęstszą przyczynę zgonów noworodków¹¹.

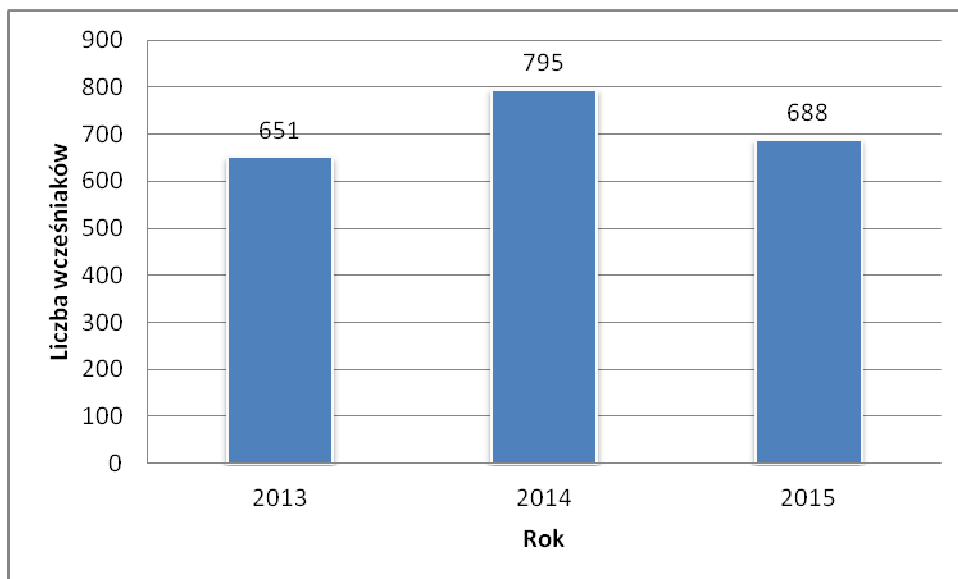
⁸ Wrodzone wady rozwojowe w Polsce w latach 2005 - 2006. Dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych. Poznań 2010, s. 11.

⁹ Caring for tomorrow – EFCNI White Paper on Maternal and Newborn Health and Aftercare Services

¹⁰ GUS, Rocznik Demograficzny 2011

¹¹ Raport Instytutu Matki i Dziecka „Umieralność okołoporodowa wczesna płodów i noworodków w szpitalach publicznej służby zdrowia” za lata 1999-2003

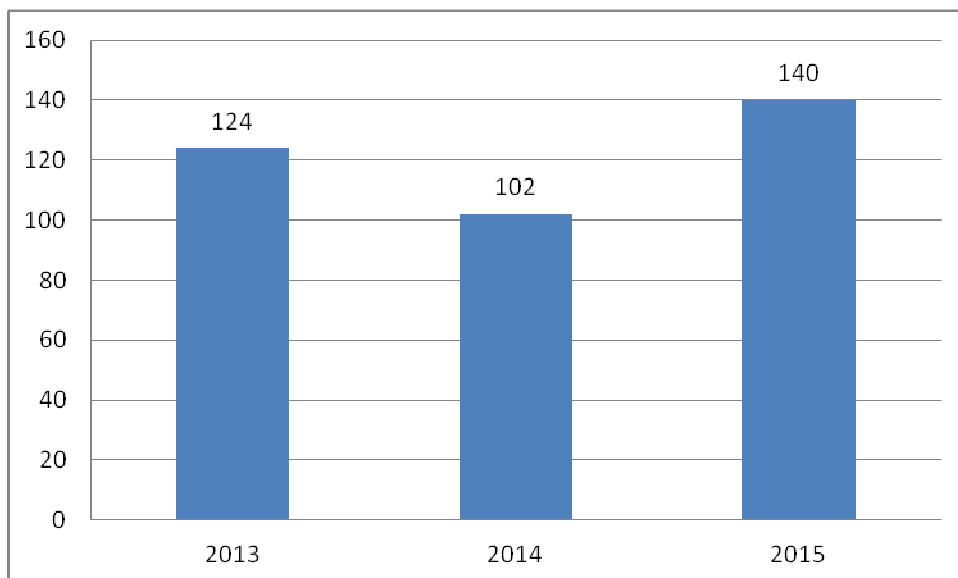
Wykres 5 Liczba urodzonych wcześniaków w Województwie Opolskim w latach 2013, 2014 i 2015



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z OOW NFZ

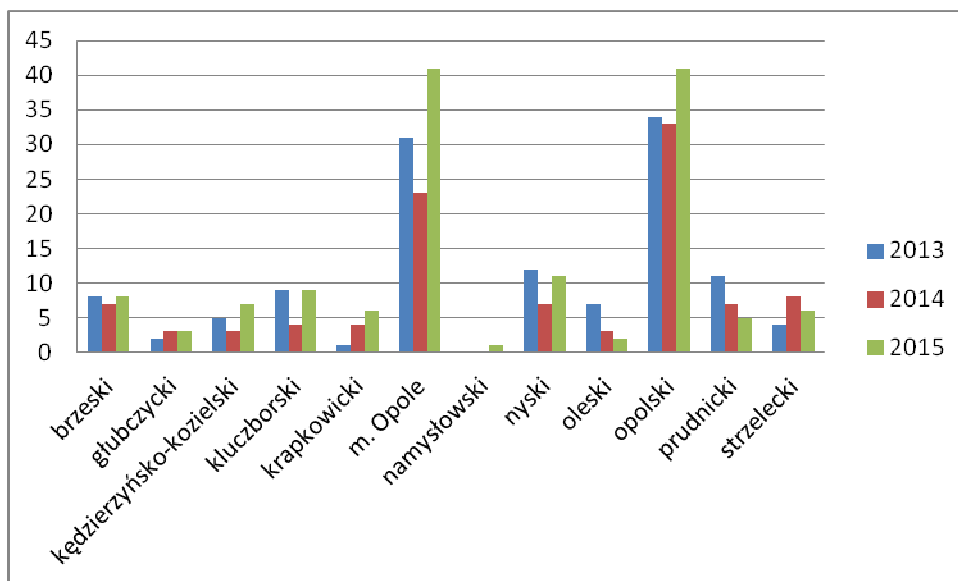
Wg danych Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w latach 2013-2015 zabiegom rehabilitacyjnym u dzieci do 2 roku życia poddawano średniorocznie 122 dzieci. W roku 2015 – liczba dzieci objętych zabiegami rehabilitacyjnymi u dzieci z rozpoznaniem wady rozwojowej było 140 dzieci z woj. opolskiego. Oprócz tej grupy, zabiegi rehabilitacyjne były realizowane na rzecz 18-20 dzieci, gdzie powodem skierowania nie była wada rozwojowa (Grupa Q wg klasyfikacji ICD-10), ale w świadczeniach, które udzielano tym dzieciom w innych rodzajach świadczeń wykazano rozpoznanie z grupy Q.

Wykres 6 Liczba dzieci w wieku do lat 2 rehabilitowanych z powodu wad rozwojowych w woj opolskim w latach 2013-2015



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ 2015

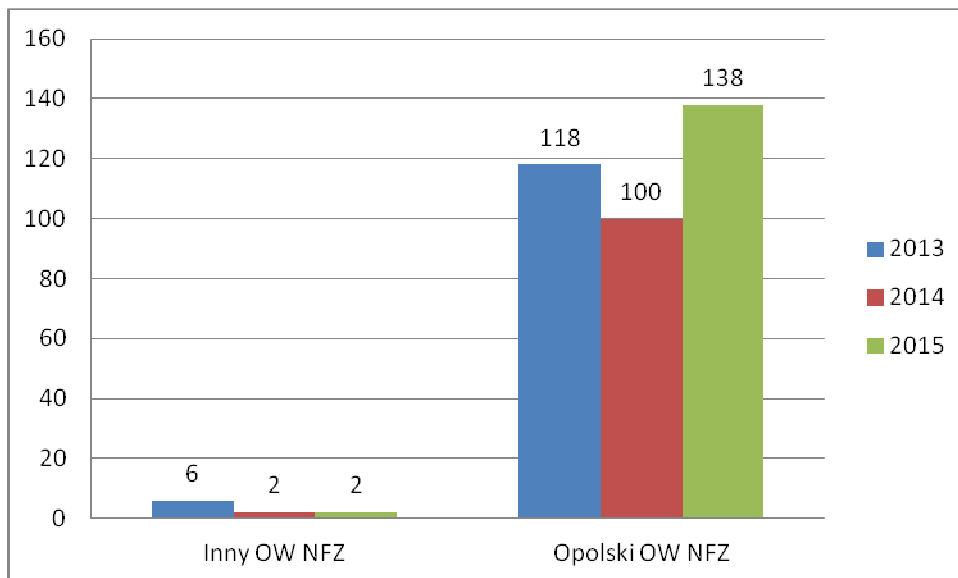
Wykres 7 Liczba dzieci w wieku do lat 2 rehabilitowanych z powodu wad rozwojowych w woj opolskim w latach 2013-2015 wg powiatu zamieszkania



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ 2015

Jak obrazuje powyższy wykres największa liczba dzieci była rehabilitowana w tych powiatach, w których dostęp do tego typu usług jest stosunkowo duży.

Wykres 8 Liczba dzieci w wieku do lat 2 rehabilitowanych z powodu wad rozwojowych w woj opolskim i poza województwem w latach 2013-2015



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ 2015

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

W Stanach Zjednoczonych, jeszcze przed wprowadzeniem w 2000 r. obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom zapadalność na inwazyjne choroby pneumokokowe (IChP) w 1998 r. Wnosiła dla dzieci poniżej 12 m.ż. – 165,3/100 tys. i dla dzieci od 12 do 23 m.ż. - 202,5/100 tys.. Dla porównania te same współczynniki dla wszystkich grup wiekowych i osób powyżej 65 r.ż. Wnosiły odpowiednio 24,1 i 60,5/100

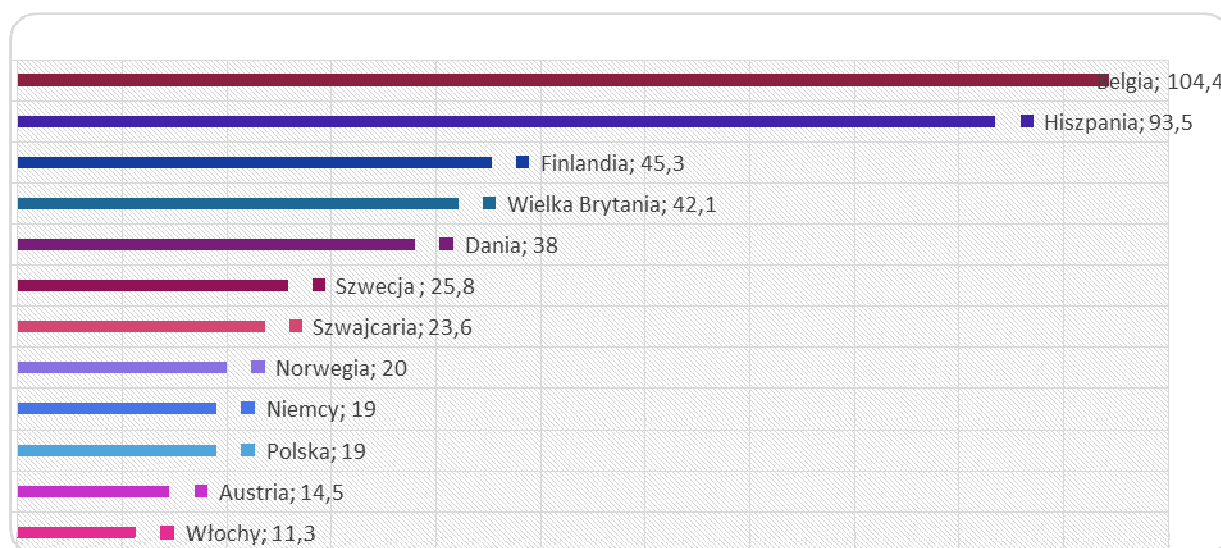
tys¹².

W kolejnych latach 1999-2000 zapadalność na IChP wynosiła dla dzieci między 0 a 5 m.ż. - 73,4/100 tys., między 6 a 11 m.ż. - 227,8/100 tys., oraz między 12 a 23 m.ż. - 184,2/100 tys.¹³.

Według danych WHO zapadalność na choroby pneumokokowe wśród dzieci poniżej 5 r.ż. zróżnicowana jest pod względem kraju i regionu świata i występuje na poziomie od 188 do 6387/100 tys.¹⁴.

Na wykresie nr 9 zaprezentowana została zapadalność na IChP wśród dzieci od 0 do 23 m.ż. W wybranych krajach europejskich przed wprowadzeniem masowych szczepień. Najwyższą zapadalność w Europie odnotowano w Belgii (104,4/100 tys./rok), co prawdopodobnie związane było z aktywnym sposobem poszukiwania i rejestrowania zachorowań na IChP.

Wykres 9 Zapadalność wśród dzieci od 0 do 23 m.ż. (na 100 tysięcy) na IChP w krajach Europejskich w okresie 1990-2003 r.



Źródło: McIntosh E., Fritzell B., & Fletcher M., *Burden of pediatric invasive pneumococcal disease in Europe, 2005*

W Polsce ogólna częstość występowania inwazyjnej choroby pneumokokowej (IChP) u dzieci wyniosła¹⁵:

- w wieku 0-59 m.ż. - 17,6/100 tys./rok
- w wieku 0-23 m.ż. - 19/100 tys./rok
- w wieku 24 a 59 m.ż. 5,8/100 tys./rok

Średnia częstość pneumokokowych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych w Polsce w tym czasie wyniosła 3,8/100 tys./rok u dzieci do 59 m.ż., w tym 4,1/100 tys./rok u dzieci w wieku 0-23 m.ż. oraz 1,2/100 tys./rok u dzieci w wieku 24-59 m.ż.

Dane te zbliżone są do danych europejskich i są znacznie niższe od amerykańskich prawdopodobnie z powodu częstszego pobierania posiewów krwi przy wysokiej gorączce w USA niż w Europie¹⁶ ().

¹² Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *Active Bacterial Core Surveillance (ABCs) Report, Emerging Infections Program Network (EIP), Streptococcus pneumoniae, 1998*. W *US Department of Health and Human Services, CDC, Atlanta, GA.; 1998*

¹³ Overturf G. A., *Technical Report: Prevention of Pneumococcal Infections, Including the Use of Pneumococcal Conjugate and Polysaccharide Vaccines and Antibiotic Prophylaxis*, *Pediatrics* (106), 200, s. 367-376

¹⁴ O'Brien, Wolfson, Watt, & al, 2009

¹⁵ Grzesiowski P., Skoczyńska A., Albrecht P., et al., *op. cit.*, s. 883-885

¹⁶ Albrecht, Patrzalek, Kotowska, & Radzikowski, 2009

Dane WHO są jednak alarmujące, wg najnowszych szacunkowych danych (rok 2010), rocznie w Polsce zapada na inwazyjną chorobę pneumokokową 25 razy więcej dzieci w porównaniu z danymi z badania przeprowadzonego w latach 2001-2004, tj. od 11 666 do 14 565 dzieci, z których od 28 do 71 umiera.

Jedną z przyczyn tak dużych różnic pomiędzy danymi statystycznymi, a szacunkowymi może być fakt, że w Polsce nie pobierano materiału do badań bakteriologicznych¹⁷.

Populacja podlegająca JST i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

Według stanu w dniu 31 grudnia 2015 r. ludność województwa opolskiego liczyła 996 tys. osób, tj. mniej o 4,9 tys. niż przed rokiem (wg stanu na 31.12.2014 ludność województwa stanowiła 1 000 900 osób). W województwie opolskim w 2015 r. zarejestrowano 8289 urodzeń żywych, tj. mniej o 304 niż przed rokiem i o 874 niż w analogicznym okresie 2010 r.,

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

W ostatnich latach w województwie opolskim średnio rocznie około 8500 kobiet było w ciąży. Czyli populacja kwalifikująca się do objęcia wsparciem stanowi 0,85% ludności województwa.

Według danych z Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ok. 89% rodzących stanowiły kobiety do 35 roku życia.

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

Program skierowany jest do dzieci do 2 roku życia, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci urodzonych przedwcześnie, dzieci z wadami rozwojowym oraz ich rodziców zamieszkujących województwo opolskie.

Działania realizowane w ramach projektu mają służyć usprawnieniu diagnostyki zaburzeń rozwojowych, co stanowi uzupełnienie świadczeń realizowanych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. W zakresie programu realizowana zostanie również edukacja zdrowotna w zakresie prawidłowego rozwoju dziecka, poradnictwo żywieniowe dzieci z zaburzeniami odżywiania oraz konsultacje psychologiczne rodziców i dzieci. Wszystkie ww. działania będą skierowane bezpośrednio do rodziców. Zrealizowane zostaną również szkolenia dla personelu świadczącego usługi medyczne. Program będzie prowadzony przez podmioty wyłonione w konkursie.

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

Do programu zostaną zaproszone dzieci do 2 r.ż. zamieszkałe na terenie województwa opolskiego, które nie zostały wcześniej zaszczepione przeciw pneumokokom. Przy założeniu, że z grupy populacji, ok. 5 % dzieci zostało zaszczepionych w ramach finansowania z NFZ - z uwagi na przynależność do grup wysokiego ryzyka i ok. 20 % dzieci zostało zaszczepionych indywidualnie przez rodziców w okresie wcześniejszym. Daje to możliwość objęcia programem 75 % pozostałej populacji dzieci urodzonych w latach 2014-2016 oraz 95 % dzieci urodzonych w województwie opolskim w latach 2016-2020. Wskazana populacja kształtuje się na poziomie ok. 8500 dzieci w danym roczniku. W chwili obecnej szczepienia przeciwko pneumokokom znajdują się na wykazie szczepień rekomendowanych, stąd popularyzacja idei tego szczepienia stanowić będzie o poziomie realizacji tego modułu programu.

W okresie realizacji programu planuje się objąć wsparciem w sumie 39 150 osób, w tym 19 575 kobiet oraz 19 575 dzieci do 2 roku życia.

¹⁷ Bernatowska E., *Szczepienia Ochronne*, Warszawa, 2010

Obecne postępowanie

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

Obecnie świadczenia edukacyjne dla kobiet ciężarnych finansowane przez NFZ udzielane są w ramach edukacji przedporodowej opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), poczynając od 21. tygodnia ciąży do terminu rozwiązania, a także opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2. miesiąca życia w ramach działalności Położnej Środowiskowej POZ. Przewidziane w ramach niniejszego Programu działania mobilnej opieki okołoporodowej nie są finansowane w ramach NFZ w województwie opolskim. JST w innych województwach realizują programy zawierające elementy proponowane w niniejszym programie, ale nie są to programy, z których mogą skorzystać mieszkańcy województwa opolskiego. JST wspierają w różny sposób funkcjonowanie szkół rodzenia, oddziałując poprzez edukację zdrowotną na świadomość rodziców, przygotowują ich w ten sposób do przyszłej roli rodziców. Niemniej jednak działania te są fragmentaryczne oraz nie mają cech kompleksowości.

W czasie 4 wizyt patronażowych położne powinny prowadzić edukację zdrowotną i udzielać podstawowych porad w zakresie kamienia piersi i laktacji. Matka może korzystać z opieki położnej do końca laktacji, a dziecko po ukończeniu 2 miesiąca życia zostaje przekazane pielęgniarce POZ. Przedstawiona opieka odpowiada opisanej w literaturze „podstawowej poradzie laktacyjnej”, którą może zapewnić osoba sprawująca opiekę nad matką i dzieckiem, posiadająca II poziom wiedzy o laktacji. Opieka laktacyjna w obecnym systemie jest niewystarczająca, zwłaszcza w przypadku złożonych, skomplikowanych, trudnych diagnostycznie problemów. Brak wiedzy i czasu na zajęcie się problemami laktacji podczas rutynowych wizyt u lekarza pediatry, ginekologa czy położnej jest dobrze udokumentowane w literaturze światowej¹⁸.

Wiele kobiet po porodzie, pomimo dobrej opieki prowadzonej przez położne POZ będzie potrzebowało dodatkowej, specjalistycznej porady laktacyjnej, którą warto im zapewnić.

Dostępny, finansowany ze środków publicznych świadczeniami opieki zdrowotnej w zakresie przedstawionego problemu zdrowotnego objętego programem są badania prenatalne dla kobiet z grupy ryzyka. Program Narodowego Funduszu Zdrowia obejmuje wykonanie testu biochemicznego i badania USG pomiędzy 11. a 13. tygodniem ciąży, w celu oszacowania ryzyka wystąpienia aberracji chromosomalnej, poradę genetyczną obejmującą wywiad lekarski z uwzględnieniem wywiadu genetycznego, ocenę i interpretację wyników badań oraz decyzję, co do dalszego postępowania (w przypadku wskazań medycznych skierowanie na badania inwazyjne po wyrażeniu przez pacjentkę zgody na ich wykonanie). Do włączenia do programu z NFZ uprawnione są kobiety w ciąży, spełniające co najmniej jedno z następujących kryteriów: wiek matki powyżej 35 lat; wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka; stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową; stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

Od miesiąca czerwca 2016 kobiety będą mogły korzystać z koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży¹⁹, którą Narodowy Fundusz Zdrowia przedstawił pod koniec grudnia 2015 r. Celem programu jest zapewnienie przyszłym mamom pełnej, dostępnej, bezpiecznej opieki wysokiej jakości w czasie fizjologicznej ciąży, porodu i pierwszych 6 tygodni po urodzeniu dziecka.

Nad bezpieczeństwem kobiety i dziecka czuwać ma zespół złożony z lekarza ginekologa, położnej oraz lekarzy ze szpitala. Zespół ma zapewniać opiekę od momentu potwierdzenia ciąży do zakończenia okresu połogu. Kobieta w ciąży będzie mogła zgłosić się do programu na każdym etapie ciąży.

¹⁸ Karmienie piersią w Polsce Raport 2015 Kampania Mleko Mamy Rządu Patronat merytoryczny Centrum Nauki o Laktacji

¹⁹ „Zarządzenie Nr 22/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2016 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie” wprowadzające nowy zakres świadczeń: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC).

W myśl zarządzenia²⁰, kobiety w ciąży, które zgłoszą się do programu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży, uzyskają w ramach opieki finansowanej przez NFZ, pełnoprofilową opiekę w okresie ciąży, porodu oraz w okresie sześciu tygodni po urodzeniu dziecka.

Szpital - współkoordynator programu zapewni jakość, ciągłość i kompleksowość opieki - będzie mógł przystąpić do programu, jeżeli realizował minimum 600 porodów rocznie i jednocześnie zabezpieczy dostęp do poradni ginekologiczno-położniczych oraz położnej.

Oznacza to dalszą instytucjonalizację wsparcia i ogranicza dostęp grupie zamieszkującej tereny oddalone od wskazanych palcówek. W województwie opolskim wymogi przystąpienia do konkursu spełnia tylko 6 szpitali. Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) będzie, więc niezbędnym uzupełnieniem programu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży (KOC).

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

Realizowane działania służące diagnozowaniu i eliminowaniu nieprawidłowości rozwoju u dzieci do 2 roku życia proponowane w ramach niniejszego programu nie są objęte środkami Narodowego Funduszu Zdrowia wykazują jednak komplementarność do działań finansowanych z NFZ. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej ma obowiązek przeprowadzenia w odpowiednich okresach życia dziecka bilansów zdrowotnych, które są jednym z najważniejszych badań profilaktycznych. Ocenie podlega zarówno rozwój fizyczny, jak i podstawowy stan neurologiczny dziecka. W wypadku wykrycia nieprawidłowości lekarz może skierować dziecko na badania diagnostyczne niezbędne do rozpoznania choroby i postawienia diagnozy. Następnie w uzasadnionych przypadkach dziecko kierowane jest do opieki specjalistycznej, w tym rehabilitacji finansowanej ze środków NFZ. Niemniej jednak wczesne rozpoznanie nieprawidłowości rozwojowych małych dzieci jest niezwykle trudne i wymaga wnikliwej obserwacji, która w wielu wypadkach nie jest możliwa podczas rutynowego badania przeprowadzanego w czasie bilansu zdrowotnego. Stąd w ramach projektów realizowane będą działania o charakterze dodatkowym, wspomagające proces wykrywania nieprawidłowości rozwoju oraz ich eliminacji.

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

W Polsce od marca 2006 r. szczepienia przeciwko pneumokokom wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych (PSO), jako zalecane dla wszystkich dzieci poniżej 2 r.ż. oraz dzieci w grupie 2 do 5 r.ż. z grup wysokiego ryzyka, w tym dzieci chodzące do żłobka lub przedszkola.

Od października 2008 r. szczepionka przeciwko pneumokokom znajduje się w obowiązkowym Programie Szczepień Ochronnych dla dzieci do 5 r.ż., o podwyższonym ryzyku zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP).

Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

W odpowiedzi na zdiagnozowane problemy przygotowano program, którego cele korespondują z wymienionymi wcześniej problemami.

1. Wsparcie rodziny w celu odwrócenia trendu depopulacji,.
2. Poprawa dostępu do opieki okołoporodowej kobiet w ciąży i po porodzie, oraz zwiększenie wiedzy i umiejętności przyszłych rodziców w zakresie:
 - a. zachowań prozdrowotnych w okresie ciąży i połogu,
 - b. zaburzeń rozwojowych u dzieci.

²⁰ Tamże

3. Rozszerzenie badań prenatalnych (nieinwazyjne badania prenatalne) na grupy nieobjęte finansowaniem w ramach NFZ.
4. Wdrożenie odpowiedniej diagnostyki i opieki medycznej wobec dzieci z wadami rozwojowymi oraz zwiększenie zaangażowania rodziny w proces leczenia i rehabilitacji.
5. Zapobieganie inwazyjnej chorobie pneumokokowej oraz poprawa stanu zdrowia dzieci poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko zakażeniom pneumokokowym.

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

Ad-1

Poprawa opieki nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem stanowi jeden z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 oraz cel strategiczny ujęty w Strategii Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014–2020. Ze względu na szczególną na tle kraju sytuację województwa opolskiego zaistniała potrzeba skoordynowania i prowadzenia skutecznej polityki demograficznej we wszystkich jej aspektach. W odpowiedzi na obecne i prognozowane zmiany demograficzne przyjęto Program Specjalnej Strefy Demograficznej w województwie opolskim do 2020 r. „Opolskie dla rodziny”. Wśród celów szczegółowych tego Programu jest rozwój opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem, gdzie rodzina staje się centralnym punktem odniesienia dla skierowanego do niej systemu usług publicznych oferujących wsparcie i opiekę. Wsparcie w tym zakresie zostało również wskazane, jako jedno z narzędzi implementacji celów operacyjnych Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 (narzędzie nr 19 Opracowanie i wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i niepełnosprawnych).

Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) będzie realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, w ramach celu tematycznego 9 Promowanie włączenia społecznego, walka z ubóstwem i wszelką dyskryminacją, osi priorytetowej VIII Integracja społeczna (Priorytet Inwestycyjny 9 iv).

Celami programu Światowej Organizacji Zdrowia – Zdrowie 21, zajmującego istotne miejsce wśród celów i zadań Narodowego Programu Zdrowia²¹ oraz mającego szczególną podbudowę legislacyjną w zapisach Konstytucji RP, Konwencji o prawach dziecka i w dokumentach Światowego Szczytu w Sprawach Dzieci ONZ, jest wczesne inwestowanie w zdrowie²². Wspieranie dobrego stanu zdrowia w całym cyklu życia przynosi zysk w postaci zwiększającej się średniej długości życia w zdrowiu oraz ogólnej długości życia, co przekłada się na istotne korzyści społeczno-ekonomiczne i indywidualne.

Zachodzące w wielu krajach zmiany demograficzne powodują konieczność wdrożenia strategii cyklu życia²³, która nada priorytet nowym podejściom i metodom promowania zdrowia i profilaktyki chorób. Poprawa poziomu zdrowia i zwiększenie równości w zdrowiu rozpoczyna się już w życiu płodowym, i w okresie wczesnego rozwoju dziecka²⁴.

Podstawy zdrowia kształtują się w okresie prenatalnym i wczesnym dzieciństwie. Niska waga urodzeniowa

²¹ Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020

²² Bogdan Chazan, POPRAWA STANU ZDROWIA MATEK ORAZ DZIECI PRZED URODZENIEM i NOWORODKÓW, [w:] Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa, pod red. Janusza Szymborskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2012, s. 24

²³ Poprawa poziomu zdrowia i zwiększenie równości w zdrowiu rozpoczyna się w życiu płodowym i w okresie wczesnego rozwoju dziecka. Zdrowe dzieci lepiej się uczą; zdrowi dorośli są bardziej produktywni; zdrowe starsze osoby mogą nadal aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym. Zdrowe i aktywne starzenie się stanowi ważny priorytet dla polityki, jak również prowadzonych badań. Wspieranie dobrego stanu zdrowia w całym cyklu życia przynosi dywidendę w postaci zwiększającej się średniej długości życia w zdrowiu oraz długości życia, co przekłada się na istotne korzyści społeczno-ekonomiczne i indywidualne.

²⁴ Zdrowie 2020 Europejska polityka wspierająca działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka, Europejski Komitet Regionalny WHO, Malta 2012, s. 8

bywa oznaką przynależności do ubogiej grupy społecznej i zawiera w sobie czynniki ryzyka. Powolny wzrost i rozwój oraz brak emocjonalnego wsparcia w okresie wczesnego dzieciństwa może wprowadzić dziecko na ścieżkę słabego rozwoju społecznego i intelektualnego, co stwarza ryzyko dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Wpływa to oczywiście na fizyczne, intelektualne i emocjonalne funkcjonowanie człowieka w życiu dorosłym. Polityka zdrowotna powinna przyczyniać się nie tylko do powstawania sieci bezpieczeństwa, lecz także powinna stwarzać możliwości wczesnego unikania strat²⁵.

W ostatnim czasie przywiązuje się większą wagę do martwych urodzeń, jako niedoszacowanego do tej pory problemu zdrowotnego, którego rozmiary można zmniejszyć przez poprawę opieki medycznej podczas ciąży i porodu. Dopiero niedawno, w krajach rozwiniętych zaczęto przywiązywać wagę do znaczenia martwego urodzenia dla rodziny i jej przyszłości²⁶.

Poprawę opieki medycznej nad matką i dzieckiem, w kontekście polityki ludnościowej, wiązano z działaniami na rzecz:

- kształtowania prozdrowotnych postaw i przeciwdziałanie antyzdrowotnym zachowaniom kobiet w wieku rozrodczym,
- poprawę dostępności i jakości świadczeń profilaktyczno-leczniczych dla kobiet w ciąży, podczas porodu i położu,
- zapewnienie kompleksowej opieki medycznej noworodkom o niskiej masie i wcześniakom, z realizacją sprawdzonego w praktyce trójstopniowego systemu referencyjnego²⁷.

Nadrzędnym zagadnieniem w sprawowaniu opieki zdrowotnej nad kobietą w ciąży jest zapewnienie prawidłowego jej przebiegu oraz jak najwcześniejsza identyfikacja czynników ryzyka, umożliwiająca objęcie kobiety profilaktyczną opieką na każdym etapie. **Działania zaplanowane w ramach programu, w tym ukierunkowane na edukację przyszłych rodziców w zakresie zachowań prozdrowotnych w okresie ciąży i porodu** (w tym konsekwencji i ubocznych skutków cesarskiego cięcia), powinny przełożyć się na donoszenie ciąży oraz zwiększenie przeżywalności niemowląt. Udowodniono, że prawidłowa opieka medyczna nad kobietą przed ciążą, nad matką i dzieckiem podczas ciąży, porodu i po porodzie mają znaczący wpływ na przebieg procesów prokrecji, zmniejszenie częstości jej niepowodzeń oraz na prawidłowy rozwój dziecka i jego zdrowie²⁸.

Ad-2

Obecnie opieka okołoporodowa jest dostępna przede wszystkim dla mieszkank dużych miast - w regionie funkcjonuje 8 szkół rodzenia (przede wszystkim przy oddziałach ginekologiczno - położniczych), a w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych zarejestrowanych jest 820 położnych (wg stanu na 31.12.2014 r.).

W przypadku urodzeń poprzez cesarskie cięcie, niepokoi rosnąca liczba tego typu zabiegów i wykonywanie ich bez wskazań medycznych, „na życzenie pacjentki” (z danych NFZ wynika, iż odsetek cesarskich cięć w Polsce wyniósł w 2015 r. 43,32%, a na Opolszczyźnie jeszcze więcej - 46,38%, podczas gdy wskaźnik ten w 1999 roku wynosił dla Polski 18,1 %, a dla województwa opolskiego 15,0%). Jednym z niekorzystnych skutków cesarskiego cięcia są zaburzenia w rozwoju psychosomatycznym dziecka.

Światowe i europejskie strategie zdrowotne zalecają, aby państwowe systemy opieki zdrowotnej organizowały system fachowego poradnictwa i pomocy w zakresie karmienia niemowląt i małych dzieci

²⁵ ZDROWIE 21, ZDROWIE DLA WSZYSTKICH w XXI WIEKU, Podstawowe założenia polityki zdrowia, dla wszystkich w Regionie Europejskim WHO, dostępne dnia 14.04.2016 r. <http://www.parpa.pl/index.php/alkohol-w-europie/zdrowie-21-zdrowie-dla-wszystkich-who>

²⁶ Bogdan Chazan, POPRAWA STANU ZDROWIA MATEK ORAZ DZIECI PRZED URODZENIEM i NOWORODKÓW, [w:] Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa, pod red. Janusza Szymborskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2012, s. 33.

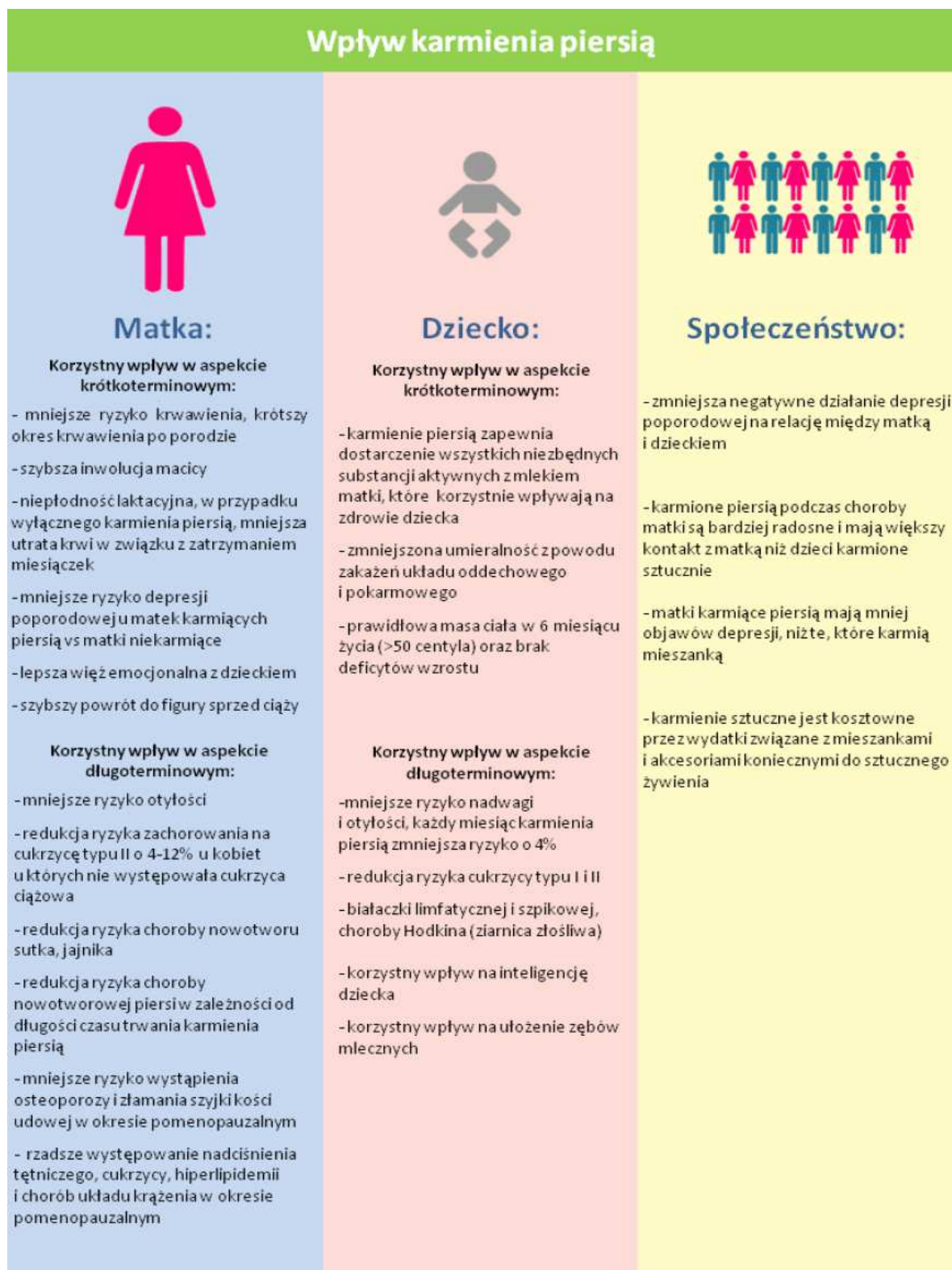
²⁷ Janusz Szymborski, ZDROWIE PUBLICZNE W PROJEKTACH PROGRAMOWYCH POLITYKI LUDNOŚCIOWEJ, [w:] Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa, pod red. Janusza Szymborskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2012, s. 14

²⁸ Szymborski J., Zdrowie publiczne i polityka rozwojowa, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012, s. 35

sprawowanej przez doradców matek i certyfikowanych konsultantów laktacyjnych. (WHO, 2002; Dyrektoriat Zdrowia UE 2004).

Jak pokazano na poniższym diagramie karmienie piersią przynosi liczne korzyści:

Rysunek 1 Wpływ karmienia piersią na różne grupy społeczne



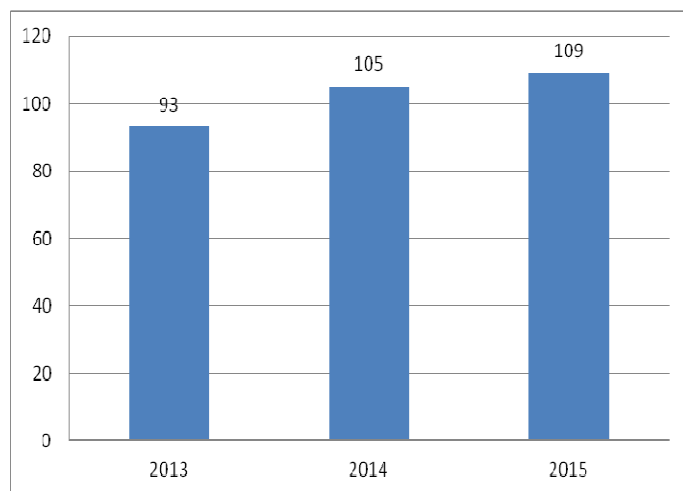
Źródło: *Karmienie piersią w Polsce Raport 2015 Kampania Mleko Mamy Rządzi Patronat merytoryczny Centrum Nauki o Laktacji*

Skuteczność różnych form pomocy matkom karmiącym została potwierdzona wielokrotnie w literaturze. Każda forma dodatkowej opieki oferowanej karmiącym kobietom w porównaniu z rutynową opieką medyczną niesie korzyści dla karmienia piersią, a zwłaszcza poprawia jego jakość, wydłużając okres wyłącznego karmienia piersią. Około 60% karmiących matek napotyka na różnego typu problemy laktacyjne oraz brak wiedzy na temat postępowania w laktacji pomimo edukacji przedporodowej. Napotykając na problemy kobiety poszukują pomocy w różnych formach, często nie docierają do specjalistów ds. laktacji, natomiast uzyskują nieaktualne informacje i błędne porady skutkujące zaburzeniami, powikłaniami laktacji, niepotrzebnym dokarmianiem i skracaniem czasu karmienia naturalnego. Wielokrotnie „ratują się same” poprzez dokarmianie mlekiem modyfikowanym lub zupełnie rezygnują z karmienia piersią. Pracownicy ochrony zdrowia, często nie mając możliwości konsultacji u specjalisty ds. laktacji, rozwiązują problem poprzez suplementację produktami mlekozastępczymi (Niczyporuk, Szyber 2014). Podsumowując, obecny system opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w Polsce nie uwzględnia potrzeb karmiących matek i nie sprzyja poprawie wskaźników karmienia piersią, która jest jednym z założeń Narodowego Programu Zdrowia (cel op. 3 i 7). A obecnie karmienie mlekiem kobiecym jest traktowane na świecie jako poważne zadanie zdrowia publicznego, a nie tylko jako kwestia wyboru stylu życia. (Eidelman, 2012)²⁹.

W związku z powyższym planowane działania będą prowadzone w szczególności w środowiskach lokalnych w formule dopasowanej do potrzeb grupy docelowej – zarówno grupowej, jak i indywidualnej. Działania te będą miały charakter informacyjny, edukacyjny, szkoleniowy, doradczy. Kompleksowy zakres usług uzupełnią świadczenia finansowane ze środków NFZ.

Obserwuje się, wg danych OOWNFZ za lata 2013-2015 nieznacznie zwiększającą się liczbę ukończonych ciąż mnogich u pacjentek woj. opolskiego. W roku 2015 było takich ciąż 109.

Wykres 10 Liczba porodów ciąż mnogich w woj opolskim w latach 2013-2015 (porody w woj opolskim i poza)

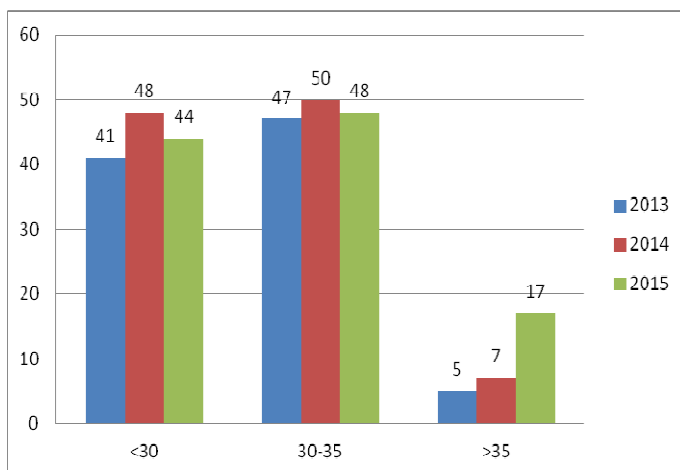


Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

W grupie wiekowej <30 r.życia matek oraz w grupie 30-35 lat, liczba ciąż mnogich była zbliżona. Wyraźnie zwiększa się liczba ciąż mnogich w wieku >35r.życia.

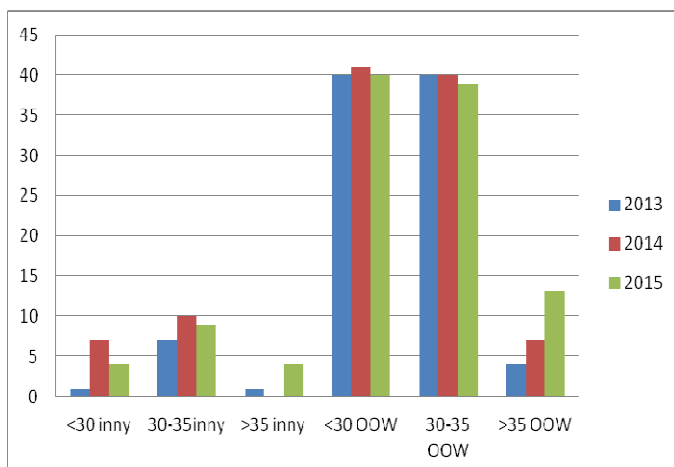
²⁹ Karmienie piersią w Polsce Raport 2015 Kampania Mleko Mamy Rządu Patronat merytoryczny Centrum Nauki o Laktacji

Wykres 11 Liczba porodów ciąż mnogich w woj opolskim w latach 2013-2015 wg grup wiekowych matki (porody w woj opolskim i poza)



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

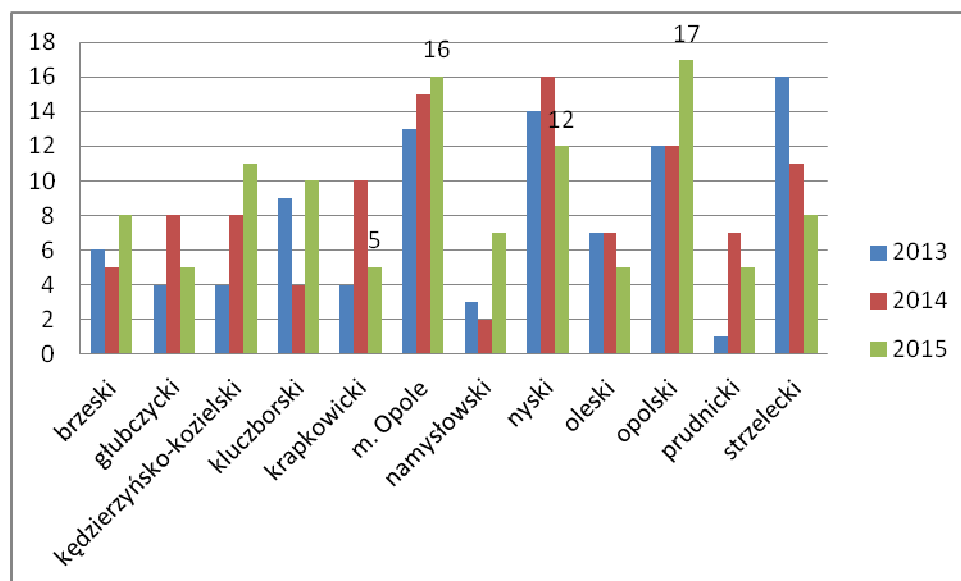
Wykres 12 Liczba porodów ciąż mnogich w woj opolskim w latach 2013-2015 wg grup wiekowych matki. Porody w woj opolskim i poza (inny)



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

91% porodów w grupie pacjentek <30 r. życia w przypadkach ciąż mnogich były rozwiązywane w woj. opolskim, w grupie 30-35 r. życia – ok 81%, a w grupie >35 r. życia – 76,5%, czyli od 10-24% pacjentek z ciążą mnogą kończyła ciążę poza regionem.

Wykres 13 Liczba porodów ciąż mnogich w woj opolskim w latach 2013-2015 wg powiatu zamieszkania



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

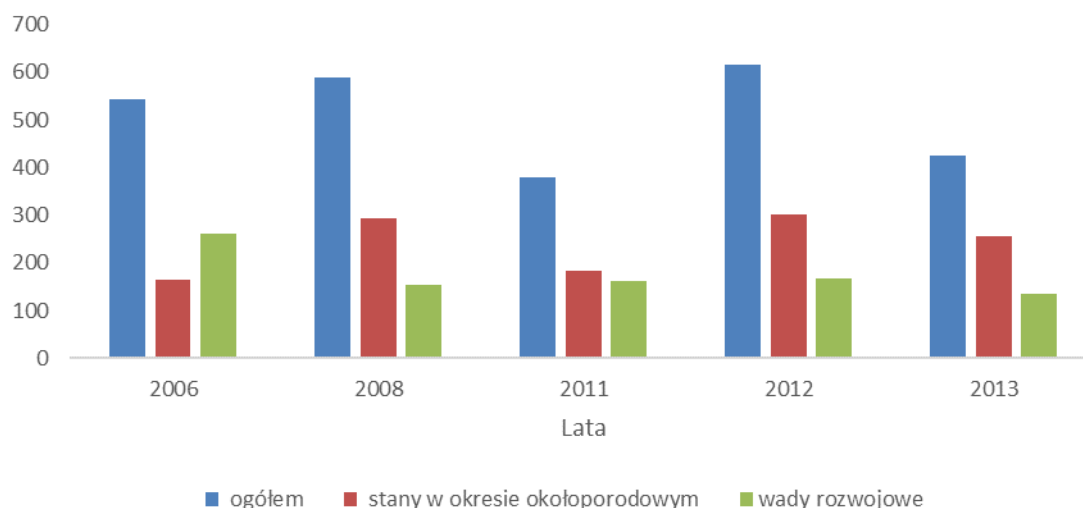
Rocznie od 5 do 17 ciąż wg powiatu zamieszkania matek, to ciążę mnogie. Liczba ciąż mnogich nie w pełni koreluje z wielkością populacji powiatu i liczbą kobiet w ciąży rodzących.

Sytuacja matki wydającej na świat bliźniaki, czy trojaczki jest zdecydowanie trudniejsza, ponieważ dwoje, czy troje dzieci naraz oznacza większe zmęczenie, większy stres oraz wiele dodatkowych dylematów związanych z karmieniem, czy pielęgnacją. Powyższa sytuacja jest stosunkowo najtrudniejsza w pierwszym okresie po porodzie, stąd w ramach programu zaplanowano wsparcie ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb kobiet w ciąży mnogiej oferując dodatkowe wsparcie położnej po jej rozwiązaniu.

Ad-3

Współczynnik umieralności niemowląt tzn. dzieci, które nie ukończyły 1 roku życia wyniósł w województwie opolskim 4,7 % w 2014 r. i był wyższy od średniej krajowej, która w 2014 r. wyniosła 4,2 %. Liczba zgonów niemowląt w województwie opolskim mierzona na 1000 urodzeń żywych, w ostatnich latach utrzymuje się na stałym, zbliżonym do średniej krajowej poziomie i nie odnotowuje się w tym zakresie wyraźnej poprawy. Wysoki udział w liczbie zgonów (pomiędzy 30% a 60%) stanowią przyczyny związane ze stanami okołoporodowymi, zwłaszcza zaburzeniami spowodowanymi czasem trwania ciąży i rozwojem płodu, w tym urodzenia przedwczesne oraz wady rozwojowe (wykres 7).

Wykres 14 Zgony niemowląt wg wybranych przyczyn w województwie opolskim



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Roczników Demograficznych 2008, 2009, 2012, 2013, 2014, GUS

Zgodnie z danymi Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych, wady wrodzone występują u 2-4% noworodków będąc zasadniczą (pierwsze lub drugie miejsce) przyczyną zgonów niemowląt. Są one zarazem najczęstszą przyczyną niepełnosprawności fizycznej u dzieci i nierzadko współistnieją z niepełnosprawnością intelektualną. Między 32% a 56% dzieci z niepełnosprawnością intelektualną ma wady rozwojowe³⁰. Według rejestru EUROCAT (European Surveillance of Congenital Anomalies) całkowita częstość występowania poważnych wad wrodzonych w latach 2008-2012 wynosiła 26,1 na 1 000 urodzeń, natomiast częstość występowania poważnych wad wrodzonych wśród żywych urodzeń w tym samym okresie stanowiła 21,3 na 1 000 urodzeń³¹.

W województwie opolskim częstość występowania wrodzonych wad rozwojowych w latach 1998 - 2008 wyniosła 15,5 na 1 000 urodzeń ogółem³². W latach 2005 - 2006 odnotowano 264 przypadki narodzin dzieci z wadami, wśród których dominowały wady serca oraz wady układu mięśniowo - szkieletowego³³. Analizując dane statystyczne z lat 2006 - 2013, wady rozwojowe, w tym zwłaszcza wady wrodzone serca, stanowią w województwie opolskim przyczynę ok. 30 - 40% wszystkich zgonów³⁴.

Wsparcie w ramach programu przewiduje badania prenatalne, które pozwalają na wczesne wykrycie wad wrodzonych płodu i często ich efektywne leczenie jeszcze przed narodzinami dziecka. Poza tym nawet jeżeli nie da się wyleczyć zdiagnozowanej wady w życiu płodowym wówczas lekarze wiedząc, że będzie się rodziło dziecko chore lepiej się przygotowują do porodu i będą w stanie szybko udzielić noworodkowi fachowej pomocy. Badania prenatalne przewidziane w programie będzie mogła wykonać każda matka, która zechce sprawdzić stan zdrowia rozwijającego się płodu. Zakłada się, że w ramach programu nie będą mogły skorzystać z tej formy wsparcia kobiety, które kwalifikują się do objęcia programem finansowanym w ramach NFZ.

Konieczność rozszerzenia grupy objętej badaniami prenatalnymi podkreśla między innymi Najwyższa Izba Kontroli. NIK wskazuje, że dotychczasowe efekty wdrażania Programu badań prenatalnych oraz ustalenia

³⁰ Wrodzone wady rozwojowe w Polsce w latach 2005 - 2006. Dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych. Poznań 2010, s. 11.

³¹ <http://www.eurocat-network.eu/accessprevalencedata/prevalencetables>. Stan na 30.03.2016 r.

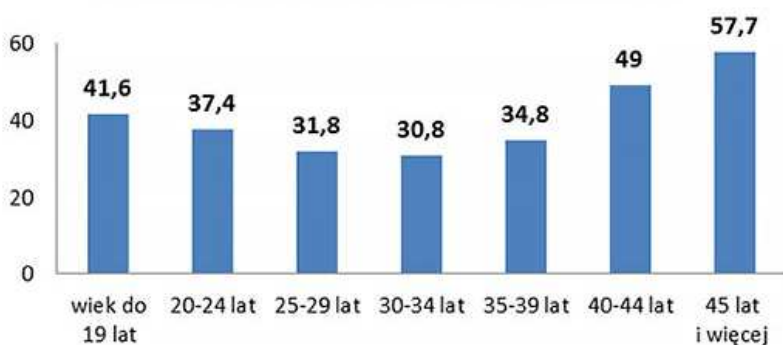
³² Materna-Kiryluk M. *Polski Rejestr Wrodzonych Wad Rozwojowych jako źródło danych do badań epidemiologicznych, etiologicznych i planowania opieki medycznej*, Poznań 2014, s. 33.

³³ Wrodzone wady rozwojowe w Polsce w latach 2005 - 2006. Dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych. Poznań 2010.

³⁴ Roczniki Demograficzne 2008, 2009, 2012, 2013, 2014, Główny Urząd Statystyczny.

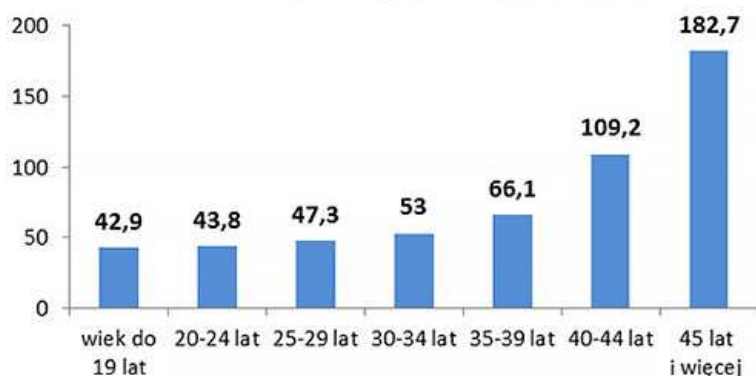
przeprowadzonej kontroli potwierdzają, że dostęp i szansę ewentualnego skorzystania z bezpłatnych nieinwazyjnych badań prenatalnych, umożliwiających wykluczenie lub stwierdzenie u nienarodzonego dziecka wad rozwojowych i szybkie podjęcie leczenia, powinny uzyskać wszystkie kobiety w Polsce, niezależnie od wieku. W ocenie NIK obowiązujące obecnie wiekowe (+35 lat) ograniczenie dostępności do bezpłatnego Programu badań prenatalnych nie ma uzasadnienia w sytuacji, gdy częstotliwość występowania wad wrodzonych u dzieci jest zbliżona u matek powyżej i poniżej 35 r.ż. Statystyki pokazują, że żadna grupa wiekowa przyszłych mam nie jest wolna od ryzyka wystąpienia wad wrodzonych u dzieci. Prawdopodobieństwo ich wystąpienia jest oczywiście zróżnicowane, nie są to jednak w ocenie NIK różnice tak znaczące, żeby pozbawiać którąkolwiek z grup przyszłych mam prawa do bezpłatnych nieinwazyjnych badań prenatalnych³⁵.

Wykres 15 Częstość występowania wrodzonych wad rozwojowych układu mięśniowo-szkieletowego na 1000 urodzeń.



Źródło: Najwyższa Izba Kontroli³⁶

Wykres 16 Częstość występowania wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego na 1000 urodzeń



Źródło: Najwyższa Izba Kontroli³⁷

Uniwersytet Medyczny w Poznaniu przeanalizował na polecenie NIK dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych. z analizy tej wynika, że aż 85 proc. dzieci z wadami układu mięśniowo-szkieletowego urodziły kobiety przed 35 rokiem życia. Podobnie wygląda statystyka wad układu sercowo-naczyniowego. z danych wynika też, że szansa na wystąpienie wady płodu u kobiety w wieku 35-39 lat jest niższa, niż u kobiet między 20 a 24 rokiem życia. Statystyka pokazuje, że wiek matki nie ma nic wspólnego z ryzykiem wystąpienia u potomstwa m.in. małogłowia, wodogłowia, wad nerek czy przepukliny przeponowej.

Zdaniem prof. Mirosława Wielgosia, krajowego konsultanta ds. perinatologii wskazanie wieku jako kryterium do darmowych badań jest archaizmem i nie ma uzasadnienia we współczesnej wiedzy medycznej. Ekspert

³⁵ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-dostepnosci-badan-prenatalnych.html> stan na dzień 18-05-2016

³⁶ Ibidem

³⁷ <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-dostepnosci-badan-prenatalnych.html> stan na dzień 18-05-2016

podkreśla, że ryzyko urodzenia dziecka z zaburzeniami chromosomowymi istnieje w każdym wieku, u każdej kobiety ³⁸.

NIK wskazuje, że dzięki poprawie jakości opieki perinatalnej, realizacji Programu badań prenatalnych a także realizacji Programu kompleksowej diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej i realizacji zadań określonych w Narodowym Programie Zdrowia poprawiła się opieka zdrowotna nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem oraz obniżyły się wskaźniki umieralności okołoporodowej i noworodkowej³⁹.

Do podobnych wniosków można dojść analizując dane z Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Tabela 1 Liczba porodów w woj. opolskim i poza wg grup wiekowych wg danych OOWNFZ za lata 2013-2015

wiek matki	brzeski	głubczycki	kędzierzyńsko-kozielski	kluczborski	krapkowi	namysłowski	nyski	oleski	opolski	prudnicki	strzelecki	m. Opole	ŁĄCZNIE
2013													
<30	469	234	403	320	303	227	621	297	607	263	407	436	4587
30-35	226	115	238	170	186	125	345	198	358	138	197	406	2702
>35	85	38	80	41	56	24	108	63	105	42	79	127	848
2014													
<30	423	226	502	302	322	186	624	354	567	283	370	481	4640
30-35	283	131	246	204	199	139	386	193	433	162	223	511	3110
>35	88	40	87	56	58	40	131	63	128	40	64	158	953
2015													
<30	400	210	410	315	293	212	547	300	576	259	406	453	4381
30-35	292	120	279	176	177	130	347	189	419	146	243	478	2996
>35	103	36	96	59	63	30	112	71	147	50	79	174	1020

Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ za lata 2013-2015

Jak widać, z roku na rok liczba wykonanych badań prenatalnych rośnie. Założeniem programu badań prenatalnych jest umożliwienie jak najwcześniejszego diagnozowania wad wrodzonych płodu. Wczesna diagnoza wady pozwala na odpowiednie ukierunkowanie dalszej diagnostyki i prowadzenia ciąży.

Zwiększa się liczba porodów w grupie kobiet powyżej 35 roku życia, wobec zmniejszania się liczby rodzących kobiet młodszych.

Tabela 2 Liczba urodzeń z postawionym rozpoznaniem głównym lub współistniejącym z grupy Q wg ICD-10 w u noworodków z woj. opolskiego wg powiatu zamieszkania w latach 2013-2015 wg danych OOWNFZ

ROK	2013												
wiek matki	brzeski	głubczycki	kędzierzyńsko-kozielski	kluczborski	krapkowi	namysłowski	nyski	oleski	opolski	prudnicki	strzelecki	m. Opole	łącznie
<30	21	32	39	15	12	9	28	12	37	16	20	37	278
30-35	12	11	20	4	14	6	18	4	19	8	4	38	158
>35	3	4	5	3	6		4	2	10	2	2	10	51
Łącznie	36	47	64	22	32	15	50	18	66	26	26	85	487
ROK	2014												

³⁸ <http://www.rynekzdrowia.pl/serwis-ginekologia-i-poloznictwo/bezplatne-badania-prenatalne-tylko-dla-kobiet-po-35-r-z-eksperci-to-archaizm,161993,209.html> stan na dzień 19-05-2016

³⁹ tamże

wiek matki	brzeski	głubczycki	kędzierzyńsko-kozielski	kluczborski	krapkowicki	namyśłowski	nyski	oleski	opolski	prudnicki	strzelecki	m. Opole	łącznie
<30	12	18	33	21	18	8	29	17	41	25	16	34	272
30-35	9	11	19	16	12	3	23	10	30	10	9	37	189
>35	1	3	6	3			11	2	6	3	4	14	53
łącznie	22	32	58	40	30	11	63	29	77	38	29	85	514
ROK	2015												
wiek matki	brzeski	głubczycki	kędzierzyńsko-kozielski	kluczborski	krapkowicki	namyśłowski	nyski	oleski	opolski	prudnicki	strzelecki	m. Opole	łącznie
<30	18	27	50	24	11	8	28	8	40	10	17	28	269
30-35	22	11	20	18	10	5	21	10	30	14	14	38	213
>35	9	4	17	2	2	2	7	5	7	4	7	18	84
łącznie	49	42	87	44	23	15	56	23	77	28	38	84	566

Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ za lata 2013-2015

Można zaobserwować, że systematycznie zwiększa się liczba noworodków, u których rozpoznano wady rozwojowe (z zakresu rozpoznania grupy Q wg klasyfikacji ICD-10). Największa liczba tych noworodków występuje u matek w wieku poniżej 30 r. życia.

Tabela 3 Odsetek pacjentek z rozpoznaniem wady u noworodków z grupy Q wg ICD-10 wg danych OOWNFZ za lata 2013-2015

2013													
wiek matki	brzeski	głubczycki	k-kozielski	kluczborski	krapkowicki	namyśłowski	nyski	oleski	opolski	prudnicki	strzelecki	m.Opole	ŁĄCZNI
<30	4,48%	13,68%	9,68%	4,69%	3,96%	3,96%	4,51%	4,04%	6,10%	6,08%	4,91%	8,49%	6,06%
30-35	5,31%	9,57%	8,40%	2,35%	7,53%	4,80%	5,22%	2,02%	5,31%	5,80%	2,03%	9,36%	5,85%
>35	3,53%	10,53%	6,25%	7,32%	10,71%	0,00%	3,70%	3,17%	9,52%	4,76%	2,53%	7,87%	6,01%
2014													
<30	2,84%	7,96%	6,57%	6,95%	5,59%	4,30%	4,65%	4,80%	7,23%	8,83%	4,32%	7,07%	5,86%
30-35	3,18%	8,40%	7,72%	7,84%	6,03%	2,16%	5,96%	5,18%	6,93%	6,17%	4,04%	7,24%	6,08%
>35	1,14%	7,50%	6,90%	5,36%	0,00%	0,00%	8,40%	3,17%	4,69%	7,50%	6,25%	8,86%	5,56%
2015													
<30	4,50%	12,86%	12,20%	7,62%	3,75%	3,77%	5,12%	2,67%	6,94%	3,86%	4,19%	6,18%	6,14%
30-35	7,53%	9,17%	7,17%	10,23%	5,65%	3,85%	6,05%	5,29%	7,16%	9,59%	5,76%	7,95%	7,11%
>35	8,74%	11,11%	17,71%	3,39%	3,17%	6,67%	6,25%	7,04%	4,76%	8,00%	8,86%	10,34%	8,24%

Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ za lata 2013-2015

Należy zwrócić uwagę, że odsetek noworodków z rozpoznaniem wady rozwojowej stanowi ok. 6% wszystkich nowonarodzonych. Wg danych OOWNFZ za rok 2015, w grupie matek powyżej 35 r. życia noworodki te stanowią ponad 8%. W zależności od powiatu zamieszkania matki, największy odsetek wad rozwojowych stwierdza się u noworodków powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego (nawet 17,71%), głubczyckiego (11,11%) oraz miasta Opole (10,34%). Zdecydowanie najmniejszy odsetek noworodków z wadami rozwojowymi jest stwierdzany w grupie powiatów: krapkowickiego (3,17%), kluczborskiego (3,39%) oraz opolskiego (4,76%).

W grupie kobiet do 30 r. życia odsetek noworodków z wadami rozwojowymi przekracza 6%.

Tabela 4 Liczba noworodków z województwa opolskiego z rozpoznaniem z grupy Q ICD-10 wg. Wiek matki w latach 2013-2015

ROK	2013			
	wiek matki			łącznie
powiat zamieszkania matki	<30	30-35	>35	
Brzeski	21	12	3	36
Głubczycki	32	11	4	47
kędzierzyńsko-kozielski	39	20	5	64
Kluczborski	15	4	3	22
Krapkowicki	12	14	6	32
m. Opole	37	38	10	85
Namysłowski	9	6		15
Nyski	28	18	4	50
Oleski	12	4	2	18
Opolski	37	19	10	66
Prudnicki	16	8	2	26
Strzelecki	20	4	2	26
Suma końcowa	278	158	51	487
ROK	2014			
powiat zamieszkania matki	wiek matki			łącznie
	<30	30-35	>35	
Brzeski	12	9	1	22
Głubczycki	18	11	3	32
kędzierzyńsko-kozielski	33	19	6	58
Kluczborski	21	16	3	40
Krapkowicki	18	12		30
m. Opole	34	37	14	85
Namysłowski	8	3		11
Nyski	29	23	11	63
Oleski	17	10	2	29
Opolski	41	30	6	77
Prudnicki	25	10	3	38
Strzelecki	16	9	4	29
Suma końcowa	272	189	53	514
ROK	2015			
powiat zamieszkania matki	wiek matki			łącznie
	<30	30-35	>35	
Brzeski	18	22	9	49
Głubczycki	27	11	4	42
kędzierzyńsko-kozielski	50	20	17	87
Kluczborski	24	18	2	44
Krapkowicki	11	10	2	23
m. Opole	28	38	18	84
Namysłowski	8	5	2	15
Nyski	28	21	7	56
Oleski	8	10	5	23

Opolski	40	30	7	77
Prudnicki	10	14	4	28
Strzelecki	17	14	7	38
Suma końcowa	269	213	84	566

Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ za lata 2013-2015

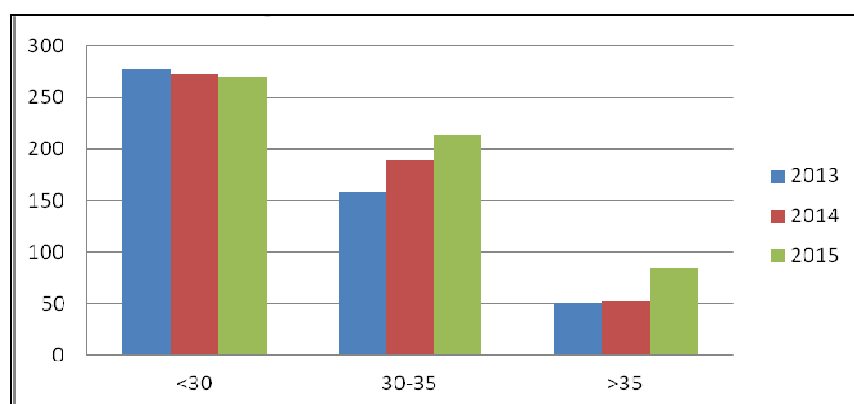
Tabela 5 Najczęstsze rozpoznania grupy Q wg ICD-10 u noworodków z województwa opolskiego bez względu na wiek pacjentek w roku 2015.

Lp.	Rozpoznanie wg ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba rozpoznań
1.	Q38.1	Przyrośnięcie języka	148
2.	Q21.1	Ubytek przegrody międzyprzedsionkowej	95
3.	Q25.0	Drożny przewód tętniczy	42
4.	Q53.1	Niezstąpienie jąder, jednostronne	32
5.	Q82.5	Wrodzone znamię barwnikowe nie złośliwiejące	31
6.	Q21.0	Ubytek przegrody międzykomorowej	27
7.	Q54.0	Spodziectwo żołądne	23
8.	Q66.0	Stopa końsko-szpotała wrodzona	15
9.	Q70.3	Zrost palców stóp	14
10.	Q38.3	Inne wrodzone wady rozwojowe języka	13
11.	Q62.0	Wrodzone wodonercze	13
12.	Q62.3	Inne wady miedniczki nerkowej i moczowodu z zastojem moczu	10
13.	Q17.0	Małżowina dodatkowa	9
14.	Q89.8	Inne określone wrodzone wady rozwojowe	8
15.	Q24.9	Wrodzona wada rozwojowa serca, nieokreślona	7

Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOWNFZ 2015

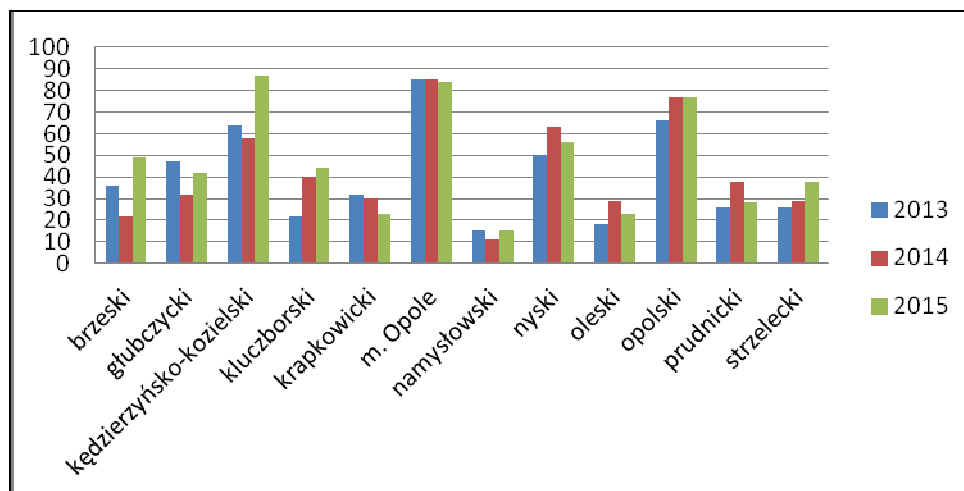
Poza przyrośnięciem języka, w którym postępowanie wydaje lecznicze się najprostszym, najczęstsze problemy rozwojowe dotyczyły chorób serca, chorób układu moczowo-płciowego oraz zaburzeń rozwojowych narządu ruchu. **Nie obserwuje się różnic w kolejności występowania wad wrodzonych w zależności od grup wiekowych matek.**

Wykres 17 Liczba noworodków z województwa opolskiego z rozpoznaniem z grupy Q ICD-10 wg. Wiek matki w latach 2013-2015



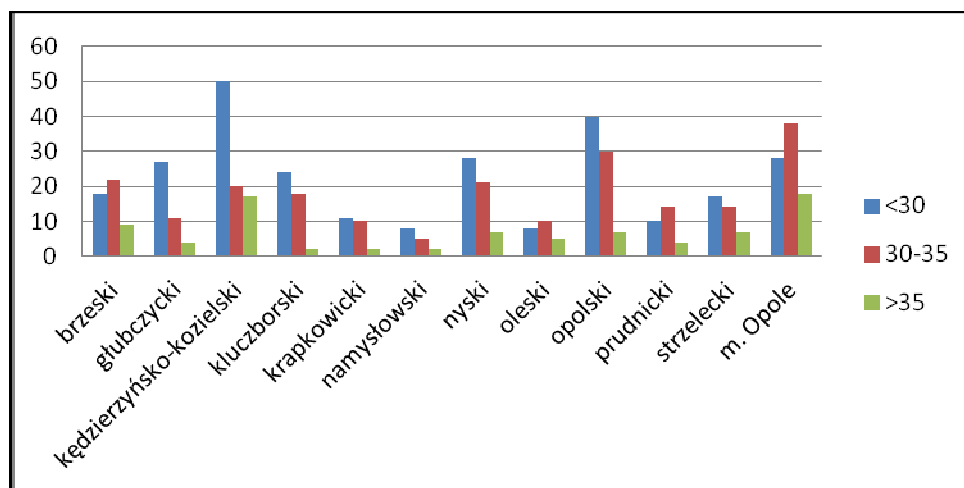
Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

Wykres 18 Liczba noworodków z województwa opolskiego z rozpoznaniem z grupy Q ICD-10 wg. powiatu zamieszkania matki w latach 2013-2015



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

Wykres 19 Liczba noworodków z województwa opolskiego z rozpoznaniem z grupy Q ICD-10 wg. powiatu zamieszkania matki i według wieku matki w roku 2015

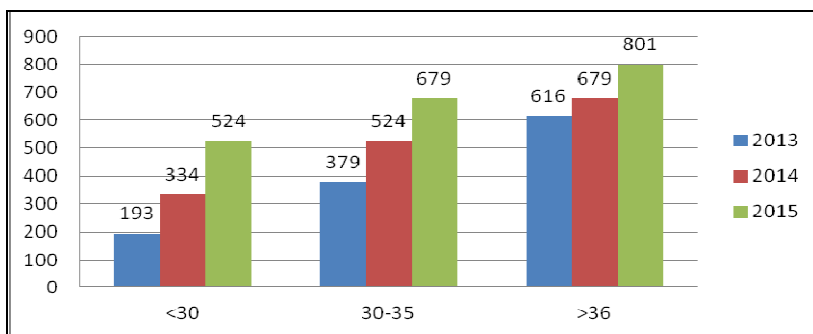


Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

Jak pokazują powyższe dane to w grupie kobiet <30 roku życia rozpoznaje się największą liczbę wad.

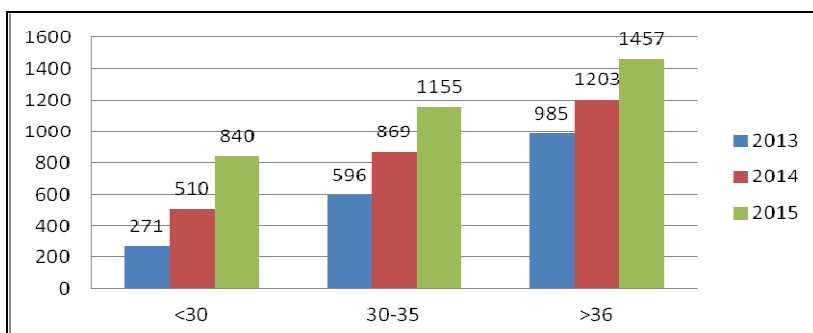
Obserwuje się dynamiczny wzrost liczby pacjentek, które korzystały z tej grupy świadczeń w latach 2013-2015.

Wykres 20 Liczba pacjentek województwa opolskiego, u których wykonano badania prenatalne w ramach finansowania NFZ wg. grup wiekowych w latach 2013-2015



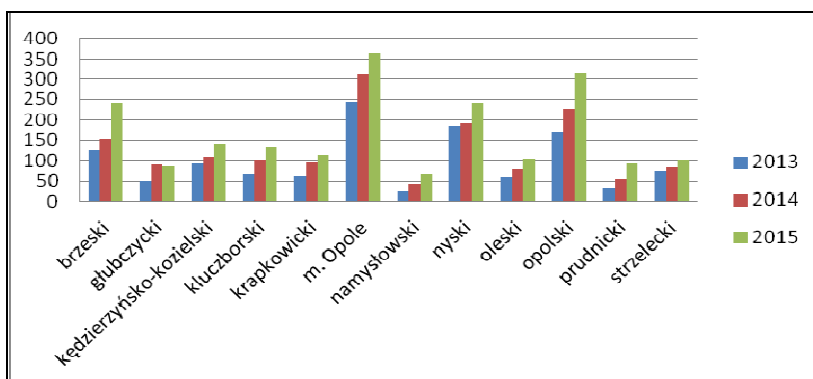
Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

Wykres 21 Liczba pacjentek województwa opolskiego, u których wykonano badania prenatalne w ramach finansowania NFZ wg. grup wiekowych w latach 2013-2015



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

Wykres 22 Liczba pacjentek województwa opolskiego, u których wykonano badania prenatalne w ramach finansowania NFZ wg. powiatu zamieszkania w latach 2013-2015



Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

Tabela 6 Liczba badań USG wykonanych w ramach badań prenatalnych u pacjentek woj. opolskiego w roku 2015.

ROK	2015			
	wiek pacjentki			łącznie
powiat zamieszkania	<30	30-35	>36	
brzeski	125	145	156	426
głubczycki	54	45	45	144
kędzierzyńsko-kozielski	50	65	117	232
kluczborski	71	91	76	238

krapkowicki	40	68	79	187
m. Opole	120	238	280	638
namysłowski	22	29	62	113
nyski	93	132	186	411
oleski	44	54	90	188
opolski	151	181	206	538
prudnicki	38	46	71	155
strzelecki	32	61	89	182
Suma końcowa	840	1155	1457	3452

Źródło: Opracowanie na podstawie danych OOW NFZ

Zauważalne jest, iż w roku 2015 z grupy 2004 pacjentek, które uzyskały pomoc w ramach finansowanych przez NFZ świadczeń w ramach programu badań prenatalnych, pacjentek w wieku powyżej 35 roku życia było 801, czyli 40%. Pozostałe 60% stanowiły pacjentki młodsze.

Zdiagnozowanie choroby przed porodem pozwala na opracowanie schematu postępowania, gdy dziecko już przyjdzie na świat. Lekarze są wtedy przygotowani na przykład na zoperowanie chorego dziecka zaraz po porodzie, co zwiększa jego szanse na wyzdrowienie. W wyjątkowych przypadkach możliwe jest rozpoczęcie leczenia jeszcze w łonie matki - dotyczy to na przykład poważnych wad układu moczowego. Nie wszystkie wady rozwojowe płodu można jednak leczyć i w takich przypadkach diagnostyka prenatalna pozwala rodzicom oswoić się z myślą o obciążeniu wadą dziecka i przygotować się na jego narodziny, w tym zorganizować szczególnie wymaganą opiekę.

Istnieją więc trzy główne powody, dla których warto przeprowadzić badania:

- kontrola stanu płodu oraz przebiegu ciąży w celu podjęcia ewentualnego leczenia,
- wykrycie niektórych nieprawidłowości pozwala na przeprowadzenie operacji na płodzie jeszcze w trakcie ciąży, bądź przygotowania się do niej zaraz po porodzie,
- przygotowanie przyszłych rodziców do wychowywania dziecka z wrodzoną wadą rozwojową.

W tym celu prowadzone powinny być spójne długookresowe działania na rzecz podnoszenia jakości i dostępności usług medycznych w tym obszarze. Niemożliwe jest prawidłowe postępowanie prewencyjne w medycynie dorosłych bez profilaktyki we wcześniejszych okresach rozwoju człowieka.

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

Ad-4

Jednym z istotnych problemów zdrowotnych w zakresie opieki neonatologicznej i pediatrycznej jest występowanie wad rozwojowych. Oznaczają one wszelkiego rodzaju zewnętrzne lub wewnętrzne uszkodzenia morfologiczne budowy organizmu. Powstają one na etapie życia płodowego w skutek nieprawidłowych procesów na różnych etapach embriogenezy, często jednak w przypadku uszkodzeń wewnętrznych zostają zauważone w okresie niemowlęcym. Wśród wad rozwojowych można wyróżnić m.in.: deformacje, malformacje, dysplazje i przerwania⁴⁰

Wady rozwojowe mogą występować pojedynczo- wówczas są określane jako izolowane lub mnogo tzw.

⁴⁰ L. Korniszewski, Typy wad wrodzonych w: Dziecko z zespołem wad wrodzonych, red. L. Korniszewski Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

wielowadzie. Ocenia się jednak, że większość pojawiających się uszkodzeń to wady izolowane (2/3 spośród wszystkich wad), pozostałe zaś to wady mnogie⁴¹. Wiele z nich powstaje z przyczyn nieznanych. Zwykle jednak są one uwarunkowane genetyczne, najrzadziej natomiast środowiskowo.

Występowanie wad rozwojowych często dotyczy dzieci urodzonych przedwcześnie tzn. przed 37 tygodniem ciąży. Dane Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych wskazują, że wady wrodzone występują u 2-4% noworodków⁴². Według rejestru EUROCAT (European Surveillance of Congenital Anomalies) całkowita częstość występowania poważnych wad wrodzonych w latach 2006-2010 wynosiła 25,5 na 1 000 urodzeń (całkowita częstość występowania obejmuje urodzenia żywe oraz zgony płodu po 20 tygodniu ciąży (w tym martwe urodzenia). Analizując te dane można stwierdzić, że w stosunku do wszystkich mieszkańców Unii Europejskiej wystąpiło około 140 tysięcy takich przypadków w 2010 roku. Częstość występowania poważnych wad wrodzonych wśród żywych urodzeń zarejestrowanych przez EUROCAT wynosiła 20,9 na 1 000 urodzeń w latach 2006-2010.

Wady rozwojowe stanowią najczęstszą przyczynę niepełnosprawności zarówno fizycznej, jak i intelektualnej. Szacuje się, że 32-65% dzieciom z niepełnosprawnością intelektualną towarzyszą wady rozwojowe. Większość chorób i wad wrodzonych ujawnia się w wieku niemowlęcym i we wczesnym dzieciństwie. Niezwykle ważne jest wówczas zapewnienie odpowiedniej opieki w tym okresie, począwszy od specjalistycznej diagnostyki, aż po kompleksową rehabilitację. Wczesne rozpoznanie przyczyn nieprawidłowości rozwoju zarówno w sferze fizycznej, psychicznej, jak i emocjonalnej umożliwia dobór odpowiedniej metody postępowania⁴³.

Pierwsze oznaki występowania zaburzeń rozwojowych mogą zaobserwować rodzice. Często jednak, nie posiadają oni odpowiedniej wiedzy na temat poszczególnych etapów rozwoju dziecka. Mogą lekceważyć niepokojące objawy i biernie czekać, aż same ustąpią wraz z wiekiem. Konieczna jest więc edukacja rodziców, która obecnie jest niewystarczająca, a niezwykle potrzebna. Znajomość informacji na temat prawidłowego rozwoju dziecka pozwala na wczesne wykrycie wady oraz zapobieganie późniejszym nieprawidłowościom.

Narodziny dziecka z wrodzoną wadą rozwojową całkowicie zmieniają sytuację rodziny. Konieczne jest wdrożenie odpowiedniej opieki medycznej oraz zwiększenie zaangażowania rodziny w proces leczenia i rehabilitacji. Rodzice dziecka chorego muszą nauczyć się odpowiedniego postępowania, co często wzbudza w nich niepokój i rodzi wiele obaw, że nie sprostają zadaniu. Niezwykle ważne jest w tej sytuacji zapewnienie terapii psychologicznej. Rodzice dzieci z wadami rozwojowymi często muszą zmienić dotychczasowe życie. Konieczne jest zastosowanie wieloletniej terapii, która zwykle jest kosztowna i wymaga dużego zaangażowania. Aby postępowanie było efektywne rodzice powinni współuczestniczyć w przebiegu leczenia i rehabilitacji.

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

Ad-5

Pneumokoki (*Streptococcus pneumoniae*) to bakterie należące do najczęstszych przyczyn poważnych zakażeń bakteryjnych u dzieci. Bakterie te niejednokrotnie osiedlają się w gardle lub nosie nie wywołując objawów choroby u zdrowych dzieci (tzw. nosicielstwo, zwłaszcza u dzieci uczęszczających do żłobka lub przedszkola). Dzieci te, ze względu na niedojrzały układ immunologiczny, są szczególnie narażone na zachorowanie wywołane pneumokokami. Pneumokoki mogą wywoływać zapalenie układu oddechowego, spojówek, zapalenie otrzewnej oraz zapalenie stawów lub też być przyczyną powikłań lub zgonów.

⁴¹ K. Szczaluba, E. Obersztyń, T. Mazurczak, Zastosowanie nowoczesnych technik cytogenetyki molekularnej w diagnostyce wrodzonych wad rozwojowych, *Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia*, tom 3, zeszyt 2, 108-116, 2010

⁴² Zespół Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych, *Wrodzone wady rozwojowe w Polsce w latach 2003-2004*, Dane Polskiego Rejestru Wad Wrodzonych, Wydanie II, Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010, s. 11, <http://rejestrwad.pl/upload/file/RWWR-2010%20part-1.pdf> [dostęp:09.05.2016]

⁴³ K.J. Zabłocki, *Udział rodziny we wczesnym wspomagananiu małego dziecka z zaburzeniami rozwojowymi*, w: *Wspomaganie rozwoju małego dziecka*, red. G. Pańtak, Zeszyty naukowe 1/2014 *Pedagogika, Wszechnica Polska, Szkoła Wyższa w Warszawie* 2014, s. 21

Inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP) ma charakter uogólniony, będący najczęściej następstwem rozsiewu krwiopochodnego, stanowi zagrożenie życia i może mieć trudne do leczenia postacie posocznicy, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, inwazyjnego zapalenia płuc z bakteriami, stawów, kości, wsierdza lub otrzewnej. Zakażenia wywołane przez pneumokoki stanowią wiodącą przyczynę zgonów u dzieci poniżej 5 r.ż. Wśród infekcji, którym można zapobiegać przez szczepienia.

W Polsce, nosicielstwo *Streptococcus pneumoniae* u dzieci w wieku 6 m.ż. - 5 r.ż. Występuje u 80-98% dzieci. Największa zapadalność na inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP) u dzieci występuje w wieku 0-2 r.ż. i w Polsce wynosi ona 19/100 tys., a w przedziale wiekowym od 0-5 r.ż. Wynosi 17,6/100 tys.

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia około 14,5 mln dzieci poniżej 5 r.ż. choruje rocznie na świecie na inwazyjne choroby pneumokokowe (IChP), a blisko 1 mln dzieci w wieku od 1 do 59 m.ż. rocznie umiera z ich powodu.

Choroby pneumokokowe są jedną z głównych przyczyn groźnych zachorowań i zgonów wśród noworodków i dzieci młodszych.

W Polsce brak jest masowych refundowanych szczepień przeciwko pneumokokom w powszechnym kalendarzu szczepień ochronnych.

Wprowadzenie ww. programu szczepień przeciwko pneumokokom zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki i w ten sposób może przyczynić się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności.

Potencjalnie jak wykazały badania ww. program może przyczynić się do:

- ponad 95% redukcji zapadalności na IChP u dzieci do 2 r.ż.⁴⁴,
- 65% redukcji hospitalizacji z powodu zapalenia płuc u dzieci do 1 r.ż.⁴⁵,
- ponad 40% zmniejszenia częstości występowania zapaleń płuc leczonych ambulatoryjnie⁴⁶,
- ponad 40% redukcji liczby wizyt ambulatoryjnych i kursów antybiotykowych z powodu OZUŚ (ostre zapalenie ucha środkowego) u dzieci do 2 r.ż.⁴⁷,
- redukcji zachorowalności na IChP wśród młodszego i starszego rodzeństwa⁴⁸.

Szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom, ze względu na swoją skuteczność zostały już włączone do narodowego programu szczepień dla dzieci nowonarodzonych w ponad 45 krajach.

Podobnie WHO zaleca wprowadzenie skoniugowanej szczepionki przeciwko pneumokokom do narodowych programów szczepień ochronnych, jako działanie priorytetowe we wszystkich krajach i PCV7/PCV13 włączono do narodowych programów szczepień ochronnych w ponad 45 państwach.

Amerykański Komitet ds. Chorób Zakaźnych wydał rekomendację, w której zaleca stosowanie szczepionki PCV13 wszystkim dzieciom w wieku od 2 do 59 m.ż. oraz dzieciom w wieku do 71 m.ż. z grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na choroby⁴⁹.

⁴⁴ Albrecht P., Patrzalek M., Kotowska M., Radzikowski A., Kliniczne i praktyczne efekty szczepień koniugowaną szczepionką pneumokokową w zapobieganiu inwazyjnej chorobie pneumokokowej, zapaleniom płuc i ucha środkowego u dzieci w świetle doświadczeń polskich i światowych, *Pediatrics Polska*, 84 (1), 2009, s. 3-12

⁴⁵ Patrzalek M., Albrecht P., & Sobczyński, M., Significant decline in pneumonia admission rate after the introduction of routine 2+1 dose Schedule heptavalent pneumococcal conjugate vaccine (PCV7) in children under 5 years of age in Kielce, Poland, *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.*, 29 (7); 2010

⁴⁶ Patrzalek M., Albrecht P., & Sobczyński, M., Significant decline in pneumonia admission rate after the introduction of routine 2+1 dose Schedule heptavalent pneumococcal conjugate vaccine (PCV7) in children under 5 years of age in Kielce, Poland, *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.*, 29 (7); 2010

⁴⁷ Albrecht P., Patrzalek M., Kotowska M., Radzikowski A., Kliniczne i praktyczne efekty szczepień koniugowaną szczepionką pneumokokową w zapobieganiu inwazyjnej chorobie pneumokokowej, zapaleniom płuc i ucha środkowego u dzieci w świetle doświadczeń polskich i światowych, *Pediatrics Polska*, 84 (1), 2009, s. 3-12

⁴⁸ Bernatowska E., *Szczepienia Ochronne*, Warszawa, 2010

⁴⁹ Committee on Infectious Diseases, *Policy Statement Recommendations for the Prevention of Streptococcus pneumoniae Infections in Infants and Children: Use of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV13) and Pneumococcal Polysaccharide Vaccine (PPSV23)*, *Pediatrics*, 126 (1), 2010, s.

W Polsce dnia 12 sierpnia 2009 roku Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, w którym określił aktualne priorytety zdrowotne. Należą do nich między innymi:

- zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne,
- poprawa jakości i skuteczności opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do 3 r.ż. (Rozporządzenie Ministra Zdrowia, 2009)⁵⁰.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 opublikowany przez Ministerstwo Zdrowia z dn. 15 maja 2007 r. określa w Celu strategicznym nr 7 priorytet w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, polegający na zmniejszeniu zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia⁵¹.

W Polsce Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych rekomenduje jak najpilniejsze wprowadzenie powszechnych szczepień przeciwko pneumokokom dla wszystkich dzieci do 2 r.ż. Wprowadzenie ww. programu szczepień przeciwko pneumokokom zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki i w ten sposób może przyczynić się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności wyrażonej w spadku zapadalności na choroby pneumokokowe, liczby hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych oraz liczby stosowanych kuracji antybiotykowych.

2. Cele programu

Cel główny:

Poprawa zdrowia i związana z nim poprawa jakości życia oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu poprzez zwiększenie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem w województwie opolskim do 2020 r.

Cele szczegółowe:

- Zwiększenie wiedzy przyszłych rodziców z zakresu ciąży, porodu, połogu i opieki nad niemowlęciem
- Zwiększenie świadomości kobiet w zakresie konieczności fizycznego i psychicznego przygotowania się do porodu,
- Nabycie umiejętności przez kobiety ciężarne w zakresie stosowania technik relaksacyjnych, wykonywania ćwiczeń usprawniających, prawidłowego oddychania podczas porodu, karmienia piersią, pielęgnacji i kąpieli noworodka/niemowlęcia,
- Zmiana nastawienia do bólu porodowego i samego porodu,
- Wyuczenie umiejętności samodzielnego kontrolowania przebiegu porodu, a co za tym idzie zwiększenie poczucia bezpieczeństwa w trakcie porodu,
- Wzrost motywacji kobiet do stosowania zachowań prozdrowotnych w okresie ciąży i po porodzie,
- Zwiększenie dostępu do wysokiej jakości opieki okołoporodowej, w szczególności dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym,
- Zwiększenie wykrywalności wad wrodzonych i rozwojowych,

1-5

⁵⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. W sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 137, poz 1126)

⁵¹ Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 opublikowany przez Ministerstwo Zdrowia z dnia 15 maja 2007 r.

- Jak najwcześniejsze wykrycie i zlikwidowanie bądź korygowanie zaobserwowanych u dziecka nieprawidłowości w rozwoju,
- Zwiększenie zaangażowania rodziny w proces leczenia i rehabilitacji, oraz pomoc rodzinom w rehabilitowaniu dziecka w domu oraz świadomym, prawidłowym pielęgowaniu dziecka
- Wczesna -kompleksowa profilaktyka niepełnosprawności,
- Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom,
- Zapobieganie inwazyjnej chorobie pneumokokowej,
- Poprawa stanu zdrowia dzieci poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko zakażeniom pneumokokowym
- Wzmocnienie współpracy pomiędzy różnymi podmiotami w zakresie opieki okołoporodowej,
- Skuteczniejsze wsparcie specjalistów w przypadku wykrycia wad płodu, poprzez zaplanowanie postępowania medycznego,
- Podniesienie kwalifikacji personelu medycznego w obszarze opieki okołoporodowej, w tym w zakresie prozdrowotnych zachowań.

Oczekiwane efekty:

- Zwiększenie świadomości prozdrowotnej kobiet poprzez przeprowadzenie kompleksowej interwencji edukacyjno-zdrowotnej u kobiet w ciąży i w okresie połogu.
- Wzrost świadomości i wiedzy z zakresu przygotowania do porodu, macierzyństwa oraz praw wynikających ze standardów opieki okołoporodowej wśród osób objętych interwencją programu.
- Wypracowanie umiejętności wczesnego rozpoznawania symptomów rozpoczynającego się porodu.
- Zwiększenie odsetka kobiet zadowolonych z przebiegu porodu, a dzięki temu zainteresowanych kolejną ciążą.
- Zmniejszenie odsetka wykonywanych cięć cesarskich z uwagi na edukację i skuteczniejsze przygotowanie kobiet do porodu.
- Zwiększenie skuteczności w diagnozowaniu i postępowaniu z dziećmi do 2 roku życia z zaburzeniami rozwojowymi oraz wzrost świadomości w tym zakresie wśród osób objętych interwencją programu.
- Zwiększenie wykrywalności wad wrodzonych i rozwojowych wśród dzieci przed i po urodzeniu.
- Wdrożenie odpowiedniej diagnostyki i opieki medycznej wobec dzieci z wadami rozwojowymi.
- Wzrost świadomości i wiedzy rodziców w zakresie prawidłowej rehabilitacji i opieki nad dzieckiem.
- Zwiększenie zaangażowania rodziny w proces leczenia i rehabilitacji.
- Zwiększenie wiedzy rodziców na temat prawidłowego rozwoju dzieci.
- Zwiększenie wiedzy rodziców na temat prawidłowego żywienia dzieci.
- Profesjonalne przygotowanie kadry medycznej w zakresie nowych technik diagnostyki wad rozwojowych.
- Zmniejszenie zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową.

- Redukcja hospitalizacji spowodowanych potwierdzonym radiologicznie zapaleniem płuc u dzieci w wieku do lat 2.
- Redukcja częstości wizyt ambulatoryjnych oraz zalecanych antybiotykoterapii spowodowanych ostrym zapaleniem ucha środkowego (OZUŚ).
- Wzrost liczby położnych i pielęgniarek posiadających wysokie kwalifikacje z zakresu opieki okołoporodowej, w tym w zakresie prozdrowotnych zachowań.
- Zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych poprzez zapewnienie odbiorcom wsparcia dojazdu na rehabilitację oraz opiekę nad osobami niesamodzielnymi.

Mierniki efektywności

- liczba osób objętych usługami zdrowotnymi w programie,
- liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie,
- liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które deklarują wzrost jakości życia dzięki interwencji EFS,
- liczba zorganizowanych punktów mobilnej opieki okołoporodowej,
- liczba kobiet wspartych po porodzie,
- liczba kobiet, które zadeklarowały wzrost wiedzy z zakresu przygotowania do porodu, macierzyństwa oraz praw wynikających ze standardów opieki okołoporodowej,
- liczba dzieci do 2 roku życia u których wykryto wady rozwojowe,
- liczba rodziców poprawnie definiujących poszczególne etapy rozwoju dziecka,
- liczba rodziców korzystających z poradnictwa w zakresie prawidłowego żywienia dzieci,
- liczba dzieci do 2 roku życia, które zostały zaszczepione przeciw pneumokokom
- liczba pracowników OPS/PCPR uczestniczących w działaniach informacyjno-edukacyjnych,
- liczba pielęgniarek, położnych i lekarzy uczestniczących w szkoleniach,
- liczba kobiet karmiących piersią
- liczba kobiet objętych opieką położnej POZ do 20 tygodnia ciąży,
- liczba porodów fizjologicznych,
- liczba porodów przedwczesnych,
- liczba cięć cesarskich,
- liczba noworodków urodzonych w dobrym stanie ogólnym.

3. Adresaci programu

Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program *poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...)* zostanie bezpośrednio skierowany do:

- kobiet w ciąży i w okresie połogu,
- noworodków i dzieci do 2 roku życia,
- personelu służb świadczących usługi zdrowotne

Pośrednimi odbiorcami wsparcia będą rodzice/opiekunowie prawni noworodków i dzieci do 2 roku życia.

W obszarze działań informacyjno-edukacyjnych pośrednimi adresatami wsparcia będzie ogół mieszkańców województwa opolskiego, w tym w szczególności rodzice/opiekunowie noworodków i dzieci do 2 roku życia oraz pracownicy ośrodków pomocy społecznej (OPS) i powiatowych centrów pomocy rodzinie (PCPR).

Ograniczanie ubóstwa i wykluczenia społecznego, oprócz działań na rzecz wzrostu zatrudnienia, musi zakładać łatwy dostęp do usług publicznych. Przede wszystkim chodzi w tym miejscu o usługi, które pozwolą wyeliminować deficyty lub dysfunkcje osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, a także będą działać profilaktycznie, zapobiegając ich marginalizacji. Zaplanowane w programie wsparcie wpisuje się w założenia Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020, który zakłada zwiększenie skali działań profilaktycznych o charakterze m.in. zdrowotnym, w konsekwencji przyczyniając się do poprawy warunków życia mieszkańców regionu, w szczególności osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Dlatego w każdym z obszarów realizowanych w ramach programu zdrowotnego priorytetowo będą wspierane osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

Docelowo projekty przyczynić się mają do objęcia bezpośrednio lub pośrednio usługami zdrowotnymi, działaniami informacyjno-edukacyjnymi, informacyjno-promocyjnymi określonymi w programie zdrowotnym cały obszar województwa opolskiego, jak najbliższej miejsca zamieszkania osób, którym usługi/działania będą świadczone.

W okresie realizacji programu planuje się objąć wsparciem w sumie około 39 150 osób, w tym 19 575 kobiet oraz 19 575 dzieci do 2 roku życia.

Potencjalni uczestnicy programu zostaną zakwalifikowani na podstawie statusu zamieszkania. Uczestnictwo w programie będzie bezpłatne.

W przypadku, kiedy szczepienia przeciwko pneumokokom zostaną objęte katalogiem szczepień refundowanych ze środków NFZ, przygotowano wariant alternatywny. Wariant ten uwzględnia, że od dnia 1 stycznia 2017 r. wejdzie w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (projekt z dnia 11 lutego 2016 r.), które zakłada, że wszystkie dzieci urodzone po dniu 31 grudnia 2016 r. w wieku od 2 m.ż. do 5 r.ż. zostaną zaszczepione przeciwko inwazyjnym zakażeniom pneumokokowym.

W takim wariantie szczepieniem w ramach niniejszego programu zostaną objęte dzieci urodzone do dwóch lat wstecz od wejścia w życie przedmiotowego rozporządzenia. Szczepieniami zostaną objęte dzieci urodzone w przedziale 31 grudnia 2014 r. – 31 grudnia 2016 r. Zgodnie z danymi GUS w ciągu roku na terenie województwa opolskiego rodzi się ok. 8 500 dzieci. Uwzględniając dzieci z grupy wysokiego ryzyka oraz zaszczepionych indywidualnie przez rodziców w okresie wcześniejszym, populację określa się na poziomie ok. 12 tys. dzieci. Pozostałe środki zostaną ukierunkowane w większej mierze na działania w obszarze niwelowania nieprawidłowości rozwoju dzieci do 2 roku życia.

W ramach programu przewiduje się podnoszenie kwalifikacji i kompetencji służb świadczących usługi zdrowotne. Wsparcie to może stanowić jedynie część kompleksowego projektu i jest uzupełnieniem działań o charakterze wdrożeniowym. Zgodnie z dokumentem pn. „Strategia ochrony zdrowia dla województwa opolskiego na lata 2014-2020” w województwie opolskim łącznie na oddziałach (patologii noworodka, neonatologicznym, ginekologiczno-położniczym, ginekologicznym, patologii ciąży i położniczym rooming-in)

zatrudnionych jest 120 lekarzy oraz 393 pielęgniarek i położnych⁵². Szacuje się, że w ramach programu wsparciem tego typu może być objętych ok. 300 osób spośród personelu służb świadczących usługi zdrowotne, jednak liczba faktycznie przeszkolonych będzie wynikała z potrzeb wskazanych w ramach poszczególnych projektów.

Działania merytoryczne w projekcie wspierane będą działaniami informacyjno – promocyjnymi. Kampania ta będzie miała na celu zachęcenie odpowiedniej liczby osób do udziału w projekcie. Prowadzona będzie z użyciem języka wrażliwego na płeć. Wielokanałowa akcja informacyjno-promocyjna będzie miała na celu realizację zasady równych szans również w kontekście dostępu do informacji. W formularzu zgłoszeń, zawarte będzie pytanie o źródło pozyskania informacji o projekcie. Na tej podstawie możliwe będzie monitorowanie, które z kanałów wykazują największą skuteczność. Umożliwi to wprowadzenie zmian do strategii promocji oraz zapobieganie problemom w rekrutacji.

Rekrutacja będzie otwarta i powszechna, co oznacza, że swój udział będzie mogła zgłosić każda osoba spełniająca kryteria programu. Założone w Programie środki finansowe wynikające z możliwości budżetowych, powinny być wystarczające, aby każdej chętnej osobie umożliwić udział w programie (na podstawie analizowanych przypadków nigdy 100% populacji nie uczestniczy w programie). W przypadku zgłoszenia się do programu większej niż zaplanowana liczby uczestników w pierwszej kolejności będzie dokonywana optymalizacja budżetowa programu, w kierunku przesunięcia środków między działaniami. Tworzone będą listy rezerwowe, by w przypadku zwolnienia miejsca, lub uruchomienia kolejnych środków uczestniczki/uczestników z list rezerwowych będzie można zapraszać do programu. Rekrutacja do programu oraz warunki ewentualnego przechodzenia uczestników pomiędzy kolejnymi jego etapami zostaną przeprowadzone według kryteriów określonych przez beneficjenta w ramach danego projektu.

Tryb zapraszania do programu

Program jest skierowany do wyżej opisanych grup docelowych, które zgłoszą chęć uczestnictwa w zajęciach u realizatorów wyłonionych w ramach konkursów. Program będzie realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. W ramach rekrutacji adresatów programu realizator może nawiązać współpracę m.in. z: poradniami POZ/AOS i innymi podmiotami leczniczymi, OPS-ami, MOPR-ami, PCPR-ami, organizacjami pozarządowymi i parafiami. Rekrutacja osób do udziału w projektach realizowanych na podstawie niniejszego programu, prowadzona będzie w oparciu o działania informacyjno-promocyjne (upowszechniające informacje o projekcie).

Podczas rekrutacji wykorzystywane będą narzędzia wspomagające uzyskanie maksymalnie wysokiej frekwencji np. radio, tv, regionalna prasa, internet, plakaty, ulotki, itp.

Działania prowadzone w ramach rekrutacji do projektu uwzględniać będą ukierunkowanie informacji do preferowanej grupy docelowej tj. osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

4. Organizacja programu

Części składowe, etapy i działania organizacyjne

W ramach programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) poprawiony zostanie dostęp do usług zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej i ochrony zdrowia dziecka do 2 roku życia, świadczonych przez wykwalifikowany personel medyczny. Działania te będą mieć charakter uzupełniający do usług w tym zakresie finansowanych ze środków NFZ. Kluczowe znaczenie ma zapewnienie matce i dziecku odpowiedniej opieki medycznej, w zakresie której istotne są działania profilaktyczne rozwijające kulturę zdrowotną m.in. dzięki promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Program będzie realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 przez podmioty wybrane w drodze konkursowej. Konkursy będą ogłaszane zgodnie

⁵² stan w dniu 31.XII.2011r

z obowiązującym Harmonogramem naboru wniosków o dofinansowanie w trybie konkursowym dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020⁵³, na warunkach określonych przez Instytucję Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Opolskiego 2014-2020, tj. Zarząd Województwa Opolskiego.

Beneficjentami uprawnionymi do aplikowania o środki w ramach ww. konkursów są:

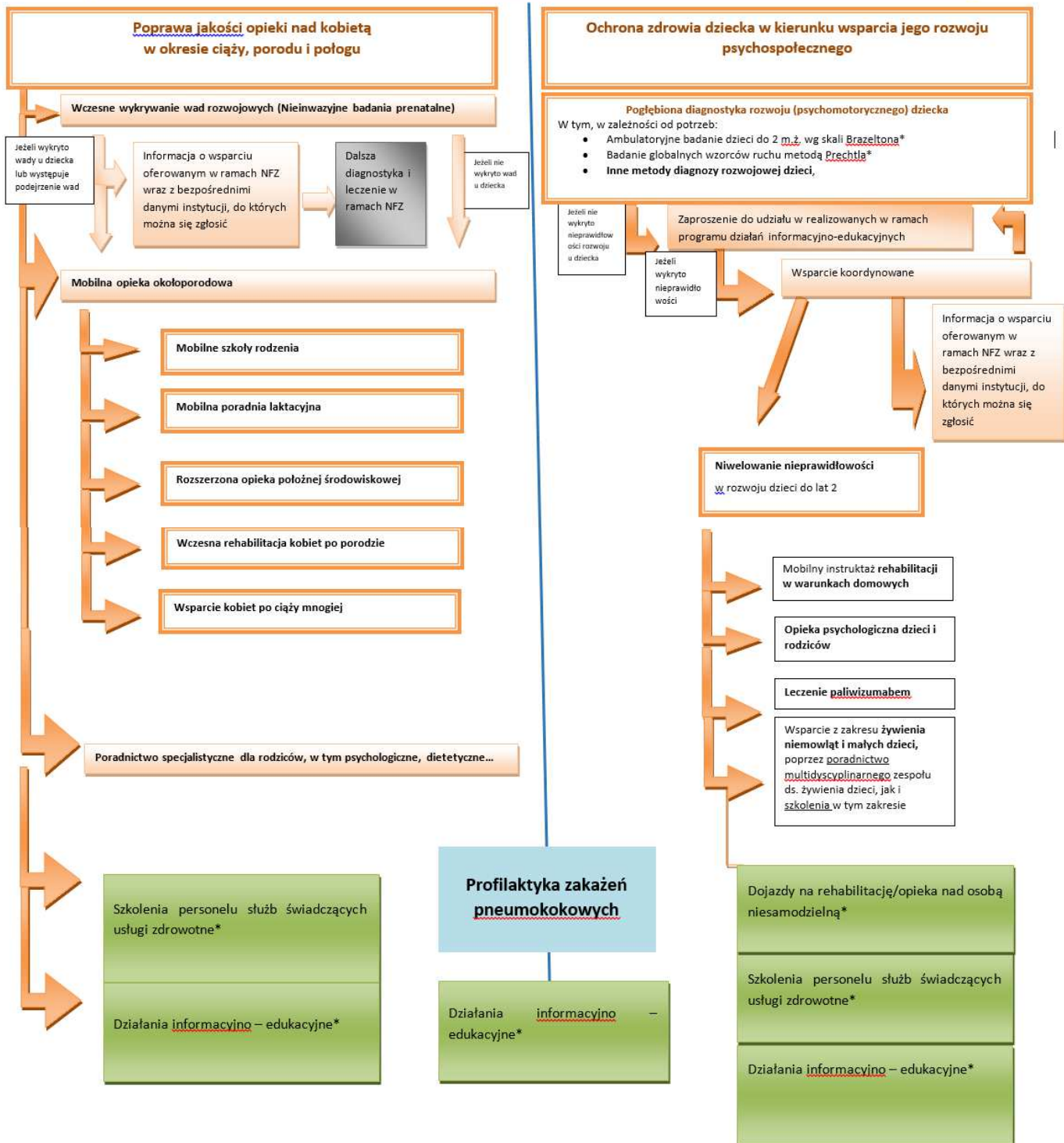
- podmioty działające w obszarze ochrony zdrowia - publiczne i prywatne,
- podmioty działające w obszarze pomocy i integracji społecznej,
- organizacje pozarządowe,
- podmioty ekonomii społecznej.

Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) będzie realizowany na terenie całego województwa opolskiego, z uwzględnieniem prowadzenia działań w środowisku lokalnym. Projekty mogą być realizowane w partnerstwie. W realizację projektu musi być zaangażowany co najmniej jeden podmiot leczniczy, który będzie pełnił rolę lidera bądź partnera. Premiowana będzie współpraca z jednostkami: POZ/AOS, OPS, PCPR, organizacjami pozarządowymi, partnerami społecznymi reprezentującymi interesy i zrzeszającymi podmioty świadczące usługi w zakresie POZ.

Od uczestników projektów (grupa docelowa) wymagane będzie wyrażenie zgody na udział w zaplanowanych działaniach. W stosunku do osób niepełnoletnich, zgoda na udział w działaniach będzie musiała być potwierdzona przez rodzica/ prawnego opiekuna.

Program poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) realizowany będzie zgodnie poniższym schematem:

⁵³ Obowiązująca wersja dokumentu dostępna na stronie internetowej: www.rpo.opolskie.pl.



*działania będące elementem projektu, niemożliwe do realizacji samodzielnie

*działania uzupełniające, niemożliwe do realizacji samodzielnie

Planowane interwencje

Zgodnie z przedstawionym schematem planuje się realizację programu, w sposób następujący:

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

Program w tym obszarze zostanie skierowany do kobiet w ciąży i w okresie połogu. W celu objęcia mobilną opieką okołoporodową jak najszerszej grupy docelowej beneficjent – realizator projektu będzie prowadził działania informacyjno-edukacyjne. Przewiduje się realizację wsparcia w obszarze opieki wczesnościążowej, przedporodowej oraz poporodowej. Zgodnie z wytycznymi National Institute for Health and Care Excellence (NICE) kobietom należy umożliwić świadome współdecydowanie o przebiegu opieki w trakcie ciąży oraz pełne uczestnictwo w planowaniu opieki i porodu, w szczególności odnosi się to do zwiększania świadomości np. na temat ciąży i porodu fizjologicznego⁵⁴. Udział kobiety w podejmowaniu decyzji wpływa na pozytywne doświadczenia ciąży i porodu⁵⁵. Dodatkowo odpowiednie przygotowanie daje poczucie bezpieczeństwa, które jest niezbędne w całym procesie okołoporodowym.

W ramach wsparcia poprawy jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu realizowane będą następujące bloki:

- 1. Wczesne wykrywanie wad rozwojowych**
- 2. Mobilna opieka okołoporodowa**
- 3. Poradnictwo specjalistyczne dla rodziców**

Wczesne wykrywanie wad rozwojowych

Działania adresowane są do kobiet poniżej 35 roku życia, które nie są objęte świadczeniami gwarantowanymi z NFZ. W ramach Programu kobiety zostaną wsparte działaniami mającymi na celu wczesne wykrywanie wad rozwojowych w ramach badań prenatalnych.

Działania pozwolą na efektywniejsze leczenie płodu oraz noworodka niezwłocznie po urodzeniu. W zależności od wyniku badań realizowanych w ramach bloku, kobiety będą kierowane do objęcia wsparciem pozostałymi działaniami programu lub do dalszego postępowania diagnostycznego refundowanego ze środków NFZ.

Współczesna praktyka badań prenatalnych umożliwia nie tylko postawienie prawidłowej i dokładnej diagnozy, ale pozwala również na działania lecznicze w stosunku do płodu w okresie życia wewnątrzmacicznego lub tuż po urodzeniu.⁵⁶

Założenia Programu w zakresie wczesnego wykrywania wad rozwojowych są zbieżne z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego m.in. Przewodnik po Rekomendacjach Sekcji Ultrasonografii Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie przesiewowej diagnostyki ultrasonograficznej w ciąży o przebiegu prawidłowym – 2012, czy Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania w zakresie diagnostyki prenatalnej - 2009.

W ramach Programu będą realizowane następujące działania:

1. badanie USG genetyczne płodu wykonane zgodnie ze standardami Sekcji Ultrasonograficznej Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, które pozwolą wykryć ryzyko, dzięki niemu możliwe jest dokładne zbadanie takich parametrów jak (w zależności od wieku ciąży) pęcherzyka ciążowego

⁵⁴ Krówka D., Żur A., *Kwalifikacje zawodowe położnych a standard opieki okołoporodowej*, GinPolMedProject, 2013, nr 30, s. 78.

⁵⁵ Baston H., Hall J., *Opieka przedporodowa: przygotowanie do porodu* [w:] *Podstawy położnictwa. Przed porodem*. Baston H., Hall J. Elsevier Urban & Parner, Wrocław 2011, s. 129-141.

⁵⁶ Frączek P., Jabłońska M., Pawlikowski J., *Medyczne, etyczne, prawne i społeczne aspekty badań prenatalnych w Polsce*, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, Tom 19, Nr 2, 2013, s. 103–104

i żółtkowego, grubość fałdu karkowego, kości nosowe, zarys i wymiary poszczególnych organów płodu oraz pracę jego serca, długość kości udowych, a także łożysko, pępowinę i płyn owodniowy. USG genetyczne umożliwia wykrycie u dziecka niektórych wad genetycznych tj. zespół Downa, Edwarda lub Turnera; a także wady wrodzone tj. bezmózgowie, wady serca, rozszczep wargi lub kręgosłupa, wodogłowie oraz karłowatość. Przede wszystkim podczas badania lekarz ocenia wielkość płodu, przezierność karkową, akcje serca płodu (można również ocenić markery dodatkowe m.in. obecność/brak kości nosowej, przepływ w przewodzie żylnym, przepływ przez zastawkę trójdzielną) oraz ogólna budowę płodu.

2. badania biochemiczne - - test podwójny (oznaczenia w surowicy krwi):
 - a. PAPP-A osoczowe białko ciążowe A,
 - b. Beta-hCG – wolna gonadotropina kosmówkowa (podjednostka beta).

W teście podwójnym bada się stężenia dwóch substancji: białka PAPP-A i beta-HCG (wolnej beta gonadotropiny kosmówkowej). Biochemiczna analiza krwi jest ponadto połączona z oceną przezierności fałdu karkowego. Test podwójny służy do określenia ryzyka rozwoju trzech najczęściej występujących wad rozwojowych u dzieci, tj. zespołu Downa (trisomia chromosomu 21)⁵⁷, zespołu Edwardsa (trisomia chromosomu 18) oraz zespołu Patau (trisomia chromosomu 13). Jeśli wynik badań będzie wskazywał na istnienie wad u płodu zaleca się przeprowadzenie badań bardziej inwazyjnymi metodami, ponieważ sam wynik testu podwójnego nie daje pewności, że wykryta wada faktycznie istnieje⁵⁸.

Badania ultrasonograficzne między 11+0 a 13+6 tygodniem ciąży (CRL 45 - 84mm) będą prowadzone zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (PTG) oraz zasadami Fetal Medicine Foundation (FMF). Ponadto pacjentka przed wykonaniem badań będzie poinformowana na temat ryzyka oraz korzyści płynących z badań przesiewowych.

W przypadku wykrycia podejrzenia o występowanie wad, uczestniczki będą mogły skorzystać z dalszych badań finansowanych w ramach programu NFZ.

Mobilna opieka okołoporodowa

W ramach programu zorganizowane zostaną zajęcia edukacyjne (teoretyczne i praktyczne) dla przyszłych rodziców, na które będą składały się:

- Mobilne szkoły rodzenia
- Mobilna poradnia laktacyjna
- Rozszerzona opieka położnej środowiskowej
- Wczesna rehabilitacja kobiet po porodzie
- Wsparcie kobiet po ciąży mnogiej

Mobilne szkoły rodzenia

Jeden cykl będzie składał się z 10 spotkań po ok. 90 minut każde. Zajęcia prowadzone będą przez położną i przez specjalistów z zakresu opieki nad kobietą w ciąży, noworodkiem/niemowlęciem (m. in. lekarzy położników, neonatologów,położnych z tytułem doradcy ds. laktacji). Położna będzie prowadziła zajęcia dla kobiet do 20 tygodnia ciąży, Zajęcia będą realizowane w grupach, w ustalonym dla każdej grupy

⁵⁷ Latos-Bieleńska A., Materna-Kiryłuk A., PRCM Working Group, Polish registry of congenital malformations – aims and organization of the registry monitoring 300 000 births a year, J Appl. Genet. 46, 2005, s. 342

⁵⁸ Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania w zakresie diagnostyki prenatalnej, Ginekologia Polska nr 5/2009, opracowane przez zespół ekspertów pod przewodnictwem prof. dr. hab. J. Kotarskiego, prof. dr hab. M. Wielgosia

harmonogramie. Uwzględniając rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie opieki przedporodowej w ciąży o prawidłowym przebiegu, tematyka zajęć będzie obejmowała następujące zagadnienia:

1. ciąża - zmiany zachodzące w organizmie kobiety w czasie ciąży, zasady prawidłowego odżywiania, wpływ środków psychoaktywnych na przebieg ciąży i rozwój dziecka,
2. poród - przebieg I, II i III okresu porodu i zwiastuny zbliżającego się porodu, czynna postawa rodzącej podczas porodu, świadomość oddychania w poszczególnych fazach porodu, zasady parcia, sposoby radzenia sobie z bólem porodowym,
3. zasady opieki poporodowej, wybrane zagadnienia psychologiczne dotyczące kobiety w ciąży i połogu – stany emocjonalne w czasie ciąży, depresja poporodowa, przystosowanie się do nowej roli,
4. karmienie piersią – zalety i zasady karmienia piersią, praktyczne aspekty karmienia piersią (pozycje, pielęgnacja piersi, sprzęt wspomagający laktację), wrażliwości dotyczące karmienia piersią, problemy związane z karmieniem piersią (np. nadmiar lub niedobór pokarmu, uszkodzone brodawki, odciąganie i przechowywanie pokarmu, karmienie piersią podczas choroby matki) i sposoby radzenia sobie z nimi, odżywianie się matki karmiącej,
5. powrót płodności po porodzie, antykoncepcja w okresie laktacji, współzycie seksualne po przyjściu dziecka na świat,
6. gimnastyka ogólnie usprawniająca, techniki relaksacyjne, techniki oddychania, ćwiczenia przygotowujące do porodu, ćwiczenia w połogu, elementy muzykoterapii i tańca,
7. pielęgnacja noworodka/niemowlęcia - codzienna pielęgnacja skóry, kąpiel, przewijanie, ubieranie, sen, płacz jako forma komunikacji noworodka z rodzicami, spacer, zajęcia warsztatowe i pokazowe w noszeniu dziecka w chuście,
8. pierwsza pomoc w stanach naglących u noworodka i niemowlęcia,
9. problemy zdrowotne w okresie noworodkowym/niemowlęcym,
10. szczepienia obowiązkowe i zalecane.

Oprócz wyżej wymienionej tematyki zajęć programu, zagadnienia poruszane na wykładach w szkole rodzenia odbywać się będą na zasadzie programu typu participant-led (tj. z elastycznym programem uwzględniającym potrzeby danej grupy kobiet/par uczestniczących w zajęciach), zgodnie z wytycznym NICE, opartymi na systematycznym przeglądzie badań naukowych (2008 r.).

Warunkiem uczestnictwa w programie będzie brak przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach i ćwiczeniach w szkole rodzenia.

W przypadku dużego zainteresowania przyszłych rodziców udziałem w programie, do szkoły rodzenia przyjmowane będą w pierwszej kolejności kobiety, które dotychczas nie korzystały z zajęć w szkole rodzenia.

Mobilna poradnia laktacyjna

W ramach Mobilnej opieki okołoporodowej funkcjonować będzie Mobilna poradnia laktacyjna.

Ministerstwo Zdrowia oraz Światowa Organizacja Zdrowia zaleca wyłączne karmienie piersią przez 6 pierwszych miesięcy życia. Po 6. m.ż dieta powinna zostać rozszerzona o owoce i warzywa, które stanowią posiłki uzupełniające. Karmienie piersią należy kontynuować do ukończenia przez dziecko 2 lat lub dłużej⁵⁹.

Mleko matki jest idealnym pokarmem dla noworodków i niemowląt. Zawiera wszystkie niezbędne składniki, konieczne do prawidłowego rozwoju. Jest absolutnie bezpieczne. Zawiera przeciwciała, które pomagają

⁵⁹ Komunikat w zakresie karmienia piersią jako wzorcowego sposobu żywienia niemowląt oraz preparatów zastępujących mleko kobiece (sztucznych mieszanek), Ministerstwo Zdrowia, 2013

chronić dziecko przed chorobami wieku dziecięcego, takimi jak biegunka czy zapalenie płuc, które uważa się za dwie najczęstsze przyczyny zgonów niemowląt na świecie. Mleko matki jest łatwo dostępne, darmowe i pomaga zapewnić niemowlętom właściwe odżywienie.

Także matka czerpie korzyści z karmienia piersią - zapobiega rakowi piersi i jajników, pomaga wrócić do wagi sprzed ciąży i obniża ryzyko otyłości.

Poza doraźnymi zaletami, karmienie piersią daje także korzyści długoterminowe. Młodzież i dorośli, którzy byli w dzieciństwie karmieni piersią, są w mniejszym stopniu narażeni na nadwagę lub otyłość. Rzadziej występuje u nich także cukrzyca typu 2 i lepiej wypadają w testach na inteligencję.

Choć karmienie piersią to jedna z najbardziej naturalnych czynności, to jednak na początku niemal każda młoda mama potrzebuje instruktażu, jak się do tego zabrać. a gdy pojawi się jakiś problem – potrzebna jest profesjonalna pomoc. Niestety, często nawet położne i lekarze nie mają wystarczającej wiedzy na temat laktacji. Brak profesjonalnej pomocy to prawdopodobnie jeden z głównych powodów krótkiego karmienia piersią wśród polskich matek – średnia jego długość to 4,8 miesiąca, podczas gdy dzieci powinny być karmione wyłącznie piersią przez 6 miesięcy.

Doradca laktacyjny pomoże młodym matkom, gdy mają za mało lub za dużo pokarmu, dziecko nie potrafi prawidłowo chwycić brodawki i ssać, a pierś robi się twarda i boli, jak poradzić sobie z nawałem pokarmu, który może doprowadzić do zastoju lub nawet zapalenia piersi. Zbada piersi, sprawdzi stan brodawek i oceni prawidłowość pozycji, sposób przystawiania i efektywność ssania dziecka.

Uczestniczki na wizytę będą musiały się wcześniej umówić. Wizyta potrwa, 1-2 godzin. Kobieta będzie musiała przyjść z dzieckiem lub będzie mogła się umówić w domu. Porady będą udzielane przez kadrę medyczną znajdującą się na liście zawodów zawartych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej wg. którego kompetencje w zakresie porad laktacyjnych mogą posiadać położne, które uzyskały tytuł doradcy ds. laktacji zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia lub ukończyły kursy realizowane przez Centrum Laktacji i są przygotowane do udzielania wsparcia kobietom w okresie karmienia piersią i do rozwiązywania problemów laktacyjnych.

Rozszerzona opieka położnej środowiskowej

W programie zakłada się wsparcie rodziców/opiekunów prawnych oczekujących na dziecko/wychowujących dziecko w ramach mobilnej opieki okołoporodowej, poprzez opiekę położnej wykraczającą poza zakres finansowania w ramach NFZ (np. do 20 tygodnia ciąży oraz specjalistyczną, kompleksową opiekę nad kobietą po urodzeniu i dzieckiem do 6 m-ca życia dziecka). Opieka ta powinna uwzględniać Indywidualizację Opieki Okołoporodowej – jej celem powinno być poszukiwanie nowych rozwiązań, poprawiających komfort życia i wychodzących naprzeciw potrzebom kobiet w ciąży, przygotowujących się do porodu.

Wczesna rehabilitacja kobiet po porodzie

W ramach programu przewidziano 3 spotkania dla kobiet po porodzie, zawierające różne formy ćwiczeń wzmacniających mięśnie dna miednicy oraz mięśnie współpracujące z mięśniami dna miednicy, ćwiczenia mobilizujące stawy kręgosłupa i obręczy biodrowej zapobiegające bólom kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Ćwiczenia wzmacniające i stabilizujące ciało⁶⁰.

Pierwsze miesiące po porodzie to najważniejszy okres rewitalizacyjny, w tym czasie odpowiednio stymulowane ciało kobiety ma szansę na pełny powrót do formy. Na zajęcia będą matki mogły przychodzić z dziećmi i nauczą się jak wykonywać ćwiczenia z dzieckiem w domu.

Wsparcie kobiet po ciąży mnogiej

Dwie trzecie matek bliźniąt nie ma odpowiedniego wsparcia i rad, dzięki którym mogłyby lepiej poradzić

⁶⁰ <http://jeiswiat.pl/12450,matki-blizniat-potrzebuj-wsparcia> na dzień 16/05.2016

sobie w pierwszych tygodniach po porodzie. Organizacje zajmujące się mnogimi ciążami stwierdziły, że takie wsparcie zapobiegałoby licznym depresjom poporodowym i sprzyjałoby lepszemu przygotowaniu młodych rodziców do nowej roli. Porady miałyby zakładać, w jaki sposób powinno się karmić piersią kilkoro dzieci urodzonych w wyniku ciąży mnogiej oraz gdzie można szukać pomocy w razie nagłych wypadków.

W ramach programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) wzorem państw zachodnich zaoferowana zostanie intensywna opieka położnej, która będzie świadczona w zależności od potrzeb nawet do 2 godzin dziennie przez pierwsze 3 m-ce życia dzieci.

Poradnictwo specjalistyczne dla rodziców

W miarę zidentyfikowanych potrzeb możliwe będzie zaoferowanie rodzicom w szczególnych sytuacjach wsparcia w postaci specjalistycznego poradnictwa np. psychologicznego, dietetycznego, czy fizjoterapeutycznego.

Działania realizowane w ramach bloku II będą miały na celu zwiększenie wiedzy na temat ciąży fizjologicznej, możliwych powikłań oraz opieki nad noworodkiem i niemowlakiem, propagowanie dobrego rodzicielstwa i prozdrowotnych zachowań. Działania będą prowadzone w szczególności w środowiskach lokalnych w formule grupowej, indywidualnej, skierowane do matek, rodziców, opiekunów. Działania te będą miały charakter informacyjny, edukacyjny, szkoleniowy, doradczy. Podczas ww. spotkań możliwe będzie m.in. skorzystanie ze specjalistycznych konsultacji. W celu zapewnienia kompleksowej opieki okołoporodowej⁶¹ w realizację działań angażowani będą specjaliści tacy jak m.in.: neurologopeda, neonatolog, pediatra, psycholog, położna, pielęgniarka (specjalista pielęgniarstwa neonatologicznego/pediatrycznego), dietetyk, fizjoterapeuta, pedagog, pracownik socjalny, prawnik.

Kobiety do 20 tygodnia ciąży będą mogły indywidualnie spotkać się z położną. Kompleksowy zakres usług uzupełnią świadczenia finansowane ze środków NFZ.

W celu zapewnienia świadczenia usług, jak najbliżej miejsca zamieszkania uczestników projektu, działania będą prowadzone w każdym powiecie (przynajmniej jedno miejsce realizacji elementów projektu). W przypadku powiatów opolskiego grodzkiego, opolskiego ziemskiego oraz nyskiego – ze względu na ich wielkość – co najmniej w trzech miejscach każdego z tych powiatów.

Częstotliwość korzystania z usług określona będzie przez beneficjenta - realizatora projektu, przy czym musi zostać zapewniona kompleksowość działań, rozumiana, jako łączenie różnych form wsparcia przewidzianych do realizacji w ramach bloku II, w tym uwzględnienie preferencji dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.

Zabezpieczenie odpowiedniego zaplecza lokalowego oraz technicznego niezbędnego do realizacji zadań związanych z mobilną opieką okołoporodową należy do beneficjenta – realizatora projektu. Między innymi możliwe jest wsparcie w ramach projektu zakupu wyposażenia niezbędnego do realizacji projektu, np.: sprzętu komputerowego koniecznego do prowadzenia spotkań i prezentacji informacji, akcesoriów do ćwiczeń (np.: maty gimnastyczne, piłki położnicze, taśmy rozciągające), przewijaków, wanienek, fantomów niemowląt, pieluszek oraz innych niezbędnych materiałów pokazowych. Powyższe wyposażenie musi być uzasadnione i bezpośrednio związane z realizacją projektu i zaplanowanymi w jego ramach zadaniami. Dodatkowo beneficjent może przewidzieć zakup produktów pomocnych dla matki i dziecka do 6 miesiąca życia, np. artykułów wspierających laktację.

W celu wzmocnienia efektywności realizowanych działań, uzupełniając do przedstawionej interwencji, realizowane będą szkolenia dla położnych, pielęgniarek i lekarzy w zakresie, o którym mowa w punkcie dotyczącym działań informacyjno-edukacyjnych.

Podkreślenia wymaga fakt, że zajęcia grupowe poza oczywistą funkcją edukacyjną będą realizowały funkcje społeczne, gdyż w ramach grup szkoleniowych w sposób naturalny tworzą się grupy wsparcia, które nawet po zakończeniu projektów mogą pozytywnie oddziaływać na grupę docelową.

⁶¹ Kompleksowość opieki okołoporodowej rozumiana jest jako świadczenie usługi przez więcej niż jednego specjalistę.

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

W ramach wsparcia ochrony zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego realizowane będą następujące bloki:

1. **Pogłębiona diagnostyka rozwoju (psychomotorycznego) dziecka**
2. **Wsparcie koordynowane**
3. **Niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2**

Pogłębiona diagnostyka rozwoju (psychomotorycznego) dziecka

Wczesne rozpoznanie nieprawidłowości w rozwoju psychoruchowym małego dziecka (szczególnie w pierwszych tygodniach życia), a także wczesna interwencja terapeutyczna pozwala na wyrównanie deficytów rozwojowych u dziecka do 1 roku życia aż w 94% (wg. badań niemieckich).

Ocena rozwoju wg kamieni milowych

Zaleca się stosowanie **oceny rozwoju wg kamieni milowych** jest to powszechnie stosowana metoda w obserwacji rozwoju dzieci urodzonych w terminie. Metoda ta jest wystarczająco czułym narzędziem, nie wymaga wysokiego nakładu kosztów, może być stosowana przez lekarzy, położne środowiskowe, fizjoterapeutów, można też zapoznać rodziców z kolejnym etapem rozwoju ich dziecka, co korzystnie wpływa na współpracę z nimi i współodpowiedzialność za obserwację rozwoju.

Monitorowanie rozwoju najmłodszych dzieci w celu wczesnego rozpoznania cech charakteryzujących opóźnienia rozwojowe jest kluczowym zadaniem opieki pediatrycznej. Wczesna identyfikacja dzieci z istniejącymi opóźnieniami rozwojowymi lub zagrożonych ich powstaniem pozwala na wczesną interwencję, która daje możliwość wyrównania wielu deficytów lub przynajmniej prowadzi do złagodzenia niekorzystnych objawów rozwojowych. Wiek osiągania przez dzieci kamieni milowych w połączeniu z badaniem pediatrycznym jest najczęściej stosowaną metodą oceny rozwoju dzieci. Szczegółowe poznanie idealnej sekwencji rozwoju dziecka w zakresie wszystkich sfer (sfera rozwoju ruchowego, sfera rozwoju ruchów precyzyjnych, sfera rozwoju umysłowego i socjalnego oraz sfera rozwoju mowy) pozwala osobie oceniającej sformułować ocenę rzeczywistego stopnia rozwoju danego dziecka.

Monitorowanie rozwoju dziecka w czasie sprzyja zdrowemu rozwojowi i rozpoznawaniu ewentualnych nieprawidłowości. Profilaktyczne zalecenia pomagają rodzicom przewidywać następny etap rozwoju i odpowiednio kształtować typowe dla niego zachowania. Obserwacja rozwoju dziecka w gabinecie lekarskim ma istotne znaczenie dla wczesnej identyfikacji i leczenia zaburzeń rozwojowych. Dziecko można ocenić w trakcie jego spontanicznej aktywności lub po wywołaniu poszczególnych umiejętności z wykorzystaniem rekwizytów (np. bańki, lalki). Obserwacje te można prowadzić w trakcie wizyty w poradni zdrowego dziecka, w trakcie konsultacji specjalistycznych lub na wizycie związanej ze szczepieniami. Takiej oceny nie można jednak uznać za ostateczną (brak standaryzacji), ale raczej jako punkt wyjścia do podjęcia dalszych działań.

Beneficjent- realizator projektu może dodatkowo dobrać metodę do specyfiki grupy docelowej. Wśród możliwych metod najbardziej popularne są:

1. Monachijska Funkcjonalna Diagnostyka Rozwojowa metodą diagnostyczną opracowaną w Centrum Dziecięcym (Kinderzentrum) w Monachium, opierającą się na obserwacji, analizie i interpretacji zachowania dziecka. Metodę tę stosuje się do oceny rozwoju dziecka w wieku od pierwszego miesiąca do szóstego roku życia. Badanie umożliwia wykrywanie zaburzeń, opóźnień i deficytów zarówno w rozwoju ruchowym, jak i w zakresie percepcji, rozwoju mowy, funkcji manualnych i kontaktów społecznych.
2. Skala Brazeltona (NBAS) - Sygnały wysyłane przez noworodka często bywają niezrozumiałe dla

rodziców. W związku z tym często nie potrafią zaspokoić jego potrzeb. W wytworzeniu odpowiedniej więzi pomiędzy rodzicem, a dzieckiem konieczna jest odpowiednia komunikacja. Zdolność obserwacji poszczególnych zachowań dziecka umożliwia interpretację określonych sygnałów. Od momentu narodzin dziecko posiada wiele mechanizmów pozwalających na włączanie się w relacje społeczne⁶². Wśród nich można wyróżnić: płacz, ssanie, zdolność podążania wzrokiem za twarzą ludzką, przywieranie oraz zdolność skupienia wzroku na twarzy ludzkiej⁶³. Niezbędnym elementem do stworzenia więzi pomiędzy rodzicem, a dzieckiem jest równocześnie przekazywanie bodźców przez noworodka jak i odpowiedź opiekuna. Pozwala to na zapewnienie noworodkowi poczucia bezpieczeństwa.

Narzędziem pozwalającym na zrozumienie emocji i zachowań noworodka jest skala Brazeltona tzw. NBAS. Została ona stworzona przez Dr. T. Berry. Brazeltona w Bostonie, Massachusetts w USA w latach sześćdziesiątych XX wieku i opublikowana po raz pierwszy w 1973 r.⁶⁴ Skala NBAS polega na neurobehawioralnej ocenie noworodka. Jej głównym celem jest nauka umiejętności obserwacji zachowań dziecka oraz rozpoznawania jego emocji w danej chwili. Umożliwia to zrozumienie dziecka, a tym samym lepsze spełnienie jego potrzeb. z medycznego, a zarazem psychologicznego punktu widzenia pozwala dokonać oceny, w jakich obszarach rozwoju noworodka wymagana jest interwencja specjalisty. Stosowana jest u dzieci do 2 miesiąca życia⁶⁵.

Skala Brazeltona opiera się na kilku konkretnych założeniach:

- noworodki za pomocą zmysłów komunikują się z otoczeniem,
- za pośrednictwem określonych sygnałów komunikują swoje potrzeby,
- są istotami społecznymi, które czekają na interakcje społeczne⁶⁶,
- „noworodki, które wydają się słabe są wysoce uzdolnione już w chwili narodzin”⁶⁷.

Metoda NBAS opiera się na analizie 28 czynników behawioralnych oraz 18 odruchów neurologicznych (w 9 pkt. skali⁶⁸). Konstrukcja tej skali pozwala ocenić noworodka w sposób wieloaspektowy. Dzięki zastosowaniu metody możliwe jest scharakteryzowanie typowych zachowań dziecka i jednoczesne określenie jego indywidualnych potrzeb. Skala Brazeltona została utworzona w taki sposób, aby możliwe było poznanie dziecka jak i również ocena jego stanu zdrowia. Przy realizacji metod NBAS wykorzystuje się takie elementy jak: grzechotka, czerwona piłka, latarka. Znaczenie ma również twarz osoby badającej oraz jej głos. Za pośrednictwem tych narzędzi możliwe jest zbadanie pozytywnych jak i negatywnych reakcji noworodka.

Realizując skalę NBAS niezwykle ważna jest współpraca rodziców. Mogą oni wówczas zaobserwować zachowanie dziecka. Mają okazję zobaczyć reakcje dziecka na określone bodźce. Proces ten jest dla rodzica niezwykle przydatny, ponieważ pozwala na poznanie dziecka oraz stwierdzenie czy prawidłowo się rozwija⁶⁹. Skala może być stosowana zarówno jako działanie prewencyjne, jak i wzmocnienie więzi pomiędzy noworodkiem, a rodzicami.

⁶² T. Jadcak-Szumiło, Znaczenie jakości wczesnej komunikacji Matka – Dziecko dla relacji przywiązania. Wykorzystanie skali Brazeltona do oceny możliwości noworodka w zakresie budowania relacji przywiązania, <http://www.item-psychologia.pl/artykuly> [dostęp: 12.05.2016 r.]

⁶³ J. Bolwby, *Attachment and loss*. Vol.1 London: Penguin Books, 1969

⁶⁴ J. Hawthorne, *Centrum Badań nad Rodziną*, Uniwersytet Cambridge,

<http://www.nbas.edu.pl/cms/ckfinder/userfiles/files/Joanna%20Hawthorne,%20Betty%20Hutchon.pdf> [dostęp: 12.05.2016 r.]

⁶⁵ M. Gawor., *Rozwój dziecka od okresu noworodkowego do 3 roku życia*, w: *Wybrane zagadnienia z pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego Tom I*, Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, red. L. Sochocka, A. Wojtyłko, Opole 2012, s. 23

⁶⁶ op. cit., T. Jadcak-Szumiło

⁶⁷ op. cit., M. Gawor, s. 23

⁶⁸ Ibidem

⁶⁹ op. cit., T. Jadcak-Szumiło

3. Metoda Prechtla

Metoda Prechtla to innowacyjna metoda w stosunku do tradycyjnych sposobów stosowanych przez lekarzy. Główną techniką w tej metodzie jest obserwacja. Obserwacja ta polega na nakręcaniu krótkich, kilkuminutowych (przynajmniej 5 minut) filmików, z udziałem dziecka w jego naturalnych warunkach, bez niczyjej ingerencji. W przypadku wcześniaków jednorazowe filmy powinny trwać nawet do 60 minut. Kładzie się wtedy noworodka, czy w późniejszym stadium niemowlaka na macie i pozwala mu się zachowywać „po swojemu”. Aby wynik obserwacji był rzetelny, takie czynności należy powtarzać przez pierwszych 20 tygodni życia dziecka, przy czym nagrania z okolic 12 tygodnia są najbardziej wartościowym źródłem informacji.

Diagnostyka metodą Prechtla pozwala bardzo wcześnie stwierdzić lekkie odchylenia od prawidłowych wzorców ruchowych, które mogą prowadzić do deficytów motorycznych i problemów w wieku szkolnym. Dzięki wczesnemu rozpoznaniu dziecko można poddać szybkiej terapii w okresie, gdy jest ona najskuteczniejsza ze względu na ogromną plastyczność dziecięcego centralnego układu nerwowego⁷⁰.

Rozwój motoryki dziecka nie zawsze idzie w parze z prawidłowym kształtowaniem się określonych czynności ruchowych w odpowiednim czasie, dlatego też w niektórych sytuacjach należy wcześnie zastosować określoną terapię – pomocną w wyrównaniu nieprawidłowości rozwoju ruchowego. Praktyka wskazuje, że terapią ruchową najczęściej obejmowane są dzieci od trzeciego roku życia, mniej od momentu urodzenia do okresu 2 lat i są to w przeważającej liczbie dzieci z upośledzeniem umysłowym⁷¹.

Coraz większego znaczenia nabiera wczesna diagnoza rozwojowa dzieci z tzw. „grupy ryzyka” i rozpoczęcie zabiegów stymulujących ich rozwój. Tak wcześnie prowadzona terapia ruchowa ma swoje uzasadnienie, gdyż rozwój motoryki dziecka w pierwszych trzech latach życia jest istotny ze względu na kształtowanie się w tym okresie większości cech morfologicznych dotyczących układu kostnego i mięśniowego, układu krążenia i oddychania, koordynacji ruchowej i celowości działania⁷².

Metoda Prechtla jest metodą nieinwazyjną, bezbolesną, niewymagającą znieczulenia. Diagnostyka opiera się na obserwacji dziecka w stanie czuwania z wykorzystaniem techniki wideo. W odróżnieniu od rezonansu magnetycznego diagnostyka metodą Prechtla pozwala również formułować wnioski dotyczące jakości, to znaczy spodziewanego stopnia porażenia mózgowego.

Wsparcie koordynowane

Świadczenia realizowane w ramach projektu udzielane będą przez beneficjentów realizatorów samodzielnie na zasadzie współrealizacji w poszczególnych komórkach organizacyjnych lub we współpracy z innymi podmiotami, w tym leczniczymi na podstawie podwykonawstwa lub wspólnego wykonywania umowy.

W ramach każdego projektu zostanie stworzona komórka, która będzie realizowała koordynację wsparcia. Dzięki temu uczestnicy będą mieli jeden punkt, w którym uzyskają wszelkie informacje o możliwym wsparciu, punkt ten będzie również tworzył harmonogramy wsparcia na podstawie wyników pogłębionej diagnostyki rozwoju (psychomotorycznego) dziecka. Dodatkowo będzie tam można uzyskać informację, z jakiego wsparcia można skorzystać w ramach świadczeń finansowanych w ramach NFZ.

⁷⁰ Sochocka L., Wojtyłko A. (red.), Wybrane zagadnienia z pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego, Opole 2012, t. 1

⁷¹ Kaufman B.N., Uwierzyć w cud. Terapia dzieci autystycznych, Warszawa 1991, t. II, oraz Pennock K., Ratowanie dzieci z uszkodzeniem mózgu, Toruń 1994

⁷² Przewęda R., Wybraniec B., Charakterystyka rozwoju motorycznego dziecka w wieku przedszkolnym. Wychowanie w przedszkolu nr 7/8,

Niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2

Wsparcie z zakresu żywienia niemowląt i małych dzieci poprzez poradnictwo multidyscyplinarnego zespołu ds. żywienia dzieci.

Terminem zaburzeń karmienia określamy sytuację, gdy niemowlę lub małe dziecko odmawia jedzenia, przyjmuje zbyt małe objętości posiłków lub wybiórcze pokarmy, jest niezdolne do przyjmowania pokarmu lub ma dolegliwości podczas karmienia. Zaburzenia karmienia dotyczą niemowląt i małych dzieci, u których objawy zaburzeń karmienia wystąpiły przed 6 rokiem życia.

Ocenia się, że 25-40 proc. ogółu rodziców dzieci do 3. roku życia zgłasza się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej właśnie z powodu problemów z karmieniem, głównie spowodowanym przez wymioty, zbyt wolne karmienie czy odmawianie przyjmowania pokarmów. Problem ten sięga 40-60 proc. W przypadku dzieci przedwcześnie urodzonych oraz ponad 80 proc. pacjentów z zaburzeniami neurologicznymi.

Najczęstszą przyczyną zaburzeń karmienia są zaburzenia zachowania związane z karmieniem (ponad 80 proc. pacjentów). Dotyczy to dzieci, które przyjmują ograniczoną liczbę i rodzaje pokarmów, są w dużym stopniu przywiązane do jakości i odpowiedniej prezentacji posiłków, wykazują specyficzne awersje pokarmowe dotyczące określonych smaków, konsystencji, koloru pokarmów. Obejmuje to także sytuacje odmawiania jedzenia spowodowane zaburzeniami więzi z rodzicem oraz pourazowe zaburzenia karmienia (np. po oparzeniu jamy ustnej, związane z długotrwałym żywieniem przez sondę nosowo-żołądkową, po zakrztuszeniu pokarmem stałym czy związane z karmieniem na siłę).

Pozostałe przyczyny zaburzeń karmienia obejmują trudności z karmieniem u pacjentów z zaburzeniami neurologicznymi (dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, padaczką, upośledzeniem umysłowym), pacjentów z wadami anatomicznymi w górnym odcinku przewodu pokarmowego (np. u dzieci z sekwencją Pierre-Robin, rozszczepem wargi lub podniebienia, zwężeniem przełyku o różnej etiologii, przetoką przełykowo-tchawiczą). Zaburzenia karmienia występują też u pacjentów z wadami układu krążenia lub układu oddechowego (np. przewlekła choroba płuc u dzieci przedwcześnie urodzonych, wady serca), zaburzeniami gastrologicznymi (alergia pokarmowa, zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego, zaparcie), a także u dzieci z chorobami metabolicznymi (zaburzenia cyklu mocznikowego, kwasice organiczne).

Szeroki zakres potencjalnych przyczyn zaburzeń karmienia powoduje, że problem ten należy traktować kompleksowo, a w jego rozpoznaniu i terapii powinien brać udział wielodyscyplinarny zespół obejmujący pediatrę lub gastrologa dziecięcego, dietetyka, logopedę oraz psychologa dziecięcego. Jedynie w takim zespole mały pacjent ma szansę uzyskać całościową ocenę problemu i indywidualną, kompleksową terapię. Oczywiście nie każdy pacjent wymaga specjalistycznej opieki — w przypadku nieznacznych problemów z karmieniem często wystarcza informacja od lekarza lub dietetyka korygująca nieprawidłowe zachowania. Dopiero pacjenci z nasilonymi zaburzeniami wymagają opieki w ośrodku wyspecjalizowanym w diagnostyce i terapii tych schorzeń.

Postępowanie w zaburzeniach karmienia zależy od etiologii problemu. Jest on często złożony i z tego względu w diagnostyce proponowany jest udział multidyscyplinarnego zespołu ds. żywienia, w skład którego wchodzić będą: dietetyk, psycholog, neurologopeda, lekarz pediatra i gastrolog. Diagnostyka będzie opierała się na wywiadzie medycznym i dietetycznym.

Leczenie paliwizumabem

Działania zostaną skierowane do ok. 7 dzieci/rok z hemodynamicznie istotnymi wrodzonymi wadami serca, które nie mają możliwości skorzystania ze szczepień przeciwko wirusowi RS, finansowanych ze środków NFZ. Lek Synagis zostanie podany ww dzieciom w wieku do 2 roku życia, w okresie aktywności wirusa, tj. od listopada do kwietnia.

Najczęstszą przyczyną zakażeń układu oddechowego u dzieci są infekcje wirusowe, zwłaszcza infekcje wywołane wirusem syncytium nabłonka oddechowego – RSV. Wirus RS jest odpowiedzialny za większość przypadków zapaleń oskrzelików i zapaleń płuc występujących u dzieci w dwóch pierwszych latach ich życia. Zwiększone ryzyko wystąpienia ciężkiej choroby dolnych dróg oddechowych wywołanej przez ten wirus,

istnieje u niemowląt urodzonych przedwcześnie, z dysplazją oskrzelowo-płucną (BPD) i wrodzoną wadą serca. Zakażenie wirusem RS może być przyczyną opóźnienia operacji kardiochirurgicznej u 35% dzieci, a co więcej przeprowadzenie operacji w trakcie zakażenia powoduje większe ryzyko powikłań pooperacyjnych, w tym pooperacyjnego nadciśnienia płucnego. W związku z brakiem skutecznych i efektywnych metod leczenia zasadniczą rolę odgrywa profilaktyka zakażeń RSV. Zapobieganie ciężkiej chorobie dolnych dróg oddechowych wywołanych przez RSV jest możliwe poprzez zastosowanie immunizacji (poprzez podanie specyficznych przeciwciał) u dzieci z grup wysokiego ryzyka.

Opieka psychologiczna dzieci i rodziców

Wspomaganie rozwoju małego dziecka wymaga obszernej wiedzy z zakresu psychologii rozwojowej i klinicznej, a także posiadania doświadczeń w zakresie pedagogiki zabawy. Przede wszystkim należy mieć świadomość, że zabawa jest podstawą rozwoju małych dzieci, które w pierwszych latach życia nie potrafią dobrze radzić sobie w sytuacjach zadaniowych. Wynika to stąd, że skupiają uwagę w dużej mierze tylko na tym, co je w danym momencie interesuje. W rezultacie w wyniku spontanicznej zabawy uczą się aktywności polegającej na eksperymentowaniu, naśladowaniu i współdziałaniu. Trudno zmusić je, by wykonywały polecenia, jeżeli nie są czymś autentycznie zaintrygowane. W praktyce oznacza to, że wczesne wspomaganie rozwoju powinno przebiegać przede wszystkim w oparciu o zabawy, które mają charakter terapeutyczny.

Odpowiednio zaplanowane zabawy terapeutyczne mogą zapobiegać występowaniu wymienionych wyżej problemów. Psycholog i pedagog znający specyfikę rozwoju dzieci niewidomych, głuchych, autystycznych, niepełnosprawnych intelektualnie czy też ruchowo jest w stanie wykorzystać inicjatywę dziecka i zaproponować mu aktywności pobudzające ciekawość i stwarzające okazję do samodzielnego działania. W kontakcie z dzieckiem terapeuta może dodawać mu odwagi do poznawania otoczenia i angażowania się w interakcje społeczne zarówno podczas zajęć indywidualnych, jak i grupowych.

Najbardziej znaną formą tej pomocy jest poradnictwo. Psycholog bądź pedagog w odpowiedzi na problemy zgłaszane przez rodziców udziela im – w oparciu o posiadaną wiedzę i własne doświadczenie zawodowe – wskazówek, jak powinni radzić sobie w trudnych sytuacjach. Tak się często dzieje, gdy pytają oni na przykład jak nauczyć dziecko samodzielnego jedzenia czy korzystania z toalety, albo jak z nim postępować, gdy ma napady złości lub czegoś się boi. Najlepiej jest wówczas porozmawiać z rodzicami o konkretnych zachowaniach dziecka i ich kontekście sytuacyjnym. Zanim zaczniesz się poszukiwanie rozwiązań, warto spytać o to, jakie ich zdaniem są przyczyny istniejących trudności. | Warto zainteresować się także, czy zdarzają się sytuacje, w których niepokojące lub trudne zachowania nie występują. Taka wspólna analiza problemu może dostarczać cennych spostrzeżeń, dzięki którym rodzice sami znajdują odpowiedź, jak powinni sobie radzić. Specjalista dostarcza im często jedynie brakujących informacji o potrzebach dziecka i specyfice jego rozwoju związanej z niepełnosprawnością. Wówczas rodzina ma poczucie, że na równi ze specjalistą jest zaangażowana w pracę nad przezwyciężaniem trudności. z większym przekonaniem wdraża w życie wspólne ustalenia i modyfikuje postępowanie w zależności od rezultatów. Taka forma współpracy jest znacznie skuteczniejsza niż arbitralne udzielanie porad, które mogą budzić opór w rodzinie, ponieważ nie czuje się gotowa do ich przyjęcia⁷³.

Mobilny instruktaż rehabilitacji w warunkach domowych

Wczesne usprawnianie ma za zadanie nie tylko poprawę aktualnego stanu funkcjonowania dziecka, ale często także zapobiega jego pogorszeniu się. Podjęcie działań stymulujących dziecko we wczesnym etapie jego rozwoju uwarunkowane jest tym, iż:

- rozwój przebiega bardzo dynamicznie, dzięki intensywnemu dojrzewaniu układu nerwowego, który ma duże możliwości adaptacyjne i kompensacyjne;
- istnieje możliwość wyrównywania lub zahamowania zaburzeń czynności psychoruchowych dziecka;

⁷³ Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, *Wczesne wspomaganie. Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne*, Kraków 2009

- brak jest zaburzeń wtórnych, mających podłoże w nawykach pojawiających się wraz z wiekiem, co często utrudnia terapię i edukację.

W programie usprawniania dokonywana jest ocena postępów dziecka, umieszczone są zadania, które będą wprowadzane, rozwijane, wzbogacane o nowe czynności. Na wstępie przedstawiony jest zwięźle powód, tło, nieodzowność każdego punktu działania. Za każdym razem, kiedy sporządzany jest plan rodzice i terapeuci mają możliwość wyboru zadań do wykonania - lepiej jest wybrać najważniejsze (dwa-trzy) zadania dotyczące danej sfery rozwoju, niż koncentrować się na wszystkich zadaniach.

Realizacja programu z małym dzieckiem odbywa się w trakcie czynności pielęgnacyjnych, samoobsługowych, jak i w formie zabawowej. Wszystkie zabawy stymulują rozwój umiejętności komunikowania się, pogłębiają więzi społeczne, ćwiczą różnorodne funkcje zmysłowe: słyszenie, widzenie, powonienie, czucie. Zabawy mają jednocześnie dużą intensywność i charakter rozluźniający; motywują dzieci do dzielenia się, słuchania; rozwijają i kształcą spostrzegawczość, umiejętność reagowania i wyobraźnię. Stymulując umiejętność wyrażania się przez mowę, mimikę, gestykulację i motorykę, zawierają częste powtórzenia, co jest konieczne podczas wspólnej zabawy. Dziecko doświadcza w zabawie pewnej regularności, aby ćwiczyć i rozwijać swoje podstawowe sprawności.

Niezmiernie ważnym jest, aby nauczyć rodziców jak mogą i powinni wspomóc rozwój swojego dziecka w warunkach domowych, ponieważ wtedy fizjoterapia nie jest dla dziecka stresująca, prowadzona w formie zabawy mobilizuje je do pracy, dostarcza prawidłowych doznań czuciowych i ruchowych oraz włącza rodziców do czynnego udziału w procesie terapii poprzez naukę odpowiedniej pielęgnacji, karmienia, noszenia, czy układania malucha. Odpowiednia stymulacja ciała dziecka wyhamowuje niepożądane odruchy, a w ich miejscu pojawiają się fizjologiczne wzorce ruchowe, które umożliwiają prawidłowy rozwój dziecka.

Prowadzenie instruktora rehabilitacji w warunkach domowych, z dojazdem instruktora- rehabilitanta do domu dziecka będzie miało również wiele korzyści dla samej rodziny, która nie będzie musiała tracić czasu na dojazdy, jak i dla samego dziecka, dla którego kluczowe jest iż rehabilitacja przeprowadzana jest w bezpiecznym, znanym mu środowisku. Przyniesie również efekty długofalowe, gdyż rodzice będą mogli sprawnie wykonywać wiele działań rehabilitacyjnych już po zakończeniu udziału w projekcie.

Mobilny instruktaż rehabilitacji w warunkach domowych będzie stanowił program usprawniania dla dzieci, u których w ramach etapu pogłębionej diagnostyki rozwoju (psychomotorycznego) dziecka wykryto opóźnienia rozwojowe lub zagrożenie ich powstania.

Zajęcia prowadzone będą przez zespół specjalistów, posiadających przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonym rozwoju psychoruchowym: lekarzy, pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów, rehabilitantów (**w zależności od potrzeb**).

W ramach zespołu realizowane będzie m.in. ustalenie kierunków i harmonogramu działań w zakresie wczesnego wspomaganie rodziny i dziecka, opracowanie i realizacja indywidualnego programu terapii, koordynowanie działań specjalistów prowadzących zajęcia, analizowanie skuteczności udzielanej pomocy i ocenianie postępów dziecka.

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

W ramach programu dzieci spełniające kryteria włączenia będą szczepione przeciw pneumokokom szczepionką skoniugowaną:

- PCV 13 (wiek: 6 tydzień-5 r.ż.) / zawiera 13 serotypów bakterii *Streptococcus pneumoniae*, co daje największe 88% pokrycie serologiczne.

Ponadto realizowane będą działania uzupełniające, związane z merytorycznym zakresem programu, jednakże niemożliwe do realizacji jako samodzielne przedsięwzięcia, tj.:

- działania informacyjne – promocyjne,
- działania informacyjno-edukacyjne,
- szkolenia dla personelu medycznego,
- dojazdy na rehabilitację/opiekę nad osobą niesamodzielną.

Odrębną kategorią są działania organizacyjne. Prawidłowa realizacja programu *poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...)* zależy będzie od sprawnej koordynacji i zarządzania projektów realizowanych w oparciu o program. Działania poprzedzające rozpoczęcie realizacji danego projektu dotyczyć będą przede wszystkim ustalania zasad i ram współpracy pomiędzy partnerami projektu. Podczas realizacji projektu będą to działania administracyjne związane z obsługą projektu, które wchodzi w katalog kosztów pośrednich, zgodnie z *Wytycznymi dot. kwalifikowalności wydatków*⁷⁴.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

W celu sprawnej i skutecznej realizacji programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) prowadzona będzie szeroka akcja promocyjna. Zajęcia odbywać się będą w godzinach odpowiednich dla uczestników, np. w godzinach popołudniowych, co ułatwi kobietom ciężarnym, również pracującym, dotarcie do szkoły rodzenia.

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

Przewidziano, że w programie weźmie udział około 19 575 osób. Programem objęte zostaną dzieci do 2 roku życia i ich rodzice.

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciwko pneumokokom otrzyma każde dziecko, które zostanie zakwalifikowane do programu.

Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

Opieka zdrowotna nad kobietami w ciąży i połogu jest sprawowana przede wszystkim w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w dużej mierze finansowanej przez NFZ. Działania programu będą uzupełnieniem usług finansowanych ze środków NFZ. Przede wszystkim zwiększą dostęp do opieki okołoporodowej i specjalistycznej opieki nad dzieckiem do lat 2 dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej, które często ze względu na posiadane deficyty i niską świadomość nie korzystają ze świadczonych usług zdrowotnych.

Oferowane w ramach bloku i badania prenatalne finansowane są w ramach NFZ wyłącznie dla kobiet w ciąży, które spełniają co najmniej jedno z poniższych kryteriów:

- wiek powyżej 35 lat;
- wystąpienie zaburzeń genetycznych u płodu lub dziecka w poprzedniej ciąży;

⁷⁴ Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, s. 91-94.

- wystąpienie zaburzeń genetycznych u ciężarnej lub u ojca dziecka;
- stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą genetyczną;
- nieprawidłowy wynik badania USG lub badań biochemicznych w czasie ciąży, wskazujących na zwiększone ryzyko wady genetycznej.

W ramach programu poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) planuje się, zgodnie z zaleceniami PTG objąć wszystkie pozostałe kobiety w ciąży.

W ramach bloku II przewiduje się kompleksową, mobilną opiekę okołoporodową. Działania edukacyjne dotyczące porodu i przyszłego rodzicielstwa są częściowo finansowane ze środków NFZ. Szkoły rodzenia w regionie funkcjonują przede wszystkim przy szpitalnych oddziałach ginekologiczno - położniczych. Ponadto od stycznia 2006 r. przy Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu działa Bank Mleka Kobięcego, który do dnia opracowania programu zebrał ok. 23 l mleka, zarejestrował 5 biorców, a położne w nim zatrudnione udzieliły 76 porad laktacyjnych. Usytuowanie placówek świadczących usługi z zakresu opieki okołoporodowej determinuje ich dostępność - szkoły rodzenia funkcjonują w siedmiu miastach w województwie i są praktycznie dostępne wyłącznie dla ich mieszkanek. Opieka położnej jest natomiast finansowana ze środków NFZ od 21 tygodnia ciąży do 6 tygodnia po urodzeniu dziecka.

Mając na względzie opisane powyżej uwarunkowania, w programie zakłada się wsparcie opiekunów oczekujących na dziecko/wychowujących dziecko w ramach mobilnej opieki okołoporodowej, w tym: edukację prozdrowotną i szeroko pojęte poradnictwo, opiekę położnej do 20 tygodnia ciąży oraz specjalistyczną, kompleksową opiekę nad kobietą po urodzeniu i dzieckiem do 6 m-ca życia obejmującą m.in. porady fizjoterapeutyczne, psychologiczne oraz innych specjalistów w zależności od potrzeb.

Poprzez realizację usług niefinansowanych ze środków publicznych, kompleksowe podejście do opieki okołoporodowej oraz mobilny jej charakter, zwiększy się dostępność do świadczeń zdrowotnych, umożliwiające zostanie skorzystanie z usług zespołu specjalistów⁷⁵, bez konieczności szukania pomocy w odrębnych poradniach, której uzyskanie nierzadko łączy się z ograniczeniami wynikającymi z wydłużonego czasu oczekiwania.

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

W ramach programu realizowane będą działania służące diagnozowaniu i eliminowaniu nieprawidłowości rozwoju u dzieci do 2 roku życia nieobjęte wsparciem środkami NFZ. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej ma obowiązek przeprowadzenia w odpowiednich okresach życia dziecka bilansów zdrowotnych, które są jednym z najważniejszych badań profilaktycznych. Ocenie podlega zarówno rozwój fizyczny, jak i podstawowy stan neurologiczny dziecka. W wypadku wykrycia nieprawidłowości lekarz może skierować dziecko na badania diagnostyczne niezbędne do rozpoznania choroby i postawienia diagnozy. Następnie w uzasadnionych przypadkach dziecko kierowane jest do opieki specjalistycznej, w tym rehabilitacji finansowanej ze środków NFZ. Niemniej jednak wczesne rozpoznanie nieprawidłowości rozwojowych małych dzieci jest niezwykle trudne i wymaga wnikliwej obserwacji, która w wielu wypadkach nie jest możliwa podczas rutynowego badania przeprowadzanego w czasie bilansu zdrowotnego. Stąd w ramach projektów realizowane będą działania o charakterze dodatkowym i pogłębionym, wspomagające proces wykrywania nieprawidłowości rozwoju oraz ich eliminacji.

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

Szczepienia przeciwko pneumokokom finansowane ze środków publicznych Ministerstwa Zdrowia dostępne są tylko dla dzieci do 5 r.ż., o podwyższonym ryzyku zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową tj.:

1. dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia:
 - a. po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, przebiegającymi z wyciekami płynu

⁷⁵ Brady C.L., *Understanding Learning Styles: Providing the Optimal Learning Experience, International Journal of Childbirth Education*, vol. 28, nr 2, 2013, s. 16-19.

- mózgowo-rdzeniowego,
- b. zakażone HIV,
 - c. po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych lub przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego,
2. dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia chorujące na:
 - a. przewlekłe choroby serca,
 - b. schorzenia immunologiczno-hematologiczne, w tym małopłytkowość idiopatyczną, ostrą białaczkę, chłoniaki, sferocytozę wrodzoną,
 - c. asplenię wrodzoną, dysfunkcję śledziony, po splenektomii lub po leczeniu immunosupresyjnym,
 - d. przewlekłą niewydolność nerek i nawracający zespół nerczycowy,
 - e. pierwotne zaburzenia odporności,
 - f. choroby metaboliczne, w tym cukrzycę,
 - g. przewlekłe choroby płuc, w tym astmę,
 3. dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 12 miesiąca życia urodzone przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub urodzone z masą urodzenia poniżej 2500 g.

Szczepienia dzieci niespełniających ww. kryteriów nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia.

Proponowany program obejmie dzieci od 6 tyg.ż. do 2 r.ż., które nie należą do grupy ryzyka zachorowania na IChP.

Spójność merytoryczna i organizacyjna

Zgodnie z ww. informacjami program poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) jest spójny merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi objętymi programami, o których mowa w ust. 1 Ustawy, realizowanymi przez Ministra zdrowia oraz NFZ.

Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

1. Poprawa jakości opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu

Po zakończeniu programu uczestniczka będzie miała możliwość korzystania ze świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w Poradni Ginekologiczno – Położniczej w zakresie porad lekarskich oraz innych świadczeń oferowanych w ramach POZ. W uzasadnionych przypadkach opisanych we wcześniejszych punktach kobiety będą zachęcane do skorzystania z działań finansowanych w ramach NFZ w celu zachowania ciągłości prowadzenia diagnostyki wykrytych zmian lub podjęcia w specjalistycznych placówkach opieki zdrowotnej leczenia wykrytych schorzeń.

2. Ochrona zdrowia dziecka w kierunku wsparcia jego rozwoju psychospołecznego

Działania realizowane w ramach programu stanowią uzupełnienie w zakresie diagnostyki zaburzeń rozwojowych realizowanych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Wprowadzone w projekcie metody nie są finansowane ze środków publicznych. Zwiększają jednak możliwości wczesnego wykrycia wad i nieprawidłowości zarówno w sferze fizycznej jak i psychicznej dzieci do 2 roku życia, co znajduje potwierdzenie w dowodach naukowych. Ponad to program zakłada wdrożenie terapii psychologicznej rodziców oraz poradnictwo żywieniowe niemowląt i małych dzieci, co nie podlega refundacji.

Zakończenie udziału w programie odbywa się po zrealizowaniu wymienionych w programie działań w zakresie: niwelowania nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2 (mobilnego instruktażu rehabilitacji w warunkach domowych, terapii psychologicznej dzieci i rodziców, podania paliwizumabu) oraz wsparcia i edukacji rodziców (wsparcie z zakresu żywienia niemowląt i małych dzieci, edukacji rodziców w zakresie prawidłowego rozwoju dzieci). Po zakończeniu uczestnictwa w projekcie istnieje możliwość korzystania z tych świadczeń, które są objęte finansowaniem Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. Profilaktyka zakażeń pneumokokowych

Pełne uczestnictwo w programie polega na zrealizowaniu schematu szczepień szczepionką przeciwko pneumokokom (w przyjętym schemacie szczepień dla szczepień populacyjnych 2+1 w programie noworodków).

Uczestnicy będą mieli możliwość zakończenia udziału w programie na każdym jego etapie.

Po zakończeniu udziału w programie przeprowadzona zostanie ocena w zakresie zrealizowanych oraz sprawdzenie wiedzy rodziców w zakresie realizowanej edukacji.

Działania informacyjno-promocyjne

Ten typ działań jest głównym narzędziem rekrutacji uczestników projektów realizowanych na podstawie programu *poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...)*. Przykładowymi działaniami o charakterze informacyjno-promocyjnym są:

- informacja o programie przedstawiona na: plakatach, ulotkach w jednostkach NZOZ/SP ZOZ, tablicach ogłoszeniowych, ogłoszeniach parafialnych,
- informacja o programie na stronie internetowej realizatora programu/partnerów,
- audycje radiowe i/lub telewizyjne poświęcone programowi w mediach,
- biuletyn informacyjny.

Przykładowo Biuletyn powinien zawierać informacje na temat m.in. możliwości:

- korzystania z programu (opis każdego bloku) oraz realizowanych w jego ramach projektów,
- listę położnych środowiskowych wraz z danymi kontaktowymi z podziałem na rejony,
- korzystania z komplementarnych do programu działań, które są finansowane z NFZ (np.: usługi lekarza dentystry dla kobiet ciężarnych, rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych).

Beneficjent dokonując wyboru działań informacyjno - promocyjnych ma mieć na względzie dotarcie do określonych w programie adresatów, ze szczególnym uwzględnieniem grup zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

Działania informacyjno - promocyjne zostaną skierowane do:

- ogółu mieszkańców województwa opolskiego,
- grup docelowych objętych działaniami poszczególnych bloków programu,
- opiekunów oczekujących na dziecko/wychowujących dziecko,
- pracowników OPS/PCPR (fakultatywnie, w zależności od zdiagnozowanych przez beneficjenta potrzeb).

W ramach działań informacyjno - promocyjnych będą przedstawione informacje m.in. na temat możliwości:

- wczesnego wykrywania wad rozwojowych
- mobilnej opieki okołoporodowej

Działania informacyjno-edukacyjne

Najważniejszą formą działań informacyjnych będą:

- spotkania dot. promocji zdrowia i edukacji w zakresie m.in.:
 - aspektów opieki okołoporodowej, w tym przygotowania do porodu i rodzicielstwa,
 - wsparcia matek w czasie ciąży i po porodzie, w tym rozwiązywania problemów laktacyjnych,
 - ochrony zdrowia dziecka w czasie ciąży i po urodzeniu, w tym opieki nad noworodkiem,
 - diagnostyki, wspierania rozwoju dzieci z wadami wrodzonymi/rozwojowymi.

Ponadto treści o charakterze informacyjno - edukacyjnym mogą być rozpowszechniane m.in. za pośrednictwem ulotek/innych materiałów wydawniczych, audycji radiowych/tv, itp.

Działania informacyjno - edukacyjne zostaną skierowane do:

- ogółu mieszkańców województwa opolskiego,
- grup docelowych objętych działaniami poszczególnych bloków programu (w przypadku dzieci działania skierowane zostaną również do ich rodziców/opiekunów),
- rodziców/opiekunów oczekujących na dziecko/wychowujących dziecko,
- pracowników OPS/PCPR (fakultatywnie, w zależności od zdiagnozowanych przez beneficjenta potrzeb).

Szkolenia dla personelu medycznego, które będą głównie w zakresie:

- umiejętności interpersonalnych,
- indywidualnej opieki nad wcześniakiem i noworodkiem,
- metod kompleksowej diagnostyki noworodków i niemowląt.
- metod prowadzenia badań dotyczących wykrywania wad rozwojowych.

Celem szkoleń dla personelu medycznego (pielęgniarek, położnych i lekarzy) będzie podniesienie jakości usług świadczonych w środowisku lokalnym. Działania informacyjno - edukacyjne oraz informacyjno - szkoleniowe dotyczące tematyki programu będą prowadzone na zasadach określonych w *Wytycznych dot. zdrowia*⁷⁶.

Działania szkoleniowe prowadzone będą wyłącznie przez absolwentów kierunków medycznych oraz przedstawicieli innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Proponowane szkolenia zawodowe będą spełniały zalecenia odpowiednich towarzystw i instytutów branżowych, zarówno krajowych jak i międzynarodowych.

Tematyka szkoleń dla personelu medycznego, będzie wynikała z sytuacji problemowej przedstawionej w ramach poszczególnych projektów.

Harmonogram szkoleń będzie wynikał z działań projektowych

Bezpieczeństwo planowanych interwencji oraz kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Podmioty realizujące program (w roli lidera lub partnera) powinny posiadać kompetencje w zakresie opieki okołoporodowej, odpowiednie zasoby kadrowe oraz infrastrukturę, które zapewnią jego efektywną realizację. Na czas trwania projektu dopuszczalne jest, by realizator nawiązał dodatkową współpracę, z innymi osobami lub podmiotami, które posiadają przygotowanie niezbędne do realizacji działań

⁷⁶ *Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*, s. 20.

przewidzianych w programie. Podmioty powinny dysponować odpowiednim zapleczem do realizacji programu, warunkującym uzyskanie założonych celów i wskaźników programu oraz poszczególnych etapów. Obowiązkiem podmiotów realizujących program jest zapewnienie bezpieczeństwa planowanych interwencji, pod względem zgodności postępowania ze sztuką lekarską, jak również w zakresie poszanowania praw pacjenta, w tym w szczególności w odniesieniu do ochrony danych osobowych i tajemnicy lekarskiej. Interwencje będą prowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

Program będzie realizowany jedynie przez te podmioty, które zagwarantują dostęp do wykwalifikowanej kadry medycznej. Jednostki wyłonione w konkursie na mocy Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. 1997 Nr 133 poz. 883) mają obowiązek ochrony danych osobowych pacjentów, a specjaliści udzielający świadczeń do zachowania tajemnicy lekarskiej, co z kolei wynika z art. 40 ust. 1 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. (Dz. U. 1997 Nr 28 poz. 152).

Podmioty realizujące program w zakresie opieki perinatalnej, powinny mieć odpowiednie zasoby kadrowe oraz infrastrukturę, które zapewnią jego efektywną realizację. Na czas trwania projektu dopuszczalne jest, by realizator nawiązał dodatkową współpracę, z innymi osobami lub podmiotami, które posiadają przygotowanie niezbędne do realizacji działań przewidzianych w programie. Podmioty powinny dysponować odpowiednim zapleczem do realizacji programu, zgodnie z kryteriami określonymi przez FMF (Fetal Medicine Foundation), warunkującym uzyskanie założonych celów i wskaźników programu oraz poszczególnych etapów. W zakresie wyposażenie, warunków i kadry muszą spełniać minimalne warunki jak podmioty realizujące badania prenatalne w ramach kontraktów z NFZ.

Program szczepień będzie realizowany przez podmiot leczniczy, który zostanie wybrany do realizacji programu w drodze procedury konkursowej. Szczepienie dzieci będzie przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.

W programie będą użyte szczepionki przeciwko pneumokokom, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce, wybrane na podstawie opinii lekarza specjalisty.

Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie charakterystyki produktu dostarczonej przez lekarza specjalistę.

Dzieci będą szczepione po wyrażeniu zgody przez rodziców/opiekunów prawnych.

Preferowane jest również nawiązanie współpracy pomiędzy beneficjentem, a poradniami POZ, AOS oraz innymi instytucjami, w tym np. organizacjami pozarządowymi oraz lekarzami, którzy zostaną zatrudnieni na czas trwania projektu. Za właściwy dobór kadry odpowiadać będzie beneficjent projektu.

Dowody skuteczności planowanych działań

Dowody naukowe świadczące o potrzebie wykonywania badań prenatalnych wskazywane są w następujących publikacjach:

- Whittle M. J., Connor J. M., Prenatal Diagnosis in Obstetric Practice, Oxford: Blackwell Scientific Publications Ltd., 1989,
- Adapted with permission from American Academy of Pediatrics Committee on Genetics, Health supervision for children with Down syndrome, Pediatrics, 1994,
- Chuchracki M. et al., Zespół Edwardsa - najczęstsze wskazania do wykonania amniopunkcji genetycznych. Analiza na przestrzeni ostatnich 5 lat, Przegląd Lekarski nr 69 /10, 2012
- Dangel J., Diagnostyka prenatalna – mity i rzeczywistość, Polska Akademia Nauk, NAUKA 3/2007,
- Frączek P., Jabłońska M., Pawlikowski J., Medyczne, etyczne, prawne i społeczne aspekty badań prenatalnych w Polsce, Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, Tom 19, Nr 2, 2013,
- The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Genetics, Society for Maternal-Fetal Medicine, The Use of Chromosomal Microarray Analysis in Prenatal Diagnosis,

Committee Opinion nr 581, 2013

- Duncan A., Langlois S., Use of Array Genomic Hybridization Technology in Prenatal Diagnosis in Canada, JOGC, nr 270, 2011
- Łaczmńska I., Stembalska A., Nowoczesne metody molekularne w prenatalnej diagnostyce inwazyjnej, Ginekologia Polska 2013, nr 84, (wydawane przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne),
- Kotarski J., Wielgoś M. et al., Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania w zakresie diagnostyki prenatalnej, Ginekologia Polska 2009, nr 80, (wydawane przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne),
- Latos-Bieleńska A., Materna-Kiryluk A., PRCM Working Group, Polish registry of congenital malformations – aims and organization of the registry monitoring 300 000 births a year, J Appl. Genet. 46, 2005,
- Stankiewicz P., Beaudet A.L. Use of array CGH in the evaluation of dysmorphology, malformations, developmental delay, and idiopathic mental retardation. Curr Opin Genet Dev 17, 2007,
- Bernaciak J. et al., Cytogenomic Evaluation of Children with Congenital Anomalies: Critical Implications for Diagnostic Testing and Genetic Counseling, Adv. Exp. Medicine, Biology - Neuroscience and Respiration, Springer 2016,
- Sahoo G.S., Butterworth A.S., Sanderson S., Shaw-Smith C., Higgins J.P., Burton H., Array CGH in patients with learning disability (mental retardation) and congenital anomalies: updated systematic review and meta-analysis of 19 studies and 13,926 subjects, Genet. Med. 11, 2006,
- Springett AL, Morris JK, Antenatal detection of Edwards (trisomy 18) and Patau (trisomy 13) syndrome: England and Wales 2005-2012; J Med Screen. 2014,
- Kozłowski P, Knippel AJ, Froehlich S, et al., Additional performance of nasal bone in first trimester screening. Ultraschall Med. 2006,
- Kroes I, Janssens S, Defoort P, Ultrasound features in trisomy 13 (Patau syndrome) and trisomie 18 (Edwards syndrome) in a consecutive series of 47 cases; Facts Views Vis Obgyn. 2014.

Stosowanie badań prenatalnych zalecają instytucje polskie i międzynarodowe, m.in.:

Wytyczne Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące opieki nad kobietą w ciąży i przeprowadzania badań prenatalnych zalecają badania prenatalne dla wszystkich kobiet niezależnie od wskazań medycznych. Znajomość tych rekomendacji obala mit, że tylko kobieta ciężarna z tak zwanej „grupy podwyższonego ryzyka” powinna wykonywać badania prenatalne wykrywające najczęstsze wady rozwojowe - w tym między innymi zespół Downa. Takie badanie powinna wykonać każda kobieta ciężarna bez względu na wiek. Do badań, które powinno się zaproponować każdej kobiecie ciężarnej należą: badanie ultrasonograficzne (USG) między 11 a 13 tygodniem ciąży, badanie krwi ciężarnej oraz badanie USG między 18 a 24 tygodniem ciąży. Badania prenatalne krwi ciężarnej obejmują ocenę stężenia białka PAPP-A oraz wolnej podjednostki beta-HCG i powinny zostać wykonane razem z badaniem USG między 11 a 13 tygodniem ciąży. Wykonanie tych badań jest dla przyszłej mamy całkowicie nieszkodliwe, a jedyną sytuacją wyjątkową, kiedy odstępuje się od ich przeprowadzenia jest ciąża trojacza lub większa.

Dopiero w oparciu o analizę wyniku badania prenatalnego pierwszego trymestru (badania USG i testu PAPP-A) lekarz podejmuje decyzję o konieczności wykonania dalszych badań – w tym inwazyjnych - takich jak amniopunkcja czy biopsja kosmówki. Wszystkie badania ultrasonograficzne (USG) muszą zostać wykonane niezależnie od wieku pacjentki przez lekarzy posiadających odpowiednie doświadczenie i uprawnienia nadawane przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Londyńską Fundację Medycyny Płodowej (certyfikat FMF Fetal Medicine Foundation). Prawidłowa ocena dobrostanu płodu jak i opieka nad kobietą ciężarną może mieć miejsce tylko wtedy gdy zaproponuje się jej wykonanie kompletu badań. Na ich podstawie podejmuje się decyzję co do dalszego prowadzenia ciąży – kobieta ciężarna powinna czuć się

bezpiecznie – to bezpieczeństwo może jej zapewnić możliwość posiadania jak największej ilości informacji.

Standardy określone osiągnięciami naukowymi w dziedzinie genetyki: znajomość przyczyny wrodzonych zaburzeń rozwojowych, w tym wad/anomalii w budowie u noworodków ułatwia prowadzenie dalszego postępowania diagnostycznego, terapeutycznego i rehabilitacyjnego, pozwala na zastosowanie odpowiedniej profilaktyki chorób współistniejących, umożliwia określenie rokowania, a także udzielenie właściwej porady rodzinnej (przedkoncepcyjnej i prenatalnej). Podjęcie próby sformułowania klinicznej diagnozy konkretnego zespołu wad/anomalii w budowie, w tym cech dysmorfii, na podstawie wywiadu i szczegółowego badania przedmiotowego pozostaje kluczowe z punktu widzenia doboru właściwego testu genetycznego. Nowoczesne metody cytogenetyki molekularnej i biologii molekularnej mają bowiem charakter celowany (MLPA mikrodelecyjne, sekwencjonowanie pojedynczego genu) lub analizują genom całościowo (CGH do mikromacierzy, sekwencjonowanie następnej generacji). Zwłaszcza ostatnie z wymienionych technik powodują obecnie lawinowy wzrost efektywności diagnostycznej w grupach chorych w różnych przedziałach wiekowych, w tym u noworodków.

Stosowanie opieki okołoporodowej zalecają instytucje polskie i międzynarodowe, m.in.:

W programie położono nacisk na zwiększenie jakości usług okołoporodowych. Ukierunkowanie to potwierdzają wytyczne National Institute for Health and Care Excellence (NICE), zgodnie z którymi kobietom należy umożliwić świadome współdecydowanie o przebiegu opieki w trakcie ciąży oraz pełne uczestnictwo w planowaniu opieki i porodu⁷⁷. Udział kobiety w podejmowaniu decyzji wpływa na pozytywne doświadczenia ciąży i porodu⁷⁸.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne w wytycznych eksperckich definiuje zadania szkoły rodzenia, jako sprzyjanie utrzymaniu dobrostanu psychofizycznego ciężarnej, rodzącej i rodziny. W czasie zajęć teoretycznych ciężarna wraz z ojcem dziecka powinna poznać mechanizm porodu, zasady opieki poporodowej, zaznajomić się z okresem karmienia, antykoncepcją po porodzie oraz w czasie zajęć praktycznych stosować gimnastykę ogólnie usprawniającą, poznać pozycje relaksacyjne, sposoby oddychania w różnych okresach porodu, zasady parcia i poznać zasady pielęgnacji noworodka. W najbardziej aktualnych spośród zidentyfikowanych wytycznych praktyki klinicznej, opartych na systematycznym przeglądzie badań naukowych (2008r.) NICE zaleca, aby zakres informacji przekazywanych w ramach opieki przedporodowej obejmował informację o szkołach rodzenia z programem typu participant-led (tj. z elastycznym programem uwzględniającym potrzeby danej grupy kobiet/par uczestniczących w zajęciach). Autorzy wytycznych NICE stwierdzili na podstawie wyników przeglądu systematycznego, że dla kobiet i ich partnerów wiedza dotycząca ciąży, porodu i rodzicielstwa wzrasta po uczestnictwie w szkole rodzenia.

Z opinii położnych wynika, iż kobiety uczęszczające do szkół rodzenia nie tylko są w świetnej formie fizycznej, która pozwala na sprawny i szybszy poród, ale przede wszystkim nie boją się go i potrafią świadomie łagodzić towarzyszące mu bóle oraz szybciej wracają do pełnej sprawności po porodzie. Wiedza i umiejętności uzyskane w szkole rodzenia pozwalają kobiecie czynnie i świadomie uczestniczyć w porodzie. Jak podaje „Przewodnik po szkołach rodzenia i poradniach laktacyjnych” wydany przez Fundację „Rodzić po ludzku” metoda wizualizacji porodu, przygotowująca do poznania przez kobietę jego przebiegu i przygotowanie się do niego, stosowana w szkołach rodzenia przynosi znaczące rezultaty. Poród kobiety rodzącej po raz pierwszy i nieprzygotowanej trwa około 8-12 godzin, po zajęciach w szkole rodzenia około 6-8 godzin, u wieloródek zaś 4-6 godzin. Dzięki przygotowaniu w szkole rodzenia w czasie porodu stosuje się mniej środków znieczulających, uszkodzenia szyjki macicy zdarzają się u około 25% kobiet nieprzygotowanych i u 6% przygotowanych, przynajmniej dwukrotnie zmniejsza się konieczność nacięcia krocza, znacznie zmniejsza się utrata krwi. Również M. Kwiatek i współautorzy w materiale „Szkoła rodzenia – profil pacjentek oraz wpływ zajęć na przebieg porodu i stan noworodka” wskazują w swoich wnioskach z badań, że ćwiczenia przygotowujące kobiety do porodu przyczyniają się do nieznacznego skrócenia jego

⁷⁷ Krówka D., Żur A., *Kwalifikacje zawodowe położnych a standard opieki okołoporodowej*, GinPolMedProject, 2013, nr 30, s. 78.

⁷⁸ Baston H., Hall J., *Opieka przedporodowa: przygotowanie do porodu [w:] Podstawy położnictwa. Przed porodem*. Baston H., Hall J. Elsevier Urban & Parner, Wrocław 2011, s. 129-141.

pierwszego okresu, lepszej tolerancji bólu w tym okresie, zmniejszenia częstotliwości okołoporodowych urazów kanału rodniego i rzadszej potrzeby nacinania krocza. W opiece nad kobietą w ciąży edukacja przedporodowa w formie zajęć w szkole rodzenia to jedna z najbardziej efektywnych strategii profilaktycznych.

Konieczność rozszerzania populacji kwalifikowanej do sezonowej profilaktyki zachorowań na RSV przede wszystkim o dzieci z hemodynamicznie istotnymi wadami serca i noworodki urodzone przedwcześnie zalecają instytucje polskie i międzynarodowe, m.in.:

- Polskie Towarzystwo Neonatologiczne zauważa konieczność rozszerzania populacji kwalifikowanej do sezonowej profilaktyki zachorowań na RSV przede wszystkim o dzieci z hemodynamicznie istotnymi wadami serca i noworodki urodzone przedwcześnie 2015,
- Standardy Opieki Medycznej Nad Noworodkiem w Polsce - Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego 2015,
- Women's Health And Perinatal Nursing Care Quality Draft Measures Specifications - Association Of Women's Health, Obstetric And Neonatal Nurses 2013,
- Żywnienie niemowląt i małych dzieci - Zasady postępowania w żywieniu zbiorowym pod redakcją Haliny Weker i Marty Barańskiej – Instytut Matki i Dziecka 2014,
- American Academy of Pediatrics (AAP) zaleca stosowanie profilaktyki zakażeń wywołanych wirusem RS za pomocą paliwizumabu u dzieci poniżej 12 miesiąca życia z istotną hemodynamicznie wrodzoną wadą serca (2014 r.),
- Zespół polskich ekspertów rekomenduje bezwzględne stosowanie profilaktyki paliwizumabem dzieci poniżej 12 miesiąca życia z istotną hemodynamicznie wrodzoną wadą serca (2015 r.).
- Standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem załącznik do rozporządzenia MZ z dnia 23 września 2010 roku⁷⁹.
- Wytyczne AAP (American Academy of Pediatrics) dotyczące wypisu ze szpitala oraz najlepszej zalecanej opieki po wypisie ze szpitala dla noworodków z grup ryzyka⁸⁰.
- Wytyczne AFP (American Family Physician) dotyczące opieki pozaszpitalnej nad wcześniakami, w tym możliwych powikłań neurologicznych, pulmonologicznych, zakażeń oraz możliwości zapobiegania im oraz diagnozowania⁸¹.
- Wytyczne kliniczne dotyczące określania stanu noworodka przedwcześnie urodzonego oraz rekomendowanych metod opieki w trakcie pierwszych miesięcy jego życia⁸².
- Zalecenia dla klinicystów dotyczące określania stanu wcześniaka, ryzyka rozwoju potencjalnych komplikacji oraz rekomendowanej opieki pediatrycznej nad niemowlęciem przedwcześnie rodzone⁸³.

⁷⁹ Rozporządzenie MZ w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem z dnia 23 września

2010 roku

⁸⁰ Hospital discharge of the high risk neonate proposed guidelines. American Academy of Pediatrics. Committee on Fetus and Newborn. Pediatrics. 1998

⁸¹ Lahood A., Bryant C.A. Outpatient care of premature infant. American Family Physician 2007. 15; 76(8)

⁸² Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN). Assessment and care of the late preterm infant. Evidence-based clinical practice guideline. Am Fam Physician. 2007 Oct 15;76(8)

Doświadczenie kliniczne i ekspertyza Centrum Zdrowia Dziecka. W Polsce obecnie nie ma kompleksowego systemu opieki nad pacjentami z zaburzeniami karmienia, który pozwalałby na pełną i szybką diagnostykę i skuteczne leczenie. Skuteczność takiego postępowania, jak to wykazano w niektórych krajach europejskich i Stanach Zjednoczonych, zależy od pracy zespołowej i sięga nawet 90 proc. W Klinice Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” stworzony został zespół i od 2009 roku prowadzi diagnostykę i terapię zaburzeń karmienia u dzieci. W 2010 roku opracował ekspertyzę dotyczącą zaburzeń karmienia na zlecenie Komitetu Żywienia Człowieka Polskiej Akademii Nauk⁸⁴. W ogólnopolskim badaniu ankietowym ośrodków pediatrycznych, neurologii dziecięcej i poradni logopedycznych ocenił częstość występowania oraz możliwości diagnostyczno-terapeutyczne w postępowaniu w zaburzeń karmienia u dzieci. Podobnie jak w doniesieniach światowych, największą grupę pacjentów stanowiły dzieci z zaburzeniami zachowania i zaburzeniami neurologicznymi (w tym najczęściej pacjenci z mózgowym porażeniem dziecięcym). W 22 z 23 badanych ośrodków obserwowano niedożywienie u dzieci z zaburzeniami karmienia, przy czym niemal połowa ośrodków (48 proc.) podkreśliła, że niedożywienie dotyczy ponad połowy ich pacjentów. Ten smutny wniosek wskazuje, że rozpoznanie problemu zaburzeń karmienia jest stawiane późno i wiąże się z wystąpieniem poważnych konsekwencji, jakie niesie niedożywienie w pierwszych latach życia.

Stosowanie szczepień ochronnych zalecają instytucje polskie i międzynarodowe, m.in.:

- Wytyczne Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych.
- W Polsce od marca 2006 r. szczepienia przeciwko pneumokokom wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych (PSO), jako zalecane dla wszystkich dzieci w przedziale wiekowym od 2 m.ż. do 2 r.ż. oraz dzieci w przedziale wiekowym od 2 r.ż. do 5 r.ż. W grupach wysokiego ryzyka, np. żłobki, przedszkola i choroby przewlekłe, w tym zaburzenia odporności.
- Rekomendacje Polskiej Grupy Roboczej ds. Inwazyjnej Choroby Pneumokokowej.
- Wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia.
- Advisory Committee on Immunization Practices PCV13.
- Wytyczne Polskiego Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych potwierdzają skuteczność szczepień przeciwko pneumokokom.

Skuteczność szczepień przeciwko pneumokokom została potwierdzona w wielu pracach naukowych:

- Od 89% do 98,8% redukcja zapadalności na inwazyjną chorobę pneumokokową dzieci w wieku od 0 do 5 r.ż. (Pavia, Bianco, Nobile, & al, 2009), (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2008), (Whitney, Pilishvili, & Farley, 2006), (Black, Shinefield, & Baxter, 2004).
- Od 65% do 84% redukcja zapaleń płuc o etiologii pneumokokowej u dzieci w wieku od 0 do 2 r.ż. (Grijalva, Nuorti, & Arbogast, 2007), (Black, Shinefield, & Baxter, 2004).
- 65% redukcja hospitalizacji z powodu zapalenia płuc u dzieci do 1 r.ż. (Patrzalek, M., Albrecht, P., & Sobczynski, M. (2010).
- Od 41,1% do 85% redukcja liczby leczonych ambulatoryjnie dzieci poniżej 2 r.ż. z powodu zapalenia płuc (Zhou, Kyaw, Shefer, & al., 2007), (Grijalva, Poehling, Nuorti, & al., 2006).
- Od 55% do 64,7% redukcja ostrych zapaleń ucha środkowego (OZUŚ) u dzieci poniżej 2 r.ż. (Pavia, Bianco, Nobile, & al, 2009), (Eskola, Kilpi, Palmy, & al., 2001).

⁸³ Engle W.A., Tomaszek K.M., Wallman C. Committee on Fetus and Newborn.

Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care. American Academy of Pediatrics. Pediatrics 120 (6): 2007

⁸⁴ Rybak A., Socha P., Stolarczyk A., Socha J.: Ocena częstości występowania oraz możliwości diagnostycznych i terapeutycznych w zakresie zaburzeń karmienia u dzieci w Polsce. Standardy Medyczne. Pediatria 2011; 8: 131-144.

- Ponad 40% redukcja liczby wizyt ambulatoryjnych związanych z OZUŚ (Ostre Zapalenie Ucha Środkowego) i kursów antybiotykowych z powodu OZUŚ u dzieci poniżej 2 r.ż. (Zhou, Szefer, Kong, et al., 2008), (Grijalva, Poehling, Nuorti, & al., 2006).
- Redukcja zapadalności na IChP wśród młodszego i starszego rodzeństwa (Bernatowska, 2010).
- 31% redukcja zapadalności na IChP u osób powyżej 65 r.ż., 20% w grupie osób w wieku 40-64 lat oraz 41% w grupie osób w wieku 20-39 r.ż. (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2008).
- 45% redukcja kosztów związanych z diagnostyką i leczeniem zapalenia płuc oraz 32 % redukcja kosztów leczenia ostrego stanu zapalnego ucha środkowego (Zhou, Kyaw, Shefer, & al., 2007), (Zhou, Szefer, Kong, & al., 2008).

Skuteczność szczepień przeciwko pneumokokom – doświadczenia polskie.

W Kielcach od 2006 r. uchwałą Rady Miejskiej szczepionką PCV7 szczepione są wszystkie noworodki w stałym schemacie 2+1 (1 dawka w 3-4 m.ż., 2 w 5-6 m.ż. i 3 w 12-13 m.ż.) wg modelu szczepień zalecanego w Polsce przez Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych.

We wstępnych analizach uzyskano 65% redukcję hospitalizacji spowodowanych potwierdzonym radiologicznie zapaleniem płuc u dzieci w wieku 0-1 r.ż. i 23% u dzieci w wieku 2-4 r.ż.

Program jest kontynuowany, co pozwoli na dalszą obserwację i gromadzenie danych oraz pełniejszą analizę w okresie następnych kilku lat (Patrzałek, Albrecht, & Sobczynski, 2010).

- Podsumowanie oceny działań i skuteczności szczepień przeciwko pneumokokom podaje prof. Ewa Bernatowska w publikacji Szczepienia Ochronne, 2010:
- Masowe szczepienia szczepionką przeciwko pneumokokom zapoczątkowane w USA w 2000 r. Wykazały wśród zaszczepionych dzieci duży spadek - 98% grupa wiekowa 0 do 2 r.ż. zachorowań na zakażenia wywołane przez serotypy zawarte w szczepionce, a także wyraźny spadek nosicielstwa bakterii.
- Powszechne szczepienia niemowląt wytworzyły tzw. odporność zbiorowiskową; nastąpił spadek zachorowań na IChP wśród młodszego i starszego rodzeństwa, natomiast wśród rodziców i dziadków obserwowano spadek liczby zapaleń płuc.
- Powszechne szczepienia niemowląt szczepionką przeciwko pneumokokom pozwoliły również na zmniejszenie częstości występowania pneumokoków opornych na penicylinę na rzecz pneumokoków wrażliwych na antybiotyki.
- Szczepienia niemowląt szczepionką przeciwko pneumokokom wpływają na zmniejszenie transmisji szczepów, w tym szczepów opornych na osoby nieszczepione. Wiąże się z tym znamieny spadek zachorowań na zakażenia pneumokokowe, w grupach przedwcześnie urodzonych i donoszonych nieszczepionych niemowląt, osób powyżej 60 r.ż. oraz zakażonych HIV.
- W Polsce wprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom u wszystkich dzieci do 2 r.ż. W ramach szczepień obowiązkowych, refundowanych w Programie Szczepień Ochronnych (PSO) jest najpilniejszym priorytetem zmian, zgłoszonych przez Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych w Polsce.

5. Koszty

Koszty jednostkowe oraz planowane koszty całkowite

Na realizację programu przeznaczone zostaną środki Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w wysokości 14 000 000 euro (85%). Pozostałe 15 % będzie finansowane ze środków Budżetu Państwa (maks. 9,5%) oraz wkładu własnego beneficjenta (min. 5,5%). Zgodnie z Planem działania w sektorze zdrowia na rok 2016 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, całościowa alokacja na program wynosi 69 835 294 PLN (wg kursu euro przyjętego dla przedmiotowego Planu działania, 1 euro= 4,2400 PLN). W latach 2014-2020 planuje się ogłoszenie 2 naborów wniosków o dofinansowanie projektów, na każdy z nich zostanie przeznaczony ok. 34 917 647 PLN⁸⁵.

Ceny jednostkowe, w oparciu o które wyliczono koszty programu, zostały ustalone na podstawie danych przekazanych przez podmioty realizujące podobne świadczenia na terenie województwa opolskiego. W programie wystąpią również koszty związane z organizacją przedsięwzięć – tzw. koszty pośrednie oraz koszty działań uzupełniających tj.: działań informacyjno - edukacyjnych, szkoleń dla personelu medycznego, dojazdu na rehabilitację/opiekę nad osobami niesamodzielnymi. Koszty przewidziane w programie muszą być ponoszone na warunkach określonych w wytycznych dot. kwalifikowalności wydatków. Zaplanowane przez beneficjenta szczegółowe wydatki, zostaną zweryfikowane podczas oceny wniosku o dofinansowanie, na warunkach określonych przez Instytucję Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.

Ścieżka interwencji dla poszczególnej osoby zostanie dostosowana do jej indywidualnych potrzeb, i nie każda osoba będzie musiała zostać objęta całym pakietem usług. Beneficjenci na etapie wniosku o dofinansowanie przygotowują szczegółowy budżet odpowiadający na zdiagnozowane deficyty, wskazujący m.in. planowaną ilość świadczeń w poszczególnych działaniach merytorycznych i wynikające z nich koszty. Populacja uczestnicząca w danej interwencji jest uzależniona od liczby osób zainteresowanych działaniami projektowymi. Każda osoba spełniająca kryteria będzie mogła zgłosić swój udział w projekcie.

Koszty organizacyjne, w tym koszty monitorowania postępu realizacji projektu będą wchodziły w katalog kosztów pośrednich. Ich wysokość regulują zasady zawarte w wytycznych dot. kwalifikowalności wydatków. Ostatecznie będzie ona uzależniona od wartości poszczególnych projektów.

Tabela 7 Kosztorys Bloku I: Wczesne wykrywanie wad rozwojowych - badania prenatalne dla kobiet, poniżej 35 lat, nieobjęte świadczeniami NFZ.

I.p.	Czynność	Koszt jednostkowy (maks. Wysokość)
1.	Badania biochemiczne PAP P-A	200 PLN
2.	Badanie biochemiczne BETA-HCG	70 PLN
3.	Badanie genetyczne USG płodu – należy je wykonać dwa razy	250 PLN

Źródło: Opracowanie własne.

⁸⁵ W trakcie wdrażania RPO WO 2014-2020 zaprezentowane podejście może ulec zmianie. Nabory będą ogłaszane na podstawie obowiązującego *Harmonogramu naboru wniosków o dofinansowanie w trybie konkursowym dla RPO WO 2014-2020*.

Tabela 8 Kosztorys Bloku II: Poprawa jakości opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w ramach mobilnej opieki okołoporodowej

I.p.	Czynność	Koszty jednostkowy (maks. Wysokość)
1.	Usługa specjalisty zaangażowanego w realizację mobilnej opieki okołoporodowej: <ul style="list-style-type: none"> - Mobilne szkoły rodzenia - Mobilna poradnia laktacyjna - Rozszerzona opieka położnej środowiskowej - Wczesna rehabilitacja kobiet po porodzie - Wsparcie kobiet po ciąży mnogiej 	150 PLN
2.	Artykuły wspomagające laktację w tym np.:	
	- laktator z akcesoriami	200 PLN
	- smoczki	20 PLN
	- butelki	20 PLN
	- SNS system	130 PLN
3.	Usługa specjalisty w ramach poradnictwa specjalistycznego	200 PLN

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 9 Kosztorys – szczepienia przeciwko wirusowi RS.

I.p.	Czynność	Koszt jednostkowy (średnia wysokość)
1.	Podanie paliwizumabu wraz z kosztem podania oraz wizytą u lekarza specjalisty (pełny cykl podania)	11 000 PLN*

Źródło: Opracowanie własne

*Średnia cena 1 podania leku dla dziecka o wadze 3,3 kg wynosi 2 300 PLN, przy założeniu, że paliwizumab jest podawany w dawce 15mg/kg masy ciała raz w miesiącu, a dla zabezpieczenia przed zachorowaniem zalecane jest podanie 5 podań leku, w comiesięcznych odstępach⁸⁶. Realizator programu powinien zagwarantować prawidłową kwalifikację pacjentów oraz ocenę stanu ogólnego pacjenta przed podaniem kolejnej dawki leku.

Ze względu na wysoki koszt terapii, konieczne jest uzyskanie przez realizatora programu możliwie najniższej ceny jednostkowej leku, którą będzie on w stanie pokryć w celu realizacji działania, bądź zawęzić populację dzieci, w stosunku, do których leczenie będzie efektywne kosztowo.

⁸⁶ Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, *Zapobieganie ciężkiej chorobie dolnych dróg oddechowych wywołanej wirusem RS u dzieci z istotną hemodynamicznie wrodzoną wadą serca (ICD-10 Q20-Q24). Analiza weryfikacyjna*, Warszawa 2015, s. 18.

W przypadku nieosiągnięcia w negocjacjach ceny adekwatnej do rekomendacji i opinii AOTMiT, program w tym zakresie nie będzie realizowany.

Tabela 10 Kosztorys - niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2.

I.p.	Czynność	Koszty jednostkowy (maks. Wysokość)
1.	Pogłębiona diagnostyka rozwoju dziecka	250 PLN
2.	Usługa specjalisty zaangażowanego w niwelowanie nieprawidłowości w rozwoju dzieci do lat 2	150 PLN

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 11 Kosztorys Bloku II: Ochrona zdrowia dziecka do 2 roku życia– szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom dla dzieci do 2 r.ż.

I.p.	Czynność	Koszt jednostkowy (maks. Wysokość)	Ilość podań x koszt jednostkowy
1.	Dzieci z trzema podaniami		
1.1.	Koszt zakupu 1 szczepionki	220 PLN	3 x 220 PLN
1.2.	Koszty podania tzw. serwis	30 PLN	3 x 30 PLN
2.	Dzieci z dwoma podaniami		
2.1.	Koszt zakupu 1 szczepionki	220 PLN	2 x 220 PLN
2.2.	Koszty podania tzw. serwis	30 PLN	2 x 30 PLN

Źródło: Opracowanie własne

Koszty, o których mowa powyżej, nie powinny odbiegać od cen rynkowych.

Przy konstruowaniu szczegółowego budżetu projektu beneficjent będzie zobowiązany do uzasadnienia wyboru poszczególnych działań w programie, ich kosztu, ilości oraz czasu trwania. Wszystkie koszty w ramach projektu muszą być ponoszone w sposób racjonalny, efektywny oraz zapewniający terminową realizację.

Należy pamiętać, że każde działanie projektu powinno zostać dostosowane do indywidualnych potrzeb uczestnika projektu tak aby było ono jak najbardziej skuteczne. Beneficjent musi określić ścieżkę wsparcia dla danej osoby dostosowaną do zdiagnozowanych potrzeb która jednocześnie pozwoli na osiągnięcie zakładanych efektów. Propozycja złożona przez beneficjenta we wniosku aplikacyjnym będzie podlegała ocenie zarówno pod kątem trafności zaproponowanych działań jak i ich efektywności kosztowej.

Tabela 12 Kosztorys działań uzupełniających.

I.p.	Działania	Łączne koszty w okresie 2016-2020
1.	Działania informacyjno - edukacyjne (działania realizowane na wszystkich etapach programu na warunkach przedstawionych w treści Programu, w tym szkolenia dla personelu medycznego)	11 400 000 PLN
2.	Dojazdy na rehabilitację/opieka nad osobą niesamodzielną (działania realizowane na warunkach przedstawionych w treści Programu)	2 000 000 PLN

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 13 Indykatorywny podział kosztów całkowitych

I.p.	Działania	Szacunkowe koszty całkowite
1.	Działania organizacyjne (koszty pośrednie)	7 800 000 PLN ⁸⁷
2.	Działania merytoryczne	48 635 294 PLN
3.	Działania informacyjno - edukacyjne (działania realizowane na wszystkich etapach programu na warunkach przedstawionych w treści Programu, w tym szkolenia dla personelu medycznego)	11 400 000 PLN
4.	Dojazdy na rehabilitację/opieka nad osobą niesamodzielną (działania realizowane na warunkach przedstawionych w treści Programu)	2 000 000 PLN
Razem:		69 835 294 PLN

Źródło: Opracowanie własne

Źródła finansowania, partnerstwo

Program będzie finansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020. Na realizację programu przeznaczone zostaną środki Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w wysokości 14 000 000,00 euro (85%). Pozostałe 15% będzie finansowane ze środków Budżetu Państwa oraz wkładu własnego beneficjenta.

⁸⁷ Wartość szacunkowa. Ostatecznie będzie uzależniona od wartości poszczególnych projektów.

Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

Przyjęte kierunki interwencji wpisują się w priorytety zdrowotne państwa określone w dokumencie Krajowe Ramy Strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 oraz stanowią działania zaplanowane do realizacji w ramach PI 9iv, Działania 8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020. Powyższe wynika ze zdiagnozowanych w regionie priorytetowych potrzeb, na które wskazuje Strategia Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Wobec zmniejszającej się dzietności wzmocnienia wymagają działania na rzecz opieki nad matką i dzieckiem, gdyż niewystarczająca infrastruktura np. z zakresu ginekologii i neonatologii, nie sprzyja trosce o kobiety oraz najmłodszych mieszkańców województwa. Ponadto z coraz starszym wiekiem rodzących kobiet zwiększa się konieczność sprawowania nad nimi specjalistycznej opieki. Założone w programie działania zwiększą w szczególności dostęp do opieki okołoporodowej dla osób wykluczonych i zagrożonych ubóstwem, które często ze względu na posiadane deficyty i niską świadomość nie korzystają z proponowanych usług zdrowotnych.

6. Monitorowanie i ewaluacja

Ocena Programu obejmować będzie, m.in. ocenę zgłaszalności, ocenę jakości świadczeń w Programie oraz ocenę jego skuteczności (polegającą na porównaniu stanu końcowego w zakresie danego problemu zdrowotnego ze stanem wyjściowym) i przeprowadzona zostanie na zakończenie jego realizacji. Ewaluacja zostanie przeprowadzona na poziomie Programu, a nie na poziomie realizacji poszczególnych projektów.

Program Poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) będzie realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 przez podmioty wybrane w drodze konkursowej.

Ocena programu, w tym monitorowanie mierników jego efektywności, będzie opierać się m.in. na informacjach pozyskanych w ramach obowiązków sprawozdawczych nałożonych na beneficjentów RPO WO 2014-2020, zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie. Beneficjent będzie przekazywał raz na kwartał oraz na każdą prośbę Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego Sprawozdanie z realizacji mierników efektywności dla Programu.

Ponadto beneficjenci będą zobowiązani do przeprowadzenia ankiet informujących o poziomie zadowolenia adresatów programu objętych realizacją danego projektu, co będzie stanowiło element oceny realizacji programu na jego zakończenie.

Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana na podstawie deklaracji udziału uczestników w danym projekcie. Planuje się, że program Poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) obejmie wsparciem ok. 39 150 osób. Preferencyjnie traktowane będą osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Informacja o poziomie frekwencji będzie analizowana w trakcie realizacji programu, a dokonywana będzie przez beneficjentów - realizatorów na podstawie informacji zbieranych w trakcie realizacji danego projektu. W przypadku niskiej frekwencji pozwoli to na wprowadzanie dodatkowych działań, np. w formie uzupełniającej akcji zapraszającej do udziału. Za analizę zgłaszalności do danego projektu i podejmowanie ewentualnych działań dodatkowych/naprawczych odpowiadać będzie beneficjent-realizator. Poziom zgłaszalności będzie elementem końcowej oceny realizacji programu Poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...) dokonywanej na podstawie danych pozyskanych od beneficjentów.

Ocena jakości świadczeń w programie

Badanie jakości prowadzone będzie przez beneficjenta-realizatora na podstawie ankiet oceniających realizację danego projektu, wypełnianych przez uczestnika. Każdy uczestnik będzie poinformowany przez beneficjenta o możliwości zgłaszania uwag do organizatorów badania w zakresie jakości uzyskanych świadczeń. Beneficjent będzie przeprowadzać ocenę w każdym projekcie z częstotliwością dostosowaną do etapów realizacji projektu lub zadań w jego ramach realizowanych. Obligatoryjnie ocena będzie musiała być przeprowadzona na zakończenie realizacji projektu i obejmować wszystkie usługi, którymi w ramach projektu objęci będą świadczeniobiorcy. Ocena jakości świadczeń będzie elementem końcowej oceny realizacji programu *Poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...)* dokonywanej na podstawie danych pozyskanych od beneficjentów.

Ocena efektywności programu

Analizie i ocenie podlegać będzie poziom osiągnięcia wskaźników określonych w programie *Poprawy opieki nad matką i dzieckiem (...)*. Ocena programu, w tym jego monitorowanie będzie opierać się m.in. na informacjach pozyskanych w ramach obowiązków sprawozdawczych nałożonych na beneficjentów-realizatorów RPO WO 2014-2020. Informacje zebrane w ww. cyklu sprawozdawczym pozwolą na przygotowanie oceny realizacji programu na zakończenie jego realizacji oraz umożliwią monitorowanie jego realizacji na poszczególnych etapach. Wykonana analiza odnosić się będzie do osiągniętych efektów w porównaniu z założonymi miernikami efektywności i przeprowadzona zostanie na zakończenie jego realizacji.

Projekt przewiduje zapewnienie trwałości efektów m.in. dzięki wzrostowi liczby lekarzy, pielęgniarek i położnych posiadających wysokie kwalifikacje w zakresie opieki okołoporodowej, , które mogą zostać wykorzystane do realizacji ewentualnych kolejnych programów lub w ramach standardowej opieki nad pacjentami.

7. Okres realizacji programu

Realizacja programu będzie trwała od 2016-2020 roku.

8. Piśmiennictwo

1. *Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) Recommended Immunization Schedules for Persons Aged 0 Through 18 Years and Adults Aged 19 Years and Older, Morbidity and Mortality Weekly Report, nr 62, 2013*
2. *Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Zapobieganie ciężkiej chorobie dolnych dróg oddechowych wywołanej wirusem RS u dzieci z istotną hemodynamicznie wrodzoną wadą serca (ICD-10 Q20-Q24). Analiza weryfikacyjna, Warszawa 2015*
3. *Albrecht P. et al., Kliniczne i praktyczne efekty szczepień koniugowaną szczepionką pneumokokową w zapobieganiu inwazyjnej chorobie pneumokokowej, zapaleniom płuc i ucha środkowego u dzieci w świetle doświadczeń polskich i światowych, *Pediatrics Polska* nr 84 (1) 2009*
4. *Albrecht P. et al., Zalecenia Polskiej Grupy Roboczej ds. Inwazyjnej Choroby Pneumokokowej (ICHp) u Dzieci dotyczące stosowania siedmiowalentnej skoniugowanej szczepionki przeciw pneumokokowej (PCV7), *Pediatrics Polska*, 2007, nr 82*
5. *Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN). Assessment and care of the late preterm infant. Evidence-based clinical practice guideline. *Am Fam Physician*. 2007 Oct 15;76(8)*

6. Baston H., Hall J., *Opieka przedporodowa: przygotowanie do porodu [w:] Podstawy położnictwa. Przed porodem.* Baston H., Hall J. Elsevier Urban & Parner, Wrocław 2011
7. Bennett N. et al., *Intervals Between PCV13 and PPSV23 Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*, Weekly Epidemiological Record, 2007, nr 82, 2015
8. Bernaciak J. et al., *Cytogenomic Evaluation of Children with Congenital Anomalies: Critical Implications for Diagnostic Testing and Genetic Counseling [w:] Adv. Exp. Medicine, Biology Neuroscience and Respiration*, Springer 2016
9. Bernatowska E., Grzesiowski P., *Szczepienia ochronne*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015
10. Bernatowska, E. et al., *Szczepionki swoiste w prewencji zakażeń dróg oddechowych*, Nowa Medycyna nr 2/2009
11. Black C.P., *Systematic review of the biology and medical management of respiratory syncytial virus infection.* Respir Care 2003, nr 48
12. Bolwy J., *Attachment and loss. Vol.1* London: Penguin Books, 1969
13. Brady C.L., *Understanding Learning Styles: Providing the Optimal Learning Experience*, International Journal of Childbirth Education, vol. 28, nr 2, 2013
14. *Caring for tomorrow – EFCNI White Paper on Maternal and Newborn Health and Aftercare Services*
15. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *Active Bacterial Core Surveillance (ABCs) Report, Emerging Infections Program Network (EIP), Streptococcus pneumoniae, 1998.* W US Department of Health and Human Services, CDC. Atlanta, GA.; 1998
16. Chazan B., *POPRAWA STANU ZDROWIA MATEK ORAZ DZIECI PRZED URODZENIEM i NOWORODKÓW*, [w:] *Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa*, pod red. Janusza Szymborskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2012
17. *Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2014 roku*, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, PZH
18. Chuchracki M. et al., *Zespół Edwardsa - najczęstsze wskazania do wykonania amniopunkcji genetycznych. Analiza na przestrzeni ostatnich 5 lat*, Przegląd Lekarski nr 69 /10, 2012
19. Committee on Infectious Diseases, *Policy Statement Recommendations for the Prevention of Streptococcus pneumoniae Infections in Infants and Children: Use of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV13) and Pneumococcal Polysaccharide Vaccine (PPSV23)*, Pediatrics, 126 (1), 2010
20. Ćwiek D., *Szkoła rodzenia*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
21. Dangel J., *Diagnostyka prenatalna – mity i rzeczywistość*, Polska Akademia Nauk, NAUKA 3/2007
22. *Diagnoza wyzwań, potrzeb i potencjałów obszarów/sektorów objętych RPO WO 2014-2020*, Zarząd Województwa Opolskiego, Opole 2014
23. Duncan A., Langlois S., *Use of Array Genomic Hybridization Technology in Prenatal Diagnosis in Canada*, JOGC, nr 270, 2011
24. Edmonds J.K., Cwierniewicz T., Stoll K., *Childbirth Education Prior to Pregnancy? Survey Findings of Childbirth Preferences and Attitudes Among Young Women*, The Journal of Perinatal Education, vol. 24, nr 2, 2015
25. Engle W.A., Tomashek K.M., Wallman C. *Committee on Fetus and Newborn.*
26. Farver M-C., *a Model For Outpatient Lactation Care*, 2015
27. Feltes T.F., Simoes E., *Palivizumab prophylaxis in haemodynamically significant congenital heart disease.* Archives of Disease in childhood. 2005, 90(8)

28. Frączek P., Jabłońska M., Pawlikowski J., *Medyczne, etyczne, prawne i społeczne aspekty badań prenatalnych w Polsce*, Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, Tom 19, Nr 2, 2013
29. Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, *Wczesne wspomaganie Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne*, Kraków 2009
30. Fundacja Rodzic po Ludzku, "Wokół porodu". wybrane zagadnienia medycyny opartej na dowodach naukowych, Warszawa 2015
31. Gawor M., *Rozwój dziecka od okresu noworodkowego do 3 roku życia*, w: Wybrane zagadnienia z pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego Tom I, Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, red. L. Sochocka, A. Wojtyłko, Opole 2012
32. Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care. American Academy of Pediatrics. Pediatrics 120 (6): 2007
33. Hamuda M., Kowalczykiewicz-Kuta A., *Przeżywalność noworodków urodzonych przedwcześnie z masą ciała poniżej 1500 g w województwie opolskim w latach 1998-2003*, <http://www.czytelniamedyczna.pl/2063,przezywalnosc-noworodkow-urodzonych-przedwcześnie-z-masa-ciala-ponizej-1500-g-w.html>, stan na dzień 24.03.2016 r.
34. Hawthorne J., Centrum Badań nad Rodziną, Uniwersytet Cambridge
35. Hospital discharge of the high risk neonate proposed guidelines. American Academy of Pediatrics. Committee on Fetus and Newborn. Pediatrics. 1998
36. <http://www.eurocat-network.eu/accessprevalencedata/prevalencetables>, stan na 30.03.2016 r.
37. <http://www.nbas.edu.pl/cms/ckfinder/userfiles/files/Joanna%20Hawthorne,%20Betty%20Hutchon.pdf> [dostęp: 12.05.2016 r.]
38. <http://www.rynekzdrowia.pl/serwis-ginekologia-i-poloznictwo/bezplatne-badania-prenatalne-tylko-dla-kobiet-po-35-r-z-eksperci-to-archaizm,161993,209.html> stan na dzień 19-05-2016
39. <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-dostepnosci-badan-prenatalnych.html> stan na dzień 18-05-2016
40. Iwanowicz – Palus G., *Alternatywne metody opieki okołoporodowej*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012
41. Jadczyk-Szumiło T., *Znaczenie jakości wczesnej komunikacji Matka – Dziecko dla relacji przywiązania. Wykorzystanie skali Brazeltona do oceny możliwości noworodka w zakresie budowania relacji przywiązania*, <http://www.item-psychologia.pl/artykuly> [dostęp: 12.05.2016 r.]
42. Kaufman B.N., *Uwierzyć w cud. Terapia dzieci autystycznych*, Warszawa 1991, t. II, oraz Pennock K., *Ratowanie dzieci z uszkodzeniem mózgu*, Toruń 1994
43. *Komunikat w zakresie karmienia piersią jako wzorcowego sposobu żywienia niemowląt oraz preparatów zastępujących mleko kobiece (sztucznych mieszanek)*, Ministerstwo Zdrowia, 2013
44. Kornacka M. K.: <http://www.zdrowystartwprzyszlosc.pl/moja-ciaza/ty-i-dziecko/ochrona-po-cesarskim-cieciu>, stan na dzień 07.04.2016r.
45. Korniszewski L., *Typy wad wrodzonych w: Dziecko z zespołem wad wrodzonych*, red. L. Korniszewski Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005
46. Kotarski J., Wielgoś M. et al., *Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania w zakresie diagnostyki prenatalnej*, Ginekologia Polska 2009, nr 80
47. Kozłowski P, Knippel AJ, Froehlich S, et al., *Additional performance of nasal bone in first trimester screening*. Ultraschall Med. 2006
48. *Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020. Nowy wymiar aktywnej integracji*, MPiPS, Warszawa 2014

49. Kroes I, Janssens S, Defoort P, *Ultrasound features in trisomy 13 (Patau syndrome) and trisomie 18 (Edwards syndrome) in a consecutive series of 47 cases*; Facts Views Vis Obgyn, 2014
50. Krówka D., Żur A., *Kwalifikacje zawodowe położnych a standard opieki okołoporodowej*, GinPolMedProject, 2013, nr 30
51. Kwiatek M., Geca T., Biegaj-Fic J., Kwaśniewska A., *Szkoła rodzenia – profil pacjentek oraz wpływ zajęć na przebieg porodu i stan noworodka*, Medycyna ogólna i nauki o zdrowiu, 2011, Tom 17, Nr 3
52. Lahood A., Bryant C.A. *Outpatient care of premature infant*. American Family Physician 2007. 15; 76(8)
53. Latos-Bieleńska A., Materna-Kiryłuk A., PRCM Working Group, *Polish registry of congenital malformations – aims and organization of the registry monitoring 300 000 births a year*, J Appl. Genet. 46, 2005
54. Łaczmąńska I., Stembalska A., *Nowoczesne metody molekularne w prenatalnej diagnostyce inwazyjnej*, Ginekologia Polska 2013, nr 84
55. Materna-Kiryłuk M. *Polski Rejestr Wrodzonych Wad Rozwojowych jako źródło danych do badań epidemiologicznych, etiologicznych i planowania opieki medycznej*, Poznań 2014
56. Mete S., Yenil K., Okumus H., *An Investigation into Breastfeeding Characteristics of Mothers Attending Childbirth Education Classes*, Asian Nursing Research, vol. 4, nr 4, 2010
57. Miller D.T. et al., *Consensus statement: chromosomal microarray is a first-tier clinical diagnostic test for individuals with developmental disabilities or congenital anomalies*, Am. J. Hum. Genet. 86, Ledbetter DH 2010
58. Nair H., Nokes D.J., Gessner B.D. et al. *Global burden of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children: a systematic review and meta-analysis*. Lancet. 2010
59. *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015. Załącznik do uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.*
60. *Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020*,
61. O'Brien K. et al., *Burden of disease caused by Streptococcus pneumonia in children younger than 5 years: global estimates*, Lancet (374) 2009
62. Overturf G. A., *Technical Report: Prevention of Pneumococcal Infections, Including the Use of Pneumococcal Conjugate and Polysaccharide Vaccines and Antibiotic Prophylaxis*, Pediatrics (106), 200, s. 367-376
63. Patrzalek M., Albrecht, P., & Sobczyński, M., *Significant decline in pneumonia admission rate after the introduction of routine 2+1 dose Schedule heptavalent pneumococcal conjugate vaccine (PCV7) in children under 5 years of age in Kielce, Poland*, Eur J Clin Microbiol Infect Dis., 29 (7); 2010
64. *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku*, GUS, Warszawa 2015
65. *Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie opieki przedporodowej w ciąży i prawidłowym przebiegu*, Poznań 2005
66. *Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania w zakresie diagnostyki prenatalnej*, Ginekologia Polska nr 5/2009, opracowane przez zespół ekspertów pod przewodnictwem prof. dr. hab. J. Kotarskiego, prof. dr hab. M. Wielgosia
67. Przewęda R., Wybraniec B., *Charakterystyka rozwoju motorycznego dziecka w wieku przedszkolnym*. Wychowanie w przedszkolu nr 7/8,
68. *Raport Instytutu Matki i Dziecka „Umieralność okołoporodowa wczesna płodów i noworodków w szpitalach publicznej służby zdrowia” za lata 1999-2003*

69. Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w 2015 r, Urząd Statystyczny w Opolu, Maj 2016
70. Resch B., Michel-Behnke I., Respiratory syncytial virus infections in infants and children with congenital heart disease: update on the evidence of prevention with palivizumab, *Curr Opin Cardiol* 2013, nr 28
71. *Roczniki Demograficzne*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2008, 2009, 2012, 2013, 2014, 2015
72. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. W sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 137, poz 1126)
73. Rozporządzenie MZ w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem z dnia 23 września
74. Rybak A., Socha P., Stolarczyk A., Socha J.: Ocena częstości występowania oraz możliwości diagnostycznych i terapeutycznych w zakresie zaburzeń karmienia u dzieci w Polsce. *Standardy Medyczne. Pediatria* 2011; 8: 131-144.
75. Sahoo G. S., Butterworth A. S., Sanderson S., Shaw-Smith C., Higgins J. P., Burton H., *Array CGH in patients with learning disability (mental retardation) and congenital anomalies: updated systematic review and meta-analysis of 19 studies and 13,926 subjects*, *Genet. Med.* 11, 2006
76. Sochocka L., Wojtyłko A. (red.), *Wybrane zagadnienia z pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego*, Opole 2012, t. 1
77. Springett AL, Morris JK, *Antenatal detection of Edwards (trisomy 18) and Patau (trisomy 13) syndrome: England and Wales 2005-2012*; *J Med Screen.* 2014
78. Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Polskie Towarzystwo Neonatologiczne, Warszawa 2015
79. Stankiewicz P., Beaudet A.L., *Use of array CGH in the evaluation of dysmorphology, malformations, developmental delay, and idiopathic mental retardation*, *Curr Opin Genet Dev* 17, 2007
80. Stembalska A., Łaczmąńska I., Dudarewicz, L., *Test PAPP-A – prenatalne badanie skринingowe aneuploidii chromosomów 13, 18 i 21*, *Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia*, tom 4, zeszyt 1, 2011
81. Stembalska A., Ślęzak R., Śmigiel R., Sąsiadek M.M., *Cytogenetic examinations in the health care system: their potential role in prevention of diseases*, *Polit. Zdr.* 2013, 12
82. Stopień zagrożenia ubóstwem w woj. opolskim. Wielowymiarowa analiza porównawcza opracowana na podstawie metody wzorca rozwoju, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu. Stan na 31 grudnia 2014 r., Opole, marzec 2015
83. Streszczenie Europejskiego Publicznego Sprawozdania Oceniającego (EPAR) dotyczącego leku synagis (http://www.ema.europa.eu/docs/pl_PL/document_library/EPAR__Summary_for_the_public/human/000257/WC500056736.pdf)
84. Szabo S.M., Gooch K.L., Bibby M.M., Vo P.G., Mitchell I., Bradt P., Levy A.R., The risk of mortality among young children hospitalized for severe respiratory syncytial virus infection, *Paediatr Respir Rev*, 2013, Suppl 2
85. Szczałuba K., E. Obersztyn, T. Mazurczak, Zastosowanie nowoczesnych technik cytogenetyki molekularnej w diagnostyce wrodzonych wad rozwojowych, *Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia*, tom 3, zeszyt 2, 108-116, 2010
86. Szczepienia ochronne w Polsce w 2014 roku, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, PZH

87. Szyborski J., Zdrowie publiczne i polityka rozwojowa, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012
88. Szyborski J., ZDROWIE PUBLICZNE w PROJEKTACH PROGRAMOWYCH POLITYKI LUDNOŚCIOWEJ, [w:] Zdrowie publiczne i polityka ludnościowa, pod red. Janusza Szyborskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2012,
89. The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Genetics, Society for Maternal-Fetal Medicine, *The Use of Chromosomal Microarray Analysis in Prenatal Diagnosis*, Committee Opinion nr 581, 2013
90. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2013, poz. 947 ze zm.)
91. WHO Position Paper, Pneumococcal conjugate vaccine for childhood immunization, Weekly Epidemiological Record, 2007, nr 82
92. *Wrodzone wady rozwojowe w Polsce w latach 2005 - 2006*. Dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych. Poznań 2010
93. *Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*
94. *Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*
95. Zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pediatrii oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Neonatologii w zakresie zasad zapobiegania zakażeniom wirusa RS w grupach wysokiego ryzyka: <http://www.korektorzdrowia.pl/wp-content/uploads/zalecenia-neonatologia-kl-11.09.12.pdf>
96. Zarządzenie Nr 22/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2016 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, wprowadzające nowy zakres świadczeń: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC).
97. Zdrowie 2020 Europejska polityka wspierająca działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka, Europejski Komitet Regionalny WHO, Malta 2012
98. ZDROWIE 21, ZDROWIE DLA WSZYSTKICH w XXI WIEKU, Podstawowe założenia polityki zdrowia, dla wszystkich w Regionie Europejskim WHO, dostępne dnia 14.04.2016 r. <http://www.parpa.pl/index.php/alkohol-w-europie/zdrowie-21-zdrowie-dla-wszystkich-who>
99. <http://jejswiat.pl/12450,matki-blizniat-potrzebujaja-wsparcia> na dzień 16/05.2016, stan na dzień 6.05.2016 r.
100. <http://pediatra.ptasinski.pl/sygnaly-ostregawcze-w-rozwoju-psychoruchowym-dziecka-do-lat-3/>, stan na dzień 6.04.2016 r.
101. late preterm infant. Evidence-based clinical practice guideline. Am Fam Physician. 2007 Oct 15;76(8).