

Załącznik do Uchwały Nr 3742, 2017
Zarządu Województwa Opolskiego
z dnia 8 maja 2017 r.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



REGULAMIN KONKURSU

dotyczący projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej,
Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór II

Wersja nr 1

Dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego
Uchwałą nr 3742/2017 z dnia 8 maja 2017 r.
Stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały


OPOLE, MAJ 2017 r.

1

Specjalista

Ilona Bondarewicz

wz. Dyrektora Departamentu Koordynacji
Programów Operacyjnych


Tomasz Henzel
Z-ca Dyrektora Departamentu
Koordynacji Programów Operacyjnych

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
IZ RPO WO 2014-2020/ IZ	Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 tj. Zarząd Województwa Opolskiego
IOK	Instytucja organizująca konkurs – IZ RPO WO 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
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.
LSI 2014-2020	Lokalny System Informatyczny na lata 2014-2020
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 z późn. zm.).
WE	Wspólnota Europejska
Wniosek o dofinansowanie	Należy przez to rozumieć formularz wniosku o dofinansowanie projektu.

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 (t.j. Dz. U. 2016 poz. 217 z późn. zm.) – zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.
4. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. 2015 poz. 2164).
5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2016 poz. 1870).
6. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2016 poz. 922).
7. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. 2016 poz. 1808).
8. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2016 poz. 1638).
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793).
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2016 poz. 2046).
11. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” (Dz. U. z 2005 r., Nr 143, poz. 1200, z późn. zm.);
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz.U. 2016 poz. 1743).
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 137, poz. 1126).
14. 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.).
15. 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.).
16. 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.).

17. 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.
18. 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.).
19. 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.).
20. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2009 r. w sprawie przekazywania sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej i informacji o nieudzieleniu takiej pomocy z wykorzystaniem aplikacji SHRIMP (Dz. U. z 2014 r., poz. 59).
21. **Program polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim.**
22. **PROGRAM REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCY POWROTY DO PRACY.**
23. **Zarządzenie nr 84/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne.**

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 19).
3. Plan działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (wersja nr 1_autokorekta 1).
4. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Krajowe ramy strategiczne.
5. Program polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim.
6. PROGRAM REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCY POWROTY DO PRACY.
7. Zarządzenie nr 84/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne.
8. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, z dnia 19 września 2016 r.
9. Wytyczne w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020, z dnia 6 marca 2017 r.
10. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020, z dnia 8 grudnia 2016 r.
11. 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, z dnia 8 maja 2015 r.
12. Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, z dnia 22 kwietnia 2015 r.

13. Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020, z dnia 3 marca 2015 r.
14. Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji, z dnia 14 czerwca 2016 r.

Nieznajomość 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 pełniący funkcję IZ RPO WO 2014-2020, której 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 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej w ramach Osi priorytetowej VII <i>Konkurencyjny rynek pracy</i> RPO WO 2014-2020 w zakresie:</p> <p>1) Profilaktyki raka szyjki macicy, w tym:</p> <p>a) usługi zdrowotne - test na występowanie wirusa HPV¹,</p> <p>b) działania informacyjno-edukacyjne dotyczące profilaktyki raka szyjki macicy, w tym edukacja prozdrowotna o charakterze regionalnym i/lub lokalnym polegająca na zachęcaniu do skorzystania z badań.</p> <p>Uwaga! Wsparcie uzupełniające mogą stanowić działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych, w tym m.in. :</p> <p>- <i>zapewnienie dojazdu do miejsca realizacji usługi zdrowotnej i z powrotem oraz</i></p> <p>- <i>opieka nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia.</i></p> <p>2a) Usługi zdrowotne z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiające powrót do pracy², w tym m.in.:</p> <p>a) rehabilitacja po wypadkach i zabiegach,</p> <p>b) rehabilitacja po intensywnej opiece anestezjologicznej,</p> <p>c) rehabilitacja po przebyciu ciężkich chorób (zwłaszcza hematologicznych, cukrzycy, układu krążenia, układu oddechowego oraz reumatologicznych).</p> <p>Uwaga! Wsparcie uzupełniające mogą stanowić działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych, w tym m.in. :</p> <p>- <i>zapewnienie dojazdu do miejsca realizacji usługi zdrowotnej i z powrotem oraz</i></p>

¹ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym we właściwym regionalnym programie zdrowotnym.

² Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym we właściwym regionalnym programie zdrowotnym.

- opieka nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia.

2b) Szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej skierowane m.in. do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne³.

UWAGA!

W RAMACH JEDNEGO WNIOSKU PROJEKTOWEGO NIE MOGĄ BYĆ REALIZOWANE OBA ZAKRESY WSPARCIA:

- PROFILAKTYKA RAKA SZYJKI MACICY,
- USŁUGI ZDROWOTNE Z ZAKRESU REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCE POWRÓT DO PRACY ORAZ SZKOLENIA MAJĄCE NA CELU PODNIESIENIE KWALIFIKACJI Z ZAKRESU NOWOCZESNYCH TECHNIK REHABILITACJI MEDYCZNEJ.

REALIZACJA OBU ZAKRESÓW WSPARCIA JEST MOŻLIWA POPRZEZ ZŁOŻENIE DWÓCH ODREBNYCH WNIOSKÓW O DOFINANSOWANIE PROJEKTU, Z ZASTRZEŻENIEM, ŻE JEDEN BENEFICJENT (NIEZALEŻNIE CZY JEST WNIOSKODAWCĄ, CZY PARTNEREM) MOŻE ZŁOŻYĆ MAKSYMALNIE DWA WNIOSKI O DOFINANSOWANIE PROJEKTU, JEDEN W ZAKRESIE PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY, A DRUGI W RAMACH USŁUG ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCYCH POWRÓT DO PRACY ORAZ SZKOLENIA MAJĄCE NA CELU PODNIESIENIE KWALIFIKACJI Z ZAKRESU NOWOCZESNYCH TECHNIK REHABILITACJI MEDYCZNEJ.

Powyższe zostanie zweryfikowane podczas składania wniosku o dofinansowanie projektu na etapie sprawdzania wymogów formalnych rejestracyjnych. W przypadku złożenia większej liczby wniosków o dofinansowanie projektu o przyjęciu będzie decydować data i godzina wystania wniosku on-line.

USZCZEGÓLOWIENIE DZIAŁAŃ MOŻLIWYCH DO REALIZACJI W RAMACH:

- PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY ZNAJDUJE SIĘ W REGIONALNYM PROGRAMIE ZDROWOTNYM PN. **PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ W KIERUNKU WCZESNEGO WYKRYWANIA WIRUSA HUMAN PAPILOMA – VIRUS (HPV) W WOJEWÓDZTWIE OPOLSKIM,**
- USŁUG ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCYCH POWRÓT DO PRACY ORAZ SZKOLEŃ MAJĄCYCH NA CELU

³ Typ projektu musi być realizowany łącznie z typem projektu nr 2a.

		<p>PODNIESIENIE KWALIFIKACJI Z ZAKRESU NOWOCZESNYCH TECHNIK REHABILITACJI MEDYCZNEJ ZNAJDUJE SIĘ W REGIONALNYM PROGRAMIE ZDROWOTNYM PN. PROGRAM REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCY POWROTY DO PRACY.</p>
3.	Typy beneficjentów	<p>O dofinansowanie w ramach konkursu mogą ubiegać się:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) podmioty lecznicze działające w publicznym systemie ochrony zdrowia (publiczne i prywatne), 2) organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, 3) pozostałe podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych). <p>W przypadku przedsiębiorstw - wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą na terenie województwa opolskiego⁴.</p> <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 r., poz. 2009 z późn. zm.).</p>
4.	Grupa docelowa/ ostateczni odbiorcy wsparcia	<p>Ostateczni odbiorcy wsparcia w projektach z zakresu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. profilaktyki raka szyjki macicy: <ol style="list-style-type: none"> a) <u>bezpośredni adresaci wsparcia w zakresie badań HPV (Testy HPV):</u> mieszkańki województwa opolskiego, które ukończyły 30 rok życia i nie osiągnęły wieku emerytalnego o którym mowa w art. 24 ust. 1a i 1b oraz w art. 27 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887)⁵, <p>Uwaga! Wyłączone z badań będą:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ kobiety, u których wcześniej rozpoznano raka szyjki macicy, ▪ kobiety w trakcie leczenia onkologicznego oraz po zabiegu owariektomii,

⁴ 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.

⁵ Osoby, które przekroczyły wiek emerytalny będą mogły skorzystać ze wsparcia, o ile wsparcie adresowane do nich będzie ściśle powiązane z ich przygotowaniem do podjęcia lub utrzymania zatrudnienia, a osoby te będą deklarować gotowość do podjęcia/utrzymania zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie.

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ kobiety, które skierowano do dalszej diagnostyki lub leczenia w zakresie HPV lub raka szyjki macicy, ▪ mieszkanki, które miały wykonaną cytologię w ciągu ostatnich trzech lat z programu NFZ, ▪ mieszkanki obciążone czynnikami ryzyka (zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne, zakażonych HPV - typem wysokiego ryzyka), które miały wykonaną cytologię w ciągu ostatniego roku z programu NFZ. <p>b) <u>adresaci działań informacyjno-edukacyjnych:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ bezpośredni adresaci wsparcia w zakresie badań HPV, ▪ kobiety w wieku od 25 do 59 lat (przy określeniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia), spełniające kryteria udziału w Programie profilaktyki raka szyjki macicy, w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024, niebędące w grupie bezpośrednich adresatów wsparcia w zakresie badań HPV, ▪ kobiety chore na raka szyjki macicy i ich rodziny, ▪ organizacje pozarządowe, prywatne i publiczne podmioty działające w obszarze ochrony zdrowia w zakresie zwiększania świadomości na temat profilaktyki raka szyjki macicy. <p>2. usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej:</p> <p>osoby zamieszkujące województwo opolskie w wieku aktywności zawodowej tj. od 18 r. ż. do osiągnięcia wieku emerytalnego, o których mowa w art. 24 ust. 1a i 1b oraz w art. 27 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2016 poz. 887)⁶.</p> <p><u>Do programu zakwalifikowane zostaną:</u></p> <p>a) osoby w wieku aktywności zawodowej, zagrożone przedwczesnym opuszczeniem rynku pracy z powodu chorób układu krążenia, w tym po przebytych udarze mózgu,</p> <p>b) kadra świadcząca usługi medyczne.</p>
5.	Forma konkursu	<p>Konkurs przebiega w czterech etapach:</p> <p>Etap I – nabór wniosków o dofinansowanie projektów;</p>

⁶ Osoby, które przekroczyły wiek emerytalny będą mogły skorzystać ze wsparcia, o ile wsparcie adresowane do nich będzie ściśle powiązane z ich przygotowaniem do podjęcia lub utrzymania zatrudnienia, a osoby te będą deklarować gotowość do podjęcia/utrzymania zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie.

		<p>Etap II – ocena formalna; Etap III – ocena merytoryczna; Etap IV – negocjacje; Etap V – rozstrzygnięcie konkursu.</p> <p>Szczegółowy opis wyżej wymienionych etapów konkursu znajduje się w załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.</p>
6.	<p>Termin, miejsce i forma składania wniosków o dofinansowanie projektu</p>	<p><u>Termin i miejsce:</u></p> <p>Nabór wniosków o dofinansowanie projektów będzie prowadzony od dnia 12.06.2017 r. do dnia 19.06.2017 r.</p> <p><u>Forma:</u></p> <p>Wniosek o dofinansowanie projektu należy złożyć w formie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • elektronicznej; • papierowej. <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), 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>UWAGA! Wersja papierowa powinna być wydrukowana z elektronicznej wersji przesłanego on-line wniosku o dofinansowanie projektu. 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.	<p>Doręczanie i obliczanie terminów</p>	<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. Zgodnie z informacjami na stronie Urzędu Komunikacji Elektronicznej (UKE) 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 listopad 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 załączniki nr 3 i 4 do niniejszego Regulaminu i są zamieszczone na stronach www.rpo.opolskie.pl oraz www.funduszeuropejskie.gov.pl wraz z Regulaminem konkursu.
10.	Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie	<p>Wartość dofinansowania w ramach RPO WO 2014-2020 dla Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej w ramach Osi priorytetowej VII Konkurencyjny rynek pracy w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ profilaktyki raka szyjki macicy wynosi: <ul style="list-style-type: none"> • 4 235 170,00 PLN, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • 3 789 363,00 PLN pochodzące z EFS oraz • 445 807,00 PLN pochodzące z Budżetu Państwa ▪ usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej wynosi: <ul style="list-style-type: none"> • 10 479 021,00 PLN, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • 9 375 966,00 PLN pochodzące z EFS oraz • 1 103 055,00 PLN pochodzące z Budżetu Państwa. <p>Ze względu na fakt, iż kwoty PLN mają charakter przeliczeniowy limit dostępnych</p>

		<p>środków może ulec zmianie. W związku z tym dokładna kwota dofinansowania zostanie określona na etapie zatwierdzania Listy ocenionych projektów.</p> <p>Umowy/decyzje o dofinansowanie projektów zostaną podpisane, z uwzględnieniem wysokości dostępnej alokacji wyliczonej na podstawie Algorytmu przeliczania środków.</p>
11.	Kwalifikowalność wydatków	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy publicznej oraz pomocy <i>de minimis</i> w programach operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020. 5. Programem polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim. 6. PROGRAMEM REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCY POWROTY DO PRACY. <p>a także z uwzględnieniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, z dnia 19 września 2016 r.;</i> 2. <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020, z dnia 8 grudnia 2016 r.;</i> 3. <i>Taryfikatora 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.</i> <p>oraz z zasadami określonymi w zał. nr 6 do SZOOP (wersja nr 19).</p> <p>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.</p>

		<p>Ramy czasowe kwalifikowalności:</p> <p>Początkiem okresu kwalifikowalności wydatków jest data rozpoczęcia okresu realizacji projektu wskazana we wniosku o dofinansowanie jednak nie wcześniej niż 01.10.2016r. Wydatki poniesione przed podpisaniem umowy/decyzji o dofinansowanie, o ile odnoszą się do okresu realizacji projektu, mogą zostać uznane za kwalifikowalne wyłącznie pod warunkiem spełnienia warunków kwalifikowalności określonych w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</i> Jednocześnie do momentu podpisania umowy/decyzji o dofinansowanie Projektodawca ponosi wydatki na własne ryzyko.</p> <p>Końcowa data kwalifikowalności wydatków jest wskazana w umowie/decyzji o dofinansowanie.</p> <p>IOK dopuszcza możliwość ponoszenia wydatków po okresie kwalifikowalności wydatków określonym w umowie/decyzji o dofinansowanie, pod warunkiem, że wydatki te odnoszą się do okresu realizacji projektu oraz zostaną uwzględnione we wniosku o płatność końcową.</p>
12.	Warunki szczegółowe	<p>1a) Działania świadomościowe stanowiące zadanie merytoryczne (np. kampanie informacyjne i działania upowszechniające) w ramach działania 7.4 będą możliwe do finansowania jedynie jeśli będą stanowić część projektu i będą uzupełniać działania o charakterze wdrożeniowym w ramach tego projektu, z zastrzeżeniem iż w projektach dotyczących:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>profilaktyki raka szyjki macicy</u> nie mogą przekroczyć 30 % kosztów kwalifikowalnych, • <u>usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy</u> nie mogą przekroczyć 20 % kosztów kwalifikowalnych. <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) Realizacja projektu w ramach profilaktyki raka szyjki macicy <u>musi być zgodna z zapisami Programu polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim,</u> który stanowi załącznik nr 9 do niniejszego Regulaminu konkursu.</p> <p>3) Realizacja projektu w ramach usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy <u>musi być zgodna z zapisami</u></p>

PROGRAMU REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCY POWROTY DO PRACY, który stanowi załącznik nr 10 do niniejszego Regulaminu konkursu.

- 4) **W projektach z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy działania edukacyjne zostaną skierowane w szczególności do osób chorych na nowotwory i ich rodzin** (w zakresie np. wyboru najefektywniejszej ścieżki leczenia), **a także do organizacji pozarządowych, prywatnych i publicznych podmiotów działających w obszarze zdrowia.**
- 5) **Prowadzenie szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej możliwe jest wyłącznie przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej.**
- 6) **Prowadzenie edukacji prozdrowotnej z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy możliwe jest wyłącznie przez osoby z wykształceniem lekarskim, pielęgniarskim lub położniczym lub przez absolwentów kierunku zdrowie publiczne.**
- 7) **Programy zdrowotne lub programy polityki zdrowotnej, które przewidują usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego programu, ale obejmujące także usługi zdrowotne ponadstandardowe, stanowiące wartość dodaną do funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej, opracowane w logiczną całość oraz skierowane do zdefiniowanej grupy docelowej, mogą być uznane za wykraczające poza zakres świadczeń gwarantowanych i niezastępujące świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.** Taki program musi wносить wartość dodaną np. poprzez wprowadzanie nowych rozwiązań systemowych zwiększających skuteczność usług zdrowotnych (pomimo faktu, iż analogiczne usługi zdrowotne są finansowane ze środków publicznych) i powinien gwarantować funkcjonowanie wypracowanych rezultatów (przynajmniej w zakresie rozwiązań funkcjonalnych, czyli np. koordynacji procesu badań i leczenia) po zakończeniu ich finansowania ze środków EFS.
- 8) **W projektach z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy realizacja usług zdrowotnych jest możliwa pod warunkiem, że są one niezbędne do realizacji celów programu zdrowotnego lub programu polityki zdrowotnej i jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych oraz 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**

		<p>projektu.</p> <p>9) Usługi zdrowotne niezbędne do realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy <u>mogą być finansowane pod warunkiem</u>, że są one niezbędne do realizacji celów Regionalnego Programu Zdrowotnego oraz:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych (wykraczają poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej) albo ii. po wykazaniu (na podstawie dokumentu potwierdzającego możliwość podjęcia przez daną osobę zatrudnienia – np. porozumienia uczestnika projektu z przyszłym pracodawcą), że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana ze środków publicznych przed podjęciem zatrudnienia przez daną osobę, mimo że w okresie trwania Regionalnego Programu Zdrowotnego lub danego projektu służącego realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego finansowanie usługi byłoby możliwe albo iii. w przypadku, o którym mowa w punkcie 7 (gdy Regionalny Program Zdrowotny przewiduje zarówno usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego programu, jak i usługi zdrowotne ponadstandardowe). <p>10) W projektach z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy co najmniej 20% uczestników projektu muszą stanowić osoby, które nigdy nie wykonywały badań cytologicznych na podstawie informacji z SIMP.</p> <p>11) W projektach z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy <u>koszty badania cytologicznego nie są kosztami kwalifikowalnymi w ramach projektu</u>, mogą one stanowić jedynie wkład własny pod warunkiem, że źródłem jego sfinansowania są środki płatnika będące w dyspozycji beneficjenta lub partnera projektu (jeśli dotyczy).</p> <p>12) Zgodność realizowanych przedsięwzięć z Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 oraz Planem działań w sektorze zdrowia uzgodnionym z Komitetem Sterującym ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.</p> <p>13) Realizacja projektu <u>musi zostać rozpoczęta nie później niż miesiąc od orientacyjnej daty rozstrzygnięcia konkursu</u>, wskazanej w pkt 8 niniejszego Regulaminu.</p> <p>14) Pozostałe limity i ograniczenia w realizacji projektów niewskazane w niniejszym Regulaminie dla działania 7.4 określone są w pozostałych</p>
--	--	---

		dokumentach IZ RPO WO niezbędnych dla przeprowadzenia procedury konkursowej, w tym w umowie/decyzji o dofinansowanie.
13.	Kryteria wyboru projektów wraz z podaniem ich znaczenia	<p>KOP dokona oceny projektów w oparciu o zatwierdzone przez KM RPO WO 2014-2020 <i>Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy w ramach RPO WO 2014-2020</i>, które stanowią załącznik nr 5a do niniejszego Regulaminu oraz <i>Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej w zakresie rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy</i>, które stanowią załącznik nr 5b do niniejszego Regulaminu.</p> <p>Szczegółowe informacje dotyczące znaczenia poszczególnych kryteriów wyboru projektów zostały zawarte w załącznikach nr 5a i 5 b do niniejszego Regulaminu konkursu. Natomiast zasady oceny projektów wskazano w <i>Regulaminie pracy komisji oceny projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020</i>.</p> <p>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"> ▪ Zasadą równości szans kobiet i mężczyzn, ▪ Zasadą równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz ▪ Zasadą 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>
14.	Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (jeśli dotyczy)	85 %
15.	Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego	<p>95%, w tym maksymalny udział budżetu państwa w finansowaniu wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu 10%.</p> <p>W przypadku projektów, które kwalifikują się do wsparcia w ramach Programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami”⁷ - 85%.</p>

⁷ Program Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), którego celem jest finansowanie wkładu własnego dla organizacji pozarządowych realizujących projekty na rzecz aktywizacji społeczno - zawodowej osób

	wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję) (jeśli dotyczy)	
16.	Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych	5%. W przypadku projektów, które kwalifikują się do wsparcia w ramach Programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami” ⁸ - 15%
17.	Minimalna i maksymalna wartość projektu	Minimalna wartość projektu wynosi 100 tys. PLN
18.	Maksymalna wartość dofinansowania	W przypadku projektów realizowanych w ramach: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>profilaktyki raka szyjki macicy</i> maksymalna wartość dofinansowania wynosi 2 100 000,00 PLN, ▪ <i>usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej</i> maksymalna wartość dofinansowania wynosi 2 500 000,00 PLN.
19.	Warunki i planowany zakres stosowania <i>cross-financingu</i> (%) (jeśli dotyczy)	W ramach działania 7.4 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. Dopuszczalny poziom cross - financingu: 10% wydatków projektu.
20.	Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków	Wysokość środków trwałych poniesionych w ramach kosztów bezpośrednich projektu oraz wydatków w ramach cross-financingu nie może łącznie przekroczyć 15% wydatków projektu.

z niepełnosprawnościami w ramach regionalnych programów operacyjnych 2014 - 2020. Możliwość skorzystania z Programu istnieje pod warunkiem podpisania przez Zarząd Województwa Opolskiego porozumienia z PFRON.

⁸ Jw.

21.	kwifikowalnych Pomoc publiczna i pomoc de minimis (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna)	Rodzaj i przeznaczenie: <ul style="list-style-type: none"> - pomoc na szkolenia, - pomoc <i>de minimis</i>, w tym m.in. na: <ul style="list-style-type: none"> • pokrycie kosztów uczestnictwa w szkoleniu przedsiębiorcy lub personelu przedsiębiorstwa delegowanego na szkolenie. <ol style="list-style-type: none"> 1) Rozporządzenie komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013). 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, z późn. zm.). 3) Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy <i>de minimis</i> oraz pomocy publicznej w programach operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 poz. 1073).
22.	Wymagania dotyczące realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn	Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością <ol style="list-style-type: none"> 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. 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). 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. 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)

		<p>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) łączy koszt racjonalnych usprawnień na jednego uczestnika 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 <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</i></p> <p>Dla projektów, w których wartość wkładu publicznego (środków publicznych) nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości 100 000 EUR* rozliczanie wydatków następuje 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</p>

		<p>w przypadku projektów konkursowych.</p> <p>Ważne! W przypadku pomocy publicznej udzielanej na mocy <i>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</i>, zgodnie z art. 7 pkt 1, ryczałtowe rozliczanie kosztów pośrednich nie jest możliwe.</p>
24.	Braki formalne oraz oczywiste omyłki	<p>Za oczywistą omyłkę pisarską uznaje się m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • błąd w wyrazie lub zdaniu, • opuszczenie wyrazu, • usterkę w tekście, która zaburza logikę zapisu, • omyłkę w danej części wniosku, która powoduje niespójność zapisów na tle całego wniosku o dofinansowanie. <p>Za oczywistą omyłkę rachunkową uznaje się m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • oczywisty błąd techniczny w działaniach arytmetycznych, • błąd wynikający z zaokrąglenia kwot. <p>Brakiem formalnym jest np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • brak kompletu podpisów i pieczętek we wniosku, • brak potwierdzenia na kserokopiach wniosku zgodności z oryginałem, • nieczytelny wydruk wniosku, utrudniający bądź też uniemożliwiający jego weryfikację.
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 – Poczty e – mail: info@opolskie.pl, rpefs@opolskie.pl – Faksu: 77 44 04 721 – Telefonu: 77 44 04 720-722, 77 54 16 212-213 – Bezpośrednio w siedzibie: <p style="text-align: center;">Główny Punkt Informacyjny Funduszy Europejskich w Opolu Ul. Barlickiego 17, 45-083 Opole</p>

26.	<p>Sposób podania do publicznej wiadomości wyników konkursu</p>	<p>Zgodnie z zapisami art. 45 ust. 2 <i>ustawy wdrożeniowej</i> po zakończeniu naboru wniosków o dofinansowanie projektów, 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> <ul style="list-style-type: none"> a) dokumenty i informacje przedstawiane przez wnioskodawców, z którymi zawarto umowy o dofinansowanie projektu albo w stosunku do których wydano decyzje o dofinansowaniu projektu; 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>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 <i>ustawy wdrożeniowej</i> 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</p>
-----	--	--

		<p>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 KOP⁹.</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>)¹⁰, 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. Tajemnicą 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>)¹¹;</p> <p>c) ochrony informacji o sprawach rozstrzyganych w postępowaniu przed organami państwa (<i>Ustawa o dostępie do informacji publicznej</i>)¹².</p> <p>W oparciu o <i>Ustawę o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji</i>¹³ 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 <i>ustawy wdrożeniowej</i>, 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, zgodnie z pouczeniem o którym mowa w art. 46 ust. 5 ww. ustawy.</p> <p>Informacja na temat procedury odwoławczej obowiązującej dla konkursu została szczegółowo opisana w rozdziale 15 <i>ustawy wdrożeniowej</i> zamieszczonej na stronach internetowych: www.rpo.opolskie.pl w zakładce: <i>Zapoznaj się z prawem i dokumentami</i> oraz www.funduszeuropejskie.gov.pl.</p>

⁹ Zgodnie z art. 44 ust. 5 *Ustawy wdrożeniowej*

¹⁰ 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.].

¹¹ *Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych* z dnia 4 lutego 1994 r. [Dz. U. 2016 r., poz. 666].

¹² 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.].

¹³ Zgodnie z art. 2 *Ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji* z dnia 16 kwietnia 1993 r. [Dz. U. 2003 poz. 1503 z późn. zm.].

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/decyzji 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/decyzji 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/decyzji zawiera wszystkie postanowienia wymagane przepisami prawa, w tym wynikające z przepisów ustawy o finansach publicznych, określające elementy umowy/decyzji o dofinansowanie. Wzór umowy/decyzji uwzględnia prawa i obowiązki beneficjenta oraz właściwej instytucji udzielającej dofinansowania.</p>
30.	Zasady podpisywania umowy/decyzji o dofinansowanie projektu	<p>Stronami umowy/decyzji o dofinansowanie będą beneficjent i IZ.</p> <p>Umowa/decyzja o dofinansowanie projektu określa obowiązki beneficjenta 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> <p>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</p>

		<p>łącznie co najmniej dwie osoby);</p> <p>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);</p> <p>3) Informację dodatkową – uszczegółowienie wnioskowanej transzy – załącznik wymagany w przypadku, kiedy projekt jest realizowany przez jednostki sektora finansów publicznych;</p> <p>4) Wypełnioną Kartę wzorów podpisu;</p> <p>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;</p> <p>6) Potwierdzoną za zgodność z oryginałem umowę/porozumienie pomiędzy 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
--	--	--

		<p>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.,</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.	Zabezpieczenie prawidłowej realizacji umowy	<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</p>

	<p>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 zlecenie 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 7.4, zgodnie z warunkami określonymi w SZOOP.</p> <p>Realizacja projektu w partnerstwie wymaga spełnienia niżej wskazanych warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Posiadania Partnera wiodącego (będącego stroną umowy/decyzji o dofinansowanie) 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. 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 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 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej.</i></p> <p>Dokument został podzielony na trzy grupy wskaźników: wskaźniki horyzontalne,</p>

		<p>wskaźniki wspólne EFS (CI) oraz wskaźniki dla Działania 7.4.</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 7.4.</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 7.4 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/decyzji 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.	Sytuacje w których konkurs może zostać anulowany	<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

		<p>niespełniające kryteriów aplikowania do udziału w danym konkursie;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.	Postanowienie dotyczące możliwości zwiększenia kwoty przeznaczanej na dofinansowanie projektów w konkursie	<p>IZ RPO WO 2014-2020 może zwiększyć kwotę środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów w ramach konkursu. Przy zwiększeniu kwoty musi 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).</p>
36.	Zasady dofinansowania projektów	<p>Zgodnie z art. 37 ust. 3 ustawy wdrożeniowej <u>nie może zostać wybrany do dofinansowania projekt:</u></p> <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 operacji¹⁴, 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</p>

¹⁴ Rozporządzenie ogólne

		udostępnienia. Wszystkie dokumenty muszą być dostępne na żądanie IZ RPO WO 2014-2020, a także innych instytucji uprawnionych do kontroli.
--	--	---

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).
- 5a Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy w ramach RPO WO 2014-2020.
- 5b Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej w zakresie rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy.
6. Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami.
7. Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej.
8. Podział jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA.
9. Program polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim.
10. PROGRAM REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCY POWROTY DO PRACY.
11. Wykaz terenów z województwa opolskiego o szczególnie niskiej zgłaszalności na badania w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, wskazanych jako „białe plamy” przez Centralny Ośrodek Koordynujący przy Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie.

Inne dokumenty obowiązujące w naborze:

1. Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych dla RPO WO 2014-2020. Zakres EFS, wersja nr 19.
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 4.
4. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020, z dnia 08 grudnia 2016 r.
5. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, z dnia 19 września 2016 r.
6. Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn, z dnia 08 maja 2015 r.
7. Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, z dnia 22 kwietnia 2015 r.
8. Wytyczne w zakresie gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020, z dnia 3 marca 2015 r.

9. Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, z dnia 28 maja 2015 r.
10. Wytyczne Instytucji Zarządzającej do przeprowadzania kontroli w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.

Dokumenty pomocnicze dla Wnioskodawców:

1. Poradnik dla realizatorów projektów i instytucji systemu wdrażania funduszy europejskich 2014-2020 pn. Realizacja zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.
2. Lista sprawdzająca do autokontroli w zakresie stosowania prawa zamówień publicznych (PZP) dla Beneficjentów funduszy unijnych dla postępowań wszczętych po 27.07.2016 r.
3. Lista sprawdzająca do autokontroli przeprowadzenia postępowania zgodnie z zasadą konkurencyjności.

Dostępne są pod adresem <http://rpo.opolskie.pl/?p=1030> w zakładce „Dokumenty pomocnicze”.

*Załącznik nr 1 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 1 ETAPY KONKURSU (EFS)

Załącznik nr 1 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Spis treści

1. Etap I – nabór wniosków o dofinansowanie	4
2. Etap II - ocena formalna	6
3. Etap III – ocena merytoryczna	8
4. Etap IV – negocjacje	10
5. Etap V – rozstrzygnięcie konkursu.....	11

Konkurs przebiega w pięciu etapach:

1. **Etap I** – nabór wniosków o dofinansowanie;
2. **Etap II** – ocena formalna;
3. **Etap III** – ocena merytoryczna;
4. **Etap IV** – negocjacje (nieobligatoryjna);
5. **Etap V** – rozstrzygnięcie konkursu.

1. Etap I – nabór wniosków o dofinansowanie

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

- 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 punktem 6 Regulaminu konkursu**.
- Składanie wniosków o dofinansowanie projektów w ramach Działania **7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej** 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 **12.06.2017 r. do dnia 19.06.2017 r.** w godzinach pracy tj. od 7:30 do 15:30.
- Wykonany przez wnioskodawcę w Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 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 dostarczone 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 oraz naboru;
- c) Wersja elektroniczna wniosku zgodna z wersją papierową wniosku;
- d) Wniosek złożony we właściwej instytucji;
- e) Wersja papierowa wniosku złożona w odpowiedniej ilości egzemplarzy;
- f) Inne wymogi rejestracyjne określone w regulaminie konkursu/procedurze pozakonkursowej (jeśli dotyczy).

Wyżej wskazane wymogi formalne rejestracyjne będą weryfikowane podczas przyjęcia wniosku o dofinansowanie projektu oraz jego każdorazowej korekty.

W przypadku spełnienia przez wniosek powyższych wymogów zostaje on przyjęty i przekazany do oceny. 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 lub w wezwaniu do złożenia wyjaśnień i/lub dokonania stosownych poprawek i uzupełnień we wniosku przez wnioskodawcę skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.

- Wnioskodawca dostarczając wniosek o dofinansowanie projektu osobiście do IZ otrzyma potwierdzenie przyjęcia wniosku.

2. Etap II - ocena formalna

Ocena formalna wniosków o dofinansowanie projektów rozpoczyna się dzień po zakończeniu naboru wniosków i trwa do **45 dni kalendarzowych od dnia zakończenia naboru wniosków**. Ocena dokonywana jest przez członków Komisji Oceny Projektów (KOP), w oparciu o kryteria formalne, na podstawie listy sprawdzającej do oceny formalnej w systemie TAK/NIE.

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.

W przypadku stwierdzenia we wniosku o dofinansowanie braków formalnych i/lub oczywistych omyłek, IOK wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku i/lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, tj. 7 dni kalendarzowych. Uzupełnienie wniosku o dofinansowanie projektu lub poprawienie w nim oczywistej omyłki nie może prowadzić do jego istotnej modyfikacji zgodnie z art. 43 *ustawy wdrożeniowej*. Powyższy warunek jest oceniany przez IOK. Przykładowo istotne modyfikacje w projekcie to takie, które mają wpływ na charakter, cele i zadania zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu złożonego w ramach działania/poddziałania RPO WO 2014-2020. Jeżeli wnioskodawca nie poprawi wniosku o dofinansowanie projektu w terminie wskazanym w piśmie i/lub nie poprawi wskazanych w piśmie oczywistych omyłek/braków formalnych i/lub doda inne zmiany nie wskazane w piśmie, wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia i w konsekwencji nie dopuszcza się projektu do dalszej oceny. Taki sam skutek będzie miało dokonanie zmiany prowadzącej do istotnej modyfikacji wniosku. 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.

Jeśli stwierdzony brak formalny lub oczywista omyłka uniemożliwia ocenę projektu to należy wstrzymać jego ocenę na czas dokonywania uzupełnień.

W sytuacji gdy IOK przed wezwaniem do uzupełnienia wniosku o dofinansowanie projektu uzna, że prowadziłoby to do istotnej modyfikacji wniosku, informuje wnioskodawcę o pozostawieniu wniosku bez rozpatrzenia.

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 KOP przygotowuje listę projektów, które zostały skierowane do etapu III tj. oceny merytorycznej. Lista projektów zakwalifikowanych do kolejnego etapu konkursu, zostaje zamieszczona na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl.

3. Etap III – ocena merytoryczna

Projekty pozytywnie ocenione pod względem formalnym poddawane są ocenie merytorycznej, która trwa do **55 dni kalendarzowych od dnia następnego po zakończeniu oceny formalnej wszystkich projektów** i przeprowadzana jest przez członków KOP (zgodnie z zasadami opisanymi w *Regulaminie Pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020*) w oparciu o kryteria merytoryczne znajdujące się w załączniku nr 5a oraz 5b do Regulaminu konkursu, na podstawie listy sprawdzającej do oceny projektu pod kątem kryteriów merytorycznych dla działania **7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej**.

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.

W przypadku stwierdzenia we wniosku o dofinansowanie braków formalnych i/lub oczywistych omyłek, IOK wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku i/lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, tj. 7 dni kalendarzowych. Uzupełnienie wniosku o dofinansowanie projektu lub poprawienie w nim oczywistej omyłki nie może prowadzić do jego istotnej modyfikacji zgodnie z art. 43 *ustawy wdrożeniowej*. Powyższy warunek jest oceniany przez IOK. Przykładowo istotne modyfikacje w projekcie to takie, które mają wpływ na charakter, cele i zadania zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu złożonego w ramach działania/poddziałania RPO WO 2014-2020. Jeżeli wnioskodawca nie poprawi wniosku o dofinansowanie projektu w terminie wskazanym w piśmie i/lub nie poprawi wskazanych w piśmie oczywistych omyłek/braków formalnych i/lub doda inne zmiany prowadzące do jego istotnej modyfikacji, wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia i w konsekwencji nie dopuszcza się projektu do 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.

Jeśli stwierdzony brak formalny lub oczywista omyłka uniemożliwia ocenę projektu to należy wstrzymać jego ocenę na czas dokonywania uzupełnień.

W sytuacji gdy IOK przed wezwaniem do uzupełnienia wniosku o dofinansowanie projektu uzna, że prowadziłoby to do istotnej modyfikacji wniosku, informuje wnioskodawcę o pozostawieniu wniosku bez rozpatrzenia.

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, dotyczących tylko i wyłącznie kryteriów merytorycznych, które nie są kierowane do negocjacji. 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 w wezwaniu.

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

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.

Projekt, który otrzymał łącznie min. 60% wymaganej liczby punktów oraz spełnił wszystkie kryteria bezwzględne, jednak niektóre kryteria zostały ocenione pozytywnie z zastrzeżeniem, wówczas projekt może zostać skierowany do IV etapu konkursu tj. negocjacji. Natomiast projekt, który otrzymał łącznie min. 60% wymaganej liczby punktów oraz spełnił wszystkie kryteria bezwzględne może od razu zostać skierowany do V etapu konkursu tj. rozstrzygnięcia konkursu. W przypadku gdy oceniający oraz Przewodniczący KOP uznają, że nie jest konieczne przeprowadzenie negocjacji projekt kierowany jest bezpośrednio do V etapu konkursu, tj. rozstrzygnięcia konkursu.

Na etapie oceny merytorycznej oceniający mogą uznać kryterium szczegółowe uniwersalne w brzmieniu: *Kwalifikowalność wydatków projektu* o charakterze bezwzględnym, za spełnione z zastrzeżeniem i skierować projekt do negocjacji we wskazanym w listach sprawdzających zakresie.

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 – negocjacje

Trwają **45 dni kalendarzowych** i mogą być przeprowadzone przez pracowników IOK powołanych do składu KOP innych niż pracownicy IOK powołani do składu KOP, którzy dokonywali oceny tego projektu. Negocjacje stanowią proces uzyskiwania informacji i wyjaśnień od wnioskodawców, korygowania projektu w oparciu o uwagi oceniających lub przewodniczącego KOP dotyczące spełniania kryteriów wyboru projektów. Etap zakończony jest weryfikacją spełnienia zerojedynkowego kryterium wyboru projektów w zakresie spełnienia warunków postawionych przez oceniających lub przewodniczącego KOP. W ramach weryfikacji kryterium sprawdzeniu podlega czy:

1. do wniosku zostały wprowadzone zmiany wymagane przez oceniających w kartach oceny lub przez przewodniczącego KOP wynikające z ustaleń negocjacyjnych,
2. podczas negocjacji KOP uzyskała wymagane wyjaśnienia i informacje od wnioskodawcy,
3. do wniosku wprowadzono zmiany nieuzgodnione w ramach negocjacji.

Jeśli odpowiedź na pytania 1-2 jest pozytywna, a na pytanie 3 negatywna, kryterium zostanie uznane za spełnione i projekt otrzyma ocenę pozytywną. Inna niż wskazana powyżej odpowiedź na którekolwiek z pytań skutkuje oceną negatywną i brakiem możliwości dofinansowania projektu.

W kwestiach spornych dotyczących negocjacji, ostateczna decyzja należy do Przewodniczącego KOP. Tryb prowadzenia negocjacji określa *Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020*.

Skierowanie projektu do etapu negocjacji nie jest równoznaczne z wszczęciem procedury negocjacyjnej. Negocjacje prowadzone są bowiem do wyczerpania kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w konkursie poczynając od projektu, który uzyskał najlepszą ocenę na etapie oceny merytorycznej. Procedura negocjacyjna jest przeprowadzana również w odniesieniu do projektów które znajdują się poza dostępną w ramach konkursu alokacją przy czym suma dofinansowania wszystkich projektów znajdujących się poza alokacją co do których podjęto decyzję o możliwości wszczęcia procedury negocjacyjnej nie może przekroczyć 20% kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów określonej w regulaminie konkursu.

Po zakończeniu negocjacji wszystkie pozytywnie ocenione projekty, które przeszły do etapu rozstrzygnięcia konkursu, zostają wpisane na listę ocenionych projektów, która jest zamieszczana na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl oraz na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl.

5. Etap V – rozstrzygnięcie konkursu

Na podstawie opracowanej przez KOP listy ocenionych projektów w oparciu o wyniki przeprowadzonej oceny merytorycznej wszystkich projektów, przeprowadzonych negocjacji (nieobligatoryjne) oraz dostępnej alokacji, Zarząd Województwa Opolskiego podejmuje uchwałę o rozstrzygnięciu konkursu oraz w konsekwencji o wyborze projektów do dofinansowania w ramach poszczególnych działań/poddziałań RPO WO 2014-2020. Wykaz kryteriów formalnych, merytorycznych oraz kryterium negocjacyjne stanowi załącznik nr 3 do Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020.

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 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 w ciągu 14 dni od dnia otrzymania informacji w tym zakresie. Instytucją odpowiedzialną za rozpatrzenie protestu jest IZ RPO WO 2014-2020.

Informacja nt. projektów wybranych do dofinansowania zostaje zamieszczona na portalu Funduszy Europejskich: www.funduszeuropejskie.gov.pl oraz na stronie internetowej IZ RPO WO 2014-2020: www.rpo.opolskie.pl, a wnioskodawcy są dodatkowo o tym fakcie pisemnie informowani.

Przesłanką do dokonania wyboru do dofinansowania projektu, który nie został wybrany w wyniku rozstrzygnięcia konkursu może być:

1. Dostępność alokacji przeznaczonej na nabór spowodowana w szczególności:
 - a) odmową podpisania umowy o dofinansowanie przez wnioskodawcę, którego projekt został wybrany do dofinansowania,
 - b) odmową podpisania umowy o dofinansowanie przez IZ RPO WO 2014-2020,
 - c) powstaniem oszczędności przy realizacji projektów wybranych do dofinansowania w ramach danego naboru,
2. Zwiększenie alokacji na nabór, co może w szczególności poprzedzać:
 - a) wcześniejsza realokacja środków w ramach działań lub poddziałań w RPO WO 2014-2020,
 - b) powstanie oszczędności przy realizacji projektów innych niż wskazanych na liście projektów wybranych do dofinansowania,
 - c) rozwiązanie umowy o dofinansowanie dla projektu innego niż wskazany na liście projektów wybranych do dofinansowania.

Wybór do dofinansowania projektów wynikający z ww. przesłanek następuje zgodnie z kolejnością zamieszczenia projektów na liście ocenionych projektów, przy czym ze względu na zasadę równego traktowania wnioskodawców, **wybór projektów musi objąć projekty, które uzyskały taką samą liczbę punktów w ramach naboru.**

Celem sprawnego i efektywnego wdrażania RPO WO 2014-2020 każdy wnioskodawca, którego projekt został wybrany do dofinansowania jest zobowiązany do dostarczenia dokumentów stanowiących załączniki do wniosku o dofinansowanie projektu, niezbędnych do podpisania umowy

Załącznik nr 1 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

w terminie maksymalnie 45 dni od dnia podjęcia przez Zarząd Województwa Opolskiego – IZ RPO WO 2014-2020 uchwały o wyborze projektów do dofinansowania. Po upływie ww. terminu wnioskodawca utraci możliwość dofinansowania.

*Załącznik nr 2 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



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. Stworzenie wniosku i projektu.....	9
1.5. Składanie wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny.....	19
1.6. Składanie korekty wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny	20
1.7. Statusy projektu w Panelu Wnioskodawcy i systemie SYZYF	22
2. Przygotowanie wersji papierowej wniosku o dofinansowanie projektu.....	23

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 Instytucji Zarządzającej (IZ) i Instytucjom Pośredniczącym (IP) RPO WO 2014-2020 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.

Elementem systemu SYZYF RPO WO 2014-2020 jest 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. W województwie opolskim, Instytucje Organizujące Konkurs przyjmują wnioski o dofinansowanie projektów wyłącznie za pomocą systemu informatycznego SYZYF RPO WO 2014-2020 (w zakresie wniosków w wersji elektronicznej).

1.2. Wymagania techniczne i konfiguracja przeglądarek internetowych

W celu prawidłowej pracy z Panelem Wnioskodawcy należy na komputerze zainstalować przeglądarkę internetową oraz przeglądarkę plików PDF (zalecany program to Adobe 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 wpisz w pasku przeglądarki internetowej adres strony generatora wniosków

<https://pw.opolskie.pl>

W kolejnym etapie trzeba przejść procedurę rejestracji w systemie lub, jeśli już jesteś zarejestrowany – 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.

- *Założenie konta*

Jeśli nie posiadasz konta w Panelu Wnioskodawcy wykonaj następujące kroki:

1. Kliknij na przycisk *Zaloguj*.

2. W nowym oknie kliknij 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. Wypełnij formularz rejestracji konta.

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

+ Rejestracja konta


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

Adres e-mail*

Login*

Hasło*
Siła hasła:

Potwierdź hasło*

W każdym polu po prawej stronie znajduje się podpowiedź. Kliknij w ikonę 

**Załącznik nr 2 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.**

4. Zapoznaj się z oświadczeniami i zaakceptuj je. W tym celu zaznacz wszystkie checkboxy obok oświadczeń i kliknij przycisk Zatwierdź.

Oświadczenia:

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem i akceptuję jego postanowienia bez zastrzeżeń

Oświadczam, że zapoznałem się z Polityką prywatności i akceptuję jej postanowienia bez zastrzeżeń

Oświadczam, że w przypadku podania danych osobowych w niniejszym formularzu rejestracyjnym podane dane dotyczą mojej osoby i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie przez Marszałka Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu 45-082, ul. Piastowska 14, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego.
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.) informujemy, iż:

- administratorem podanych danych osobowych jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu 45-082, ul. Piastowska 14, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego,
- podane dane osobowe przetwarzane będą w celu świadczenia usługi konta Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 oraz dla celów statystycznych,
- osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści jej danych oraz możliwość ich poprawiania,
- podanie danych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do założenia konta Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020.

Pola oznaczone * są obowiązkowe

[Powrót do strony głównej](#)

5. Z Panelu Wnioskodawcy na podany adres e-mail automatycznie zostanie wysłana wiadomość. Znajdziesz tam:

- link aktywacyjny, w który należy kliknąć lub przekopiuwać do przeglądarki internetowej, aby aktywować konto,
- link do strony internetowej z regulaminem korzystania z serwisu,
- lista wymagań technicznych dotyczących przeglądarek internetowych z jakich należy korzystać w pracy z generatorem wniosku,
- kontakt do administracji serwisu syzyf@opolskie.pl

Załącznik nr 2 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Witaj!

użytkownika: o loginie:

Twoje konto w serwisie Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 oczekuje na aktywację. Kliknij na poniższy odnośnik w celu aktywacji konta:

[link aktywacyjny](#)

Jeżeli link jest nieaktywny, użyj poniższego adresu:

http://dev.pw.opolskie.pl/Account/Activate/tyWoWmHQd_UnWNIeVn43bwA2

W przypadku problemów z aktywacją konta, skontaktuj się z administracją serwisu szyzf@opolskie.pl

Jeśli nie zamawiałeś tej wiadomości, zignoruj ją.

Ważne informacje dotyczące korzystania z serwisu Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020:

[regulamin korzystania z serwisu](#)

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

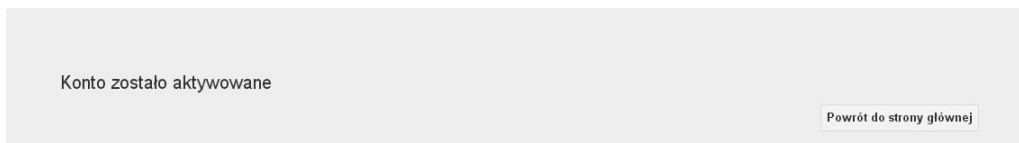
- Google Chrome od wersji 10.0 (zalecana przeglądarka)
- Mozilla Firefox od wersji 10.0 (zalecana przeglądarka)
- Internet Explorer od wersji 9.0 (należy wyłączyć opcję "Widok zgodności" - zobacz [instrukcja](#))
- Opera od wersji 12.10
- Safari od wersji 5.1

W celu poprawnej pracy Panelu Wnioskodawcy konieczne jest włączenie w przeglądarce internetowej obsługi protokołu bezpiecznej transmisji danych SSL, obsługi JavaScript oraz plików cookies.

Z powrotem,

Administratorzy serwisu
SYZYF – System Zarządzania Funduszami Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020
szyzf@opolskie.pl

6. Po aktywacji konta, aby wrócić do strony głównej, kliknij w przycisk *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 możliwości udostępniania wniosków pomiędzy kontami. W Panelu Wnioskodawcy nie jest możliwa jednoczesna praca wielu osób nad jednym wnioskiem w tym samym czasie.

— *Logowanie się do systemu*

1. Po utworzeniu konta kliknij w przycisk *Zaloguj*.

2. W odpowiednie pola wpisz login i hasło, które podałeś przy rejestracji, a następnie kliknij w przycisk Loguj.

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](#)

System posiada dodatkowe funkcje związane z przypomnieniem hasła oraz możliwość ponownego wysłania linku aktywacyjnego. W obu przypadkach, po kliknięciu w odpowiednią opcję, w nowym oknie systemu podaj login lub adres e-mail, na który przyjdzie wiadomość z dalszą instrukcją postępowania.

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

[Nie pamiętam hasła](#)

[Nie posiadam linku aktywacyjnego](#)

Resetowanie hasła

Login lub e-mail rejestracyjny

Uwaga! Adres e-mail należy podać taki sam, jak przy rejestracji konta.

Po zalogowaniu się na swoim koncie, w Panelu Wnioskodawcy, użytkownik może wykonać określone czynności:

- wypełnienie wniosku o dofinansowanie,
- utworzenie i zapisanie kopii wniosku o dofinansowanie,

- zmiana nazwy pliku wniosku,
- sporządzenie projektu,
- wysłanie gotowego projektu do Instytucji Organizującej Konkurs,
- wykonanie korekty przesłanego projektu,
- wycofanie błędnie wysłanej korekty,
- przegląd ogłoszonych naborów wniosków,
- zarządzaniem swoim profilem.

1.4. Stworzenie wniosku i projektu

Schemat procesu wypełnienia i składania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WO 2014-2020



1. Pierwszy krok: wypełnienie formularza wniosku o dofinansowanie.

2. Drugi krok: stworzenie projektu na podstawie wypełnionego wniosku o dofinansowanie.

3. Trzeci krok: wysłanie wersji elektronicznej do Instytucji Organizującej Konkurs i dostarczenie do IOK wydrukowanego oraz podpisanego projektu ze zgodną sumą kontrolną.

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:

Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020^{PI} Wnioski Projekty Aktualności ▾ Pomoc ▾ Witryny ▾ login ▾

Zakładka WNIOSKI

Zakładka *Wnioski* służy do tworzenia **wersji roboczej wniosku o dofinansowanie** EFS.

Za pomocą tej zakładki możesz stworzyć wniosek o dofinansowanie klikając na ikonę .

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](#)

➤ **Numer naboru**

Numer naboru

Wybierz z listy...

W nowym oknie wybierz nabór, w ramach którego chcesz realizować projekt.

➤ **Szczegóły naboru**

❗ Szczegóły naboru:	
Oś prorytetowa:	-
Działanie:	-
Poddziałanie:	-
Nazwa naboru:	-

Pole szczegółów naboru uzupełnia się automatycznie po wybraniu odpowiedniego naboru.

➤ **Partnerstwo w projekcie**

Partnerstwo w projekcie	
<input type="checkbox"/>	Projekt partnerski
<input type="checkbox"/>	Partnerstwo publiczno-prywatne

W tym punkcie należy **od razu zadeklarować czy projekt będzie realizowany w partnerstwie czy też nie**. Zaznaczenie opcji „**Projekt partnerski**” spowoduje dodanie w formularzu wniosku dodatkowej sekcji XII, w której znajdują się karty lidera i partnerów.

Uwaga: jest to jedyne pole, w którym należy wskazać partnerstwo w projekcie. Po utworzeniu pliku wniosku nie będzie już możliwości zmiany rodzaju projektu i dodania sekcji XII.

➤ **Nazwa pliku wniosku**

Nazwa pliku wniosku

W tym polu wpisz nazwę pliku wniosku o dofinansowanie.

Nazwę możesz zmienić korzystając z ikony  *Zmień nazwę* w zakładce *Wnioski*.

➤ **Nowy formularz wniosku**

Powrót do listy wniosków	Dodaj nowy plik
--	---------------------------------

Po uzupełnieniu wszystkich niezbędnych pól należy kliknąć na przycisk *Dodaj nowy plik*. Jeśli nie chcesz dodać nowego wniosku i chcesz wrócić do okna zakładki *Wnioski* kliknij przycisk *Powrót do listy wniosków*.

System nie nakłada limitu liczby tworzonych i zapisywanych wniosków o dofinansowanie.

➤ Lista wniosków

Po utworzeniu wniosku jego wersja robocza znajdzie się na liście w zakładce *Wnioski*.

Lista wniosków

Nazwa pliku wniosku	Autor wniosku	Data i godzina utworzenia	Data i godzina ostatniej edycji	Numer naboru
Brak danych				

➤ Przyciski (ikony) na *Liście wniosków* i ich funkcje:



Dodaj. Za pomocą tej ikony możesz utworzyć nowy formularz wniosku o dofinansowanie EFS.



Edytuj. Ikona służy do edytowania utworzonego wniosku. Aby edytować wniosek **zaznacz go** na *Liście wniosków*.



Podgląd. Zaznaczając wniosek na *Liście wniosków* i klikając w ikonę podglądu możesz podejrzeć go w formie pliku PDF. Plik ten jest wersją roboczą, więc nie będzie oznaczony sumą kontrolną.



Kopiuuj. Za pomocą tej ikony możesz skopiować utworzony plik wniosku o dofinansowanie. Aby tego dokonać zaznacz wniosek na *Liście wniosków*, następnie kliknij w ikonę **Kopiuuj**. System automatycznie utworzy nowy plik wniosku o dofinansowanie.



Zmień nazwę. Zaznaczając wniosek na liście wniosków i klikając w ten przycisk możesz zmienić nazwę zapisanego wniosku.



Usuń. Przy pomocy tej ikony możesz usunąć plik wniosku o dofinansowanie z listy wniosków. Usunięcie pliku jest trwałe i w żaden sposób nie będzie można go przywrócić.

➤ Wypełnianie danych we wniosku

Aby uzupełnić formularz skorzystaj z ikony edycji



Liczba sekcji w formularzu wniosku:

- jeśli przy tworzeniu 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.

Widok sekcji wniosku bez partnerów



Widok sekcji wniosku z partnerami



Uwaga! Generator wniosku umożliwia swobodne przechodzenie pomiędzy sekcjami wniosku bez konieczności wypełniania poszczególnych pól formularza po kolei.

Generator zawiera również funkcję walidacji. Jeśli pole wypełnione jest niepoprawnie pojawia się komunikat:



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

➤ Funkcje przycisku Wniosek

W każdej chwili można zapisać zmiany w wypełnianym wniosku i powrócić do listy wniosków. Opcja zapisu pliku wniosku znajduje się w menu przycisku „Wniosek”.







Klikając w przycisk **Wniosek** możesz skorzystać z różnych funkcjonalności:

Zapisz wniosek

zapisać wniosek o dofinansowanie EFRR/EFS na liście wniosków. System z prawej strony okna informuje o poprawnie zapisanym pliku wniosku

✓ Plik wniosku został pomyślnie zapisany

 Zapis i podgląd wniosku	zapisać i jednocześnie podejrzeć plik wniosku w formacie PDF
 Sprawdź poprawność wniosku	sprawdzić poprawność uzupełnionych danych we wniosku. Funkcjonalność ta pozwala sprawdzić czy wszystkie pola zostały uzupełnione oraz czy niektóre są poprawne merytorycznie
 Powrót do listy wniosków	wrócić do listy wniosków bez zapisania wprowadzonych danych
 Odśwież ustawienia generatora	odświeżyć ustawienia generatora (odświeża ona skrypty z których korzysta generator)


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

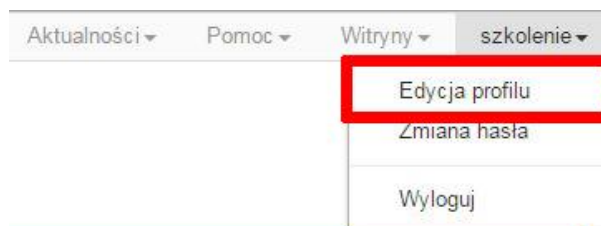
Suma kontrolna: podgląd wniosku

➤ Kolumny 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 przy utworzonych nowych plikach wniosków. Zmiana nazwy autora nie obejmuje 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 zmienia się w trakcie pracy nad wnioskiem;
- **Data i godzina ostatniej modyfikacji** – jest to data i godzina modyfikacji zawartości pliku wniosku. Data ta zmienia 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, przesłania projektu on-line do Instytucji Organizującej Konkurs, wygenerowania pliku PDF z nadaną przez system sumą kontrolną, wydrukowania oraz do korygowania projektu na kolejnych etapach oceny wniosku.

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

Aby utworzyć plik projektu kliknij na ikonę **Dodaj** . W nowym oknie, z listy rozwijanej, wybierz plik wniosku o dofinansowanie EFRR/EFS, z którego chcesz utworzyć plik projektu.



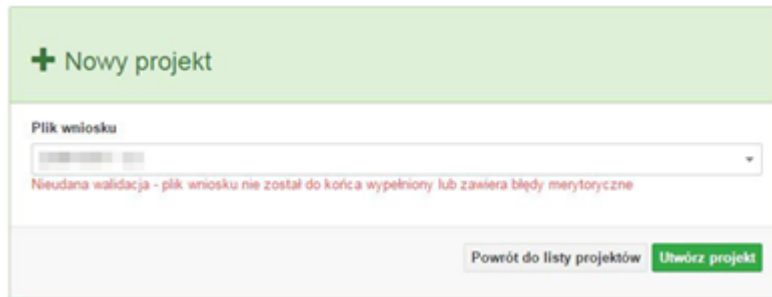
Następnie kliknij na przycisk .

Projekt zostanie zapisany ze statusem *Wersja robocza*.

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

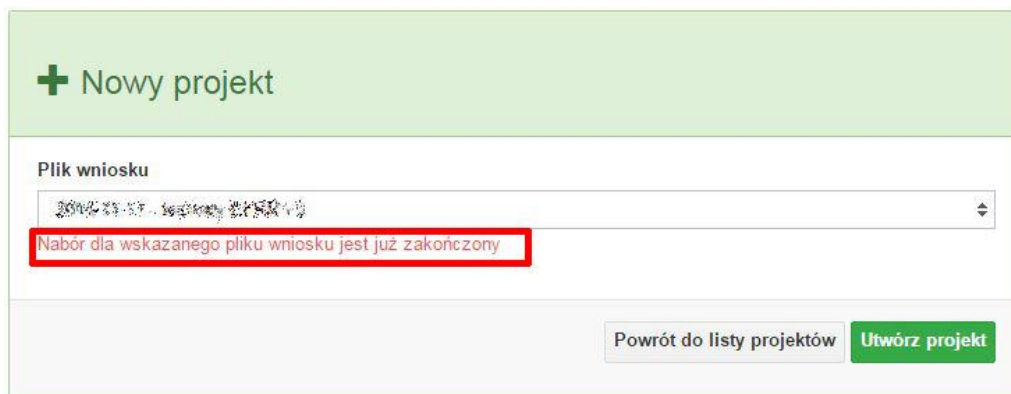
Jeśli wszystkie pola w pliku wniosku o dofinansowanie zostały poprawnie uzupełnione, to system utworzy nowy plik projektu, który będzie widoczny na liście projektów.

Jeśli jednak plik wniosku o dofinansowanie EFRR/EFS zawiera błędy merytoryczne lub nie zostały wypełnione wszystkie pola, to system nie utworzy pliku projektu, a przez to nie będzie możliwości wysłania błędnego projektu do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.



The screenshot shows a web form titled '+ Nowy projekt'. It has a dropdown menu labeled 'Plik wniosku'. Below the dropdown, a red error message reads: 'Nieudana walidacja - plik wniosku nie został do końca wypełniony lub zawiera błędy merytoryczne'. At the bottom right, there are two buttons: 'Powrót do listy projektów' and 'Utwórz projekt'.

Uwaga! Projekt można utworzyć tylko w ramach aktualnych 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 utworzyć projekt.



The screenshot shows the same 'Nowy projekt' form. The dropdown menu 'Plik wniosku' now displays a specific tender name. A red box highlights a message below the dropdown: 'Nabór dla wskazanego pliku wniosku jest już zakończony'. The buttons 'Powrót do listy projektów' and 'Utwórz projekt' are still visible at the bottom.

➤ **Przyciski (ikony) na Liście projektów i ich funkcje:**



Dodaj. Za pomocą tej ikony możesz utworzyć projekt. Projekt zawsze tworzy się z przygotowanego wcześniej pliku wniosku w zakładce *Wnioski*.



Szczegóły. Tutaj możesz sprawdzić informacje o projekcie. Informacje te są pogrupowane w 2 kategoriach:

- informacje o projekcie – zakładka ta zawiera podstawowe informacje o projekcie, m.in. tytuł projektu, natomiast numer wniosku nadawany jest przez system w momencie jego przyjęcia;

- lista wniosków – zakładka zawiera listę wniosków i ich korekt przesłanych do Instytucji

Organizującej Konkurs.



Wyślij. Przy pomocy tej ikony możesz wysłać gotowy już projekt do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.



Drukuj. Zaznaczając projekt na liście i klikając na ten przycisk możesz wydrukować swój projekt. Uwaga: nie można wydrukować projektu o statusie *Wersja robocza*. Nie posiada ona bowiem sumy kontrolnej pliku. System nadaje sumę kontrolną plikowi projektu w momencie kiedy zostanie on wysłany do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.



Korekta. Za pomocą tej ikony możesz dokonać korekty swojego projektu. Korektę projektu można robić tylko na pliku projektu, który został zwrócony poprzez system przez IOK.



Złóż korektę. Jeśli Twoja korekta jest gotowa, to za pomocą tego przycisku możesz ją wysłać do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.



Usuń. Klikając na tę ikonę możesz usunąć projekt z listy. Uwaga: usunięcie projektu jest trwałe i w żaden sposób nie ma możliwości jej odzyskania.



Wycofaj korektę. Za pomocą tego przycisku możesz wycofać przesłany błędnie plik projektu do Instytucji Ogłaszającej 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 godzina złożenia wniosku
----------------	----------------	---------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

- **Tytuł projektu** – tytuł projektu jest uzupełniony w sekcji III formularza wniosku o dofinansowanie;
- **Status wniosku** – zmienia się za każdym razem, gdy zostanie zakończona jakakolwiek czynność na pliku, wykonana przez wnioskodawcę lub IOK, np. wysłanie projektu lub zakończenie etapu oceny projektu;
- **Numer wniosku** – jest nadawany automatycznie przez system w momencie złożenia go w wersji papierowej do IOK;
- **Data i godzina wysłania wniosku** – jest to data i godzina wysłania pliku wniosku z Panelu Wnioskodawcy do IOK;
- **Data i godzina złożenia wniosku** – jest to data i godzina przyjęcia wniosku w IOK;

- **Data i godzina złożenia ostatniej korekty** – jest to data i godzina przyjęcia korekty wniosku w IOK;
- **Numer naboru** – numer naboru, w ramach którego jest składany projekt;
- **Data i godzina rozpoczęcia naboru** – od tej daty i godziny wnioskodawca może wysłać wniosek o dofinansowanie do IOK i złożyć wersję papierową wniosku;
- **Data i godzina zakończenia naboru** – po tej dacie nie ma możliwości wysłania projektu do IOK.

➤ **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 bezpośrednio 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 wystaniu 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 jakikolwiek 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.


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

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.

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 i systemie SYZYF

Statusy projektu są zależne od czynności jakie wnioskodawca albo pracownik oceniający w Instytucji Ogłaszającej Konkurs na pliku projektu wykonują. 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 został odrzucony na etapie przyjęcia wniosku;*
- *„wycofany” – projekt został wycofany z konkursu na wniosek wnioskodawcy;*
- *„korekta – weryfikacja wymogów formalnych - ocena formalna” – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty przez wnioskodawcę na etapie weryfikacji wymogów formalnych oceny formalnej;*
- *„w korekcie – weryfikacja wymogów formalnych - ocena formalna” – projekt korygowany przez wnioskodawcę na etapie weryfikacji wymogów formalnych oceny formalnej;*
- *„pozostawiony bez rozpatrzenia” – projekt odrzucony na etapie weryfikacji wymogów formalnych oceny formalnej lub weryfikacji wymogów formalnych oceny merytorycznej lub na etapie negocjacji;*
- *„przekazany do oceny” – projekt pozytywnie przeszedł weryfikację wymogów formalnych na etapie oceny formalnej;*
- *„odrzucony po ocenie formalnej” – projekt negatywnie oceniony na etapie oceny formalnej;*
- *„zatwierdzony po ocenie formalnej” – projekt pozytywnie oceniony na etapie oceny formalnej;*
- *„korekta – weryfikacja wymogów formalnych - ocena merytoryczna” – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty przez wnioskodawcę na etapie weryfikacji wymogów formalnych oceny merytorycznej;*
- *„w korekcie – weryfikacja wymogów formalnych - ocena merytoryczna” – projekt korygowany przez wnioskodawcę na etapie weryfikacji wymogów formalnych oceny merytorycznej;*
- *„odrzucony po ocenie merytorycznej” – projekt negatywnie oceniony na etapie oceny merytorycznej;*

- „zatwierdzony” – projekt pozytywnie oceniony na etapie oceny merytorycznej lub na etapie negocjacji;
- „przekazany do negocjacji” – projekt skierowany do negocjacji po ocenie merytorycznej;
- „korekta – negocjacje” – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty przez wnioskodawcę na etapie negocjacji;
- „w korekcie – negocjacje” – projekt korygowany przez wnioskodawcę na etapie negocjacji;
- „odrzucony po negocjacjach” – projekt negatywnie oceniony na etapie negocjacji;
- „lista rezerwowa” – projekt znajduje się na liście rezerwowej;
- „korekta - lista rankingowa” – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty przez wnioskodawcę na etapie listy rankingowej;
- „w korekcie - lista rankingowa” – projekt korygowany przez wnioskodawcę na etapie listy rankingowej;
- „wybrany do dofinansowania” – projekt 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 pieczętką 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.

*Załącznik nr 3 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy
RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*



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**



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 WNIOSKU	<i>Pole automatyczne</i>			<i>Pieczęć</i>
NUMER WNIOSKU O DOFINANSOWANIE	<i>Pole automatyczne</i>	KOREKTA	<i>Pole automatyczne</i>	

WNIOSKODAWCA

Pole automatyczne (na podstawie pkt. 2.1)

TYTUŁ PROJEKTU

Pole automatyczne (na podstawie pkt. 3.1)

CHARAKTERYSTYKA FINANSOWA PROJEKTU

CAŁKOWITE KOSZTY PROJEKTU	<i>Pole automatyczne (na podstawie pkt. 5.1)</i>
WNIOSKOWANA KWOTA WSPARCIA	<i>Pole automatyczne (na podstawie pkt. 6.4)</i>
PROCENTOWY POZIOM WSPARCIA	<i>Pole automatyczne (na podstawie pkt. 6.4)</i>

OKRES REALIZACJI PROJEKTU

OD	<i>Pole automatyczne (na podstawie pkt. 3.2)</i>
DO (zakończenie rzeczowe)	<i>Pole automatyczne (na podstawie pkt. 3.2)</i>
DO (zakończenie finansowe)	<i>Pole automatyczne (na podstawie pkt. 3.2)</i>

OBSZAR REALIZACJI

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

SEKCJA I. INFORMACJE OGÓLNE

1.1 NUMER NABORU

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

1.2 RODZAJ PROJEKTU

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

1.3 OŚ PRIORYTETOWA RPO WO 2014-2020

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

1.4 DZIAŁANIE RPO WO 2014-2020

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

1.5 PODDZIAŁANIE RPO WO 2014-2020

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

1.6 CEL TEMATYCZNY

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

1.7 PRIORYTET INWESTYCYJNY

Pole automatyczne, zgodne z wybranym konkursem

1.8 PARTNERSTWO W PROJEKCIE

Projekt partnerski Pole wyboru

Partnerstwo publiczno-prywatne Pole wyboru

Liczba partnerów w projekcie Pole automatyczne

SEKCJA II. CHARAKTERYSTYKA WNIOSKODAWCY

2.1 DANETELEDRESOWESIEDZIBY WNIOSKODAWCY w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w karcie Lidera projektu

Nazwa wnioskodawcy	Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 250), pole obligatoryjne		
Kraj	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne		
REGON	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę		
Województwo	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę		
Powiat	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę		
Gmina	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę	gmina: pole automatyczne	podregion: pole automatyczne
Miejscowość	Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę, pole obligatoryjne		
Kod pocztowy	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę (format XX-XXX)		
Ulica	Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę, pole obligatoryjne jeśli w wybranej miejscowości występują ulice; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę		
Nr budynku	Pole tekstowe, pole obligatoryjne		
Nr lokalu	Pole tekstowe		
Telefon	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (minimum 7 cyfr)		
Fax	Pole cyfrowe		
e-mail	Pole tekstowe, pole obligatoryjne (format wymagany z @)		
Adres strony internetowej	Pole tekstowe, pole obligatoryjne ((jeśli wnioskodawca nie posiada strony, to informacja o jej braku)		
Adres skrytki ePUAP	Pole nieaktywne		

2.2 DANE TELEADRESOWE DO KORESPONDENCJI

NIE DOTYCZY Pole wyboru

Kraj	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne
Nazwa i adres	Pole tekstowe, pole obligatoryjne (maksymalna liczba znaków: 200)
Telefon	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (minimum 7 cyfr)

Fax	<i>Pole cyfrowe</i>
e-mail	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne (format wymagany z @)</i>
Adres skrytki ePUAP	<i>Pole nieaktywne</i>

2.3 OSOBY DO KONTAKTU W RAMACH PROJEKTU

Imię	Nazwisko	Stanowisko	Telefon	Fax	e-mail
<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe</i>	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>

2.4 OSOBY UPRAWNIONE DO PODPISANIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE

Imię	Nazwisko	Stanowisko	Telefon	e-mail
<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>

2.5 IDENTYFIKACJA I KLASYFIKACJA WNIOSKODAWCY w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w karcie Lidera projektu

Forma prawna wnioskodawcy	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem 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)</i>
Forma własności	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem 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)</i>
Możliwość odzyskania VAT	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości: Tak, Nie, Częściowo)</i>
NIP	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę</i>
PKD wnioskodawcy	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD))</i>
Rodzaj działalności gospodarczej wnioskodawcy	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) nr 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. (zał. 1 tabela 7))</i>
Nazwa i nr dokumentu rejestrowego	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (KRS/Rejestr Stowarzyszeń/inne)</i>

2.6 POMOC UZYSKANA PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

Rodzaj pomocy	Tak	Kwota [EUR]
Pomoc de minimis uzyskana w ciągu ostatnich 3 lat	<input type="checkbox"/> <i>pole wyboru</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli zaznaczono checkbox</i>

Pomoc publiczna uzyskana na realizację danego przedsięwzięcia	<input type="checkbox"/> pole wyboru	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli zaznaczono checkbox</i>
--	--------------------------------------	---

2.7 DANE TELEADRESOWE REALIZATORA

NIE DOTYCZY Pole wyboru

Nazwa realizatora	<i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 250), pole obligatoryjne</i>		
Forma prawna	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>		
Kraj	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>		
NIP	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę</i>		
Województwo	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę</i>		
Powiat	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę</i>		
Gmina	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę</i>	gmina: <i>pole automatyczne</i>	podregion: <i>pole automatyczne</i>
Miejscowość	<i>Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę, pole obligatoryjne</i>		
Kod pocztowy	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę (format XX-XXX)</i>		
Ulica	<i>Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę, pole obligatoryjne jeśli w wybranej miejscowości występują ulice; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę</i>		
Nr budynku	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>		
Nr lokalu	<i>Pole tekstowe</i>		
Telefon	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>		
Fax	<i>Pole cyfrowe</i>		
e-mail	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne</i>		
Adres strony internetowej	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne (jeśli wnioskodawca nie posiada strony, to informacja o jej braku)</i>		

SEKCJA III. INFORMACJE O PROJEKCIE

3.1 TYTUŁ PROJEKTU

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne

3.2 OKRES REALIZACJI PROJEKTU

OD	Data, pole typu kalendarz, pole obligatoryjne
DO (zakończenie rzeczowe)	Data, pole typu kalendarz, pole obligatoryjne
DO (zakończenie finansowe)	Data, pole typu kalendarz, pole obligatoryjne

3.3 KRÓTKI OPIS PROJEKTU

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 2 000), pole obligatoryjne

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

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 10 000), pole obligatoryjne

3.5 OPIS GRUPY DOCELOWEJ I UZASADNIENIE WYBORU

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 20 000), pole obligatoryjne

Nazwa grupy docelowej	Liczba uczestników		
	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Osoby pracujące	Pole cyfrowe	Pole cyfrowe	Pole automatyczne
Osoby bezrobotne	Pole cyfrowe	Pole cyfrowe	Pole automatyczne
Osoby bierne	Pole cyfrowe	Pole cyfrowe	Pole automatyczne
Mikroprzedsiębiorstwa	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe
Małe przedsiębiorstwa	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe
Średnie przedsiębiorstwa	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe
Łącznie	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

3.6 POTENCJAŁ I DOŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 5 000), pole obligatoryjne

3.7 MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w kartach Lidera projektu oraz Partnerów

Województwo	Powiat	Podregion	Subregion	Gmina		Miejscowość
Opolskie	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne (Nyski / Opolski)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne (miejska / wiejska / miejsko-wiejska)</i>	<i>Lista rozwijalna</i>

3.8 CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU

A1	Typ projektu zgodnie z SZOOP	<i>Lista rozwijalna, pole wielokrotnego wyboru jeśli zawiera więcej niż jedną pozycję, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z regulaminem konkursu)</i>
A2	Typ projektu dla celów SL2014	<i>Lista rozwijalna, pole wielokrotnego wyboru, pole obligatoryjne (lista wartości: Projekt komplementarny w stosunku do projektu/projektów wspieranych w ramach innego RPO województwa objętego Strategią Rozwoju Polski Zachodniej do roku 2020 / Projekt quasi-partnerski, w którym występują tzw. partnerzy niefinansowi (zerowe wartości wydatków) / Projekt w partnerstwie z podmiotami z innego województwa / Projekt, w którym zadeklarowano, że nie stosuje się zasady dostępności dla osób z niepełnosprawnościami / Nie dotyczy)</i>
B	Pomoc publiczna	<i>Pole automatyczne (lista wartości: Bez pomocy publicznej / Pomoc publiczna / Pomoc de minimis)</i>
C	Powiązanie ze strategiami	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości: Brak powiązania / Strategia Rozwoju Polski Zachodniej do roku 2020)</i>
D	Duży projekt	nie dotyczy
E	Instrumenty finansowe	<input type="checkbox"/> <i>pole wyboru</i>

3.9 KLASYFIKACJA PROJEKTU

A	Zakres interwencji (dominujący)	<i>Lista rozwijalna, pole wielokrotnego wyboru, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie RPO WO 2014-2020)</i>
B	Zakres interwencji (uzupełniający) <input type="checkbox"/> NIEDOTYCZY	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie RPO WO 2014-2020)</i>
C	Forma finansowania	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie RPO WO 2014-2020)</i>
D	Typ obszaru realizacji	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie RPO WO 2014-2020)</i>
E	Terytorialne mechanizmy wdrażania	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie RPO WO 2014-2020)</i>
F	PKD projektu	<i>Pole nieaktywne</i>

G	Rodzaj działalności gospodarczej projektu	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) nr 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. (zał. 1 tabela 7))</i>
H	Branże kluczowe	<i>Lista rozwijalna, pole wielokrotnego wyboru, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Regionalnej Strategii Innowacji Województwa Opolskiego do roku 2020, tabela nr 15)</i>
I	Temat uzupełniający	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie RPO WO 2014-2020)</i>

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 komplementarności
<i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 500), pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 500), pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1000), pole obligatoryjne</i>	<i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1000), pole obligatoryjne</i>	<i>Lista rozwijalna, pole wielokrotnego wyboru, pole obligatoryjne (lista wartości: Funduszy europejskich z innymi środkami publicznymi i prywatnymi / Jednookresowa / Międzyfunduszowa / Funkcjonalna / Międzyokresowa / Międzyprogramowa (zewnętrzna) / Pomiędzy politykami / Przedmiotowa (sektorowa) / Przestrzenna (geograficzna) / W obszarze problemowym / W ramach jednej polityki / Wewnątrzfunduszowa / Wewnątrzprogramowa (wewnętrzna))</i>

3.11 PROMOCJA PROJEKTU

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 2 000), pole obligatoryjne

3.12 INFORMACJA NA TEMAT REALIZACJI USŁUG FINANSOWANYCH POZA FUNDUSZEM PRACY

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne

SEKCJA IV. LISTA MIERZALNYCH WSKAŹNIKÓW PROJEKTU

4.1 WSKAŹNIKI KLUCZOWE w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w kartach Lidera projektu oraz Partnerów, a w sekcji IV wskaźniki są agregowane (nazwy oraz wartości, opis jest widoczny jedynie w sekcji XII)

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami	szt.	Pole wyłączone	Pole wyłączone	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne. W przypadku wniosku partnerskiego wiersz ten nie występuje w sekcji IV, a jest widoczny w sekcji XII				
Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych	osoby	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne. W przypadku wniosku partnerskiego wiersz ten nie występuje w sekcji IV, a jest widoczny w sekcji XII				
Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	szt.	Pole wyłączone	Pole wyłączone	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne. W przypadku wniosku partnerskiego wiersz ten nie występuje w sekcji IV, a jest widoczny w sekcji XII				
Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne. W przypadku wniosku partnerskiego wiersz ten nie występuje w sekcji IV, a jest widoczny w sekcji XII				

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne

Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne. W przypadku wniosku partnerskiego wiersz ten nie występuje w sekcji IV, a jest widoczny w sekcji XII

4.2 WSKAŹNIKI SPECYFICZNE DLA PROGRAMU w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w kartach Lidera projektu oraz Partnerów

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
<i>Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne. W przypadku wniosku partnerskiego wiersz ten nie występuje w sekcji IV, a jest widoczny w sekcji XII				

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
<i>Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne. W przypadku wniosku partnerskiego wiersz ten nie występuje w sekcji IV, a jest widoczny w sekcji XII							

SEKCJA V. HARMONOGRAM RZECZOWO - FINANSOWY

5.1 ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY w przypadku wniosku partnerskiego zadania wypełnia się w sekcji V, natomiast wydatki wypełnia się w sekcji XII w kartach Lidera projektu oraz Partnerów

ZADANIE NR: 1 z X pole wyboru w przypadku wniosku pojedynczego

Nazwa zadania: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 600), pole obligatoryjne

Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE: Pole wyboru

Wydatek	Typ projektu / Kategoria kosztów / Nazwa kosztu / Opis kosztu					Jednostka miary	Liczba	Cena jednostkowa
						Lista rozwijalna, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Wydatek nr: 1 / Ip 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)							
	Kategoria kosztów: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości opracowana przez IOK)							
	Nazwa kosztu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 200), pole obligatoryjne							
	Opis kosztu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 750), pole obligatoryjne							
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom			Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru			

Załącznik nr 3 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy
RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Wydatek	Typ projektu / Kategoria kosztów / Nazwa kosztu / Opis kosztu					Jednostka miary	Liczba	Cena jednostkowa	
						Lista rozwijalna, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Wydatek nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)								
	Kategoria kosztów: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości opracowana przez IOK)								
	Nazwa kosztu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 200), pole obligatoryjne								
	Opis kosztu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 750), pole obligatoryjne								
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom				Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru				

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: Pole wyboru

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału				Wysokość stawki	Liczba stawek	
					Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Stawka jednostkowa nr: 1 / lp 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne						
	Nazwa ryczału: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020, jeżeli stawka jednostkowa jako możliwa forma ryczału została wskazana w regulaminie konkursu / procedurze pozakonkursowej)						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru				

Rodzaj ryczałtu	Typ projektu / Nazwa ryczałtu				Wysokość stawki	Liczba stawek	
					Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Stawka jednostkowa nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)						
	Nazwa ryczałtu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020, jeżeli stawka jednostkowa jako możliwa forma ryczałtu została wskazana w regulaminie konkursu / procedurze pozakonkursowej)						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru				

Rodzaj ryczałtu	Typ projektu / Nazwa ryczałtu							
	Kwota ryczałtowa nr: 1 / Ip 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)						
Nazwa ryczałtu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020)								
Nazwa wskaźnika							Wartość wskaźnika	
Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne							Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom			Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	
Pomoc publiczna		Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE				Środki trwałe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru			

Rodzaj ryczałtu	Typ projektu / Nazwa ryczałtu								
Kwota ryczałtowa nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)								
	Nazwa ryczałtu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020)								
	Nazwa wskaźnika							Wartość wskaźnika	
	Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne							Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom				Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru				

PODSUMOWANIE DLA: Zadanie nr 1	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Wydatki rozliczane ryczałtowo	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Suma	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

PODSUMOWANIE KATEGORII KOSZTÓW PODLEGAJĄCYCH LIMITOM DLA: Zadanie nr 1	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy
Wydatek nr: 1 /lp 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Wydatek nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Stawka jednostkowa nr: 1 /lp 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Stawka jednostkowa nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Kwota ryczałtowa nr: 1 /lp 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Kwota ryczałtowa nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

KOSZTY POŚREDNIE *pole wyboru w przypadku wniosku pojedynczego i partnerskiego*

Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne

Koszty pośrednie liczone z poziomu projektu: Pole wyboru (Tak / Nie)

Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką: Pole wyboru (Tak / Nie)

Wybierz stawkę ryczałtową: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne ((lista wartości na podstawie Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020)

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE: Nie

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: Tak

Rodzaj ryczału	Nazwa ryczału				Maksymalna możliwa stawka ryczału [%]	Rzeczywista stawka ryczału [%]	
					<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Stawka ryczałtowa nr: 1 / lp 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Nazwa ryczału: <i>Pole automatyczne</i>						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne / Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (w przypadku wybrania opcji „Koszty pośrednie liczone z poziomu projektu” lub „Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką”)</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	

Rodzaj ryczałtu	Nazwa ryczałtu				Maksymalna możliwa stawka ryczałtu [%]	Rzeczywista stawka ryczałtu [%]	
					<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Stawka ryczałtowa nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Nazwa ryczałtu: <i>Pole automatyczne</i>						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
	<input type="checkbox"/> <i>Pole wyboru</i>	<input type="checkbox"/> <i>Pole wyboru</i>	<input type="checkbox"/> <i>Pole wyboru</i>	<input type="checkbox"/> <i>Pole wyboru</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne / Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (w przypadku wybrania opcji „Koszty pośrednie liczone z poziomu projektu” lub „Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką”)</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>

PODSUMOWANIE DLA: Koszty pośrednie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Wydatki rozliczane ryczałtowo	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

PODSUMOWANIE KATEGORII KOSZTÓW PODLEGAJĄCYCH LIMITOM DLA: Koszty pośrednie	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy
Stawka ryczałtowa nr: lp 1	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Stawka ryczałtowa nr: pp-1 1	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

PODSUMOWANIE WYDATKÓW DLA WSZYSTKICH ZADAŃ			
Rodzaj wydatków	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem w projekcie	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
<i>W tym koszty bezpośrednie</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

Suma kontrolna: *pole automatyczne*

W RAMACH ZADAŃ			
Zadanie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Zadanie nr 1: nazwa zadania	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Koszty pośrednie	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH TYPÓW PROJEKTÓW			
Typ projektu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Nazwa typu projektu	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH TYPÓW PROJEKTÓW I KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
Typ projektu	Kategorie podlegające limitom	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Nazwa typu projektu	Wydatki poza obszarem UE	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Środki trwałe	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Wkład rzeczowy	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Cross-financing	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH KATEGORII KOSZTÓW			
Kategoria kosztów	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Nazwa kategorii kosztów	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM		
Kategorie kosztów podlegające limitom	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Wydatki poza obszarem UE	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Środki trwałe	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Wkład rzeczowy	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

Załącznik nr 3 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy
RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Cross-financing	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Zadanie zlecone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Dodatkowe limity:		
<i>Nie dotyczy / limit wskazany w dokumentacji konkursowej</i>		

RAZEM	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań nie objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań objętych de minimis)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych de minimis)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma wydatków objętych pomocą publiczną	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma zadań objętych de minimis	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Koszt przypadający na jednego uczestnika projektu	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Koszt przypadający na jeden podmiot objęty wsparciem	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

Uzasadnienie kosztów: (obowiązkowe jedynie dla cross-financing'u, zadań zleconych, kwot ryczałtowych i stawek jednostkowych oraz wkładu własnego)

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 4 000), pole obligatoryjne

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

NIE DOTYCZY *Pole wyboru*

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000)

SEKCJA VI. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW

6.1 PLANOWANY DOCHÓD GENEROWANY PRZEZ PROJEKT

Projekt generujący dochód	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości: Nie dotyczy / Tak – luka finansowa / Tak – zryczałtowana stawka 20% / Tak – zryczałtowana stawka 25% / Tak – zryczałtowana stawka 30%)
Zryczałtowana stawka [%]	Pole automatyczne (wartość na podstawie pola „Projekt generujący dochód”)
Luka w finansowaniu [%]	Pole automatyczne / Pole cyfrowe jeśli w polu „Projekt generujący dochód” wybrano pozycję „Tak – luka finansowa”
Wartość wydatków kwalifikowalnych przed uwzględnieniem dochodu	Pole automatyczne / Pole cyfrowe jeśli w polu „Projekt generujący dochód” wybrano inną pozycję niż „Nie dotyczy”
Wartość generowanego dochodu	Pole automatyczne

6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU NIE OBJĘTE POMOĄ PUBLICZNĄ: 0,00 zł Pole automatyczne, w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w kartach Lidera projektu oraz Partnerów

NIE DOTYCZY Pole automatyczne

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
1.1	Dofinansowanie z EFS	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
2	Razem wkład własny, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1.a	Budżet państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.3	Inne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.2	Środki prywatne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	

Razem	<i>Pole automatyczne</i>
--------------	--------------------------

6.3.A ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCA PUBLICZNĄ: 0,00 zł *Pole automatyczne, w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w kartach Lidera projektu oraz Partnerów*

NIE DOTYCZY *Pole automatyczne*

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

6.3.B ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCA DE MINIMIS: 0,00 zł *Pole automatyczne, w przypadku wniosku partnerskiego punkt wypełnia się w sekcji XII w kartach Lidera projektu oraz Partnerów*

NIE DOTYCZY *Pole automatyczne*

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

6.4 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU RAZEM (nie objęte pomocą publiczną oraz objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis):

0,00 zł Pole automatyczne

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole automatyczne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

SEKCJA VII. ZGODNOŚĆ PROJEKTU Z POLITYKAMI HORYZONTALNYMI UE

7.1 ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ

NIE DOTYCZY Pole wyboru

A	Ochrona środowiska	<input type="checkbox"/> Pole wyboru
B	Efektywność korzystania z zasobów	<input type="checkbox"/> Pole wyboru
C	Łagodzenie i adaptacja do zmian klimatu	<input type="checkbox"/> Pole wyboru
D	Środowisko miejskie	<input type="checkbox"/> Pole wyboru

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne jeśli nie zaznaczono opcji „NIE DOTYCZY”

7.2 RÓWNOŚĆ SZANS I NIEDYSKRIMINACJA

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne

7.3 RÓWNOUPRAWNIENIE PŁCI

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne

SEKCJA VIII. ZGODNOŚĆ PROJEKTU Z ZASADĄ KONKURENCYJNOŚCI / USTAWĄ PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne

SEKCJA IX. SYTUACJA PROJEKTU W PRZYPADKU NIE ZAKWALIFIKOWANIA DO WSPARCIA

NIE DOTYCZY Pole automatyczne

SEKCJA XII. KARTY LIDERA/PARTNERA(ÓW) PROJEKTU Sekcja występująca wyłącznie we wniosku partnerskim, liczba partnerów nieograniczona

KARTA LIDERA PROJEKTU - NAZWA

2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY LIDERA

Nazwa lidera	Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 250), pole obligatoryjne		
Kraj	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne		
REGON	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę		
Województwo	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę		
Powiat	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę		
Gmina	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę	gmina: pole automatyczne	podregion: pole automatyczne
Miejscowość	Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę, pole obligatoryjne		
Kod pocztowy	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę (format XX-XXX)		
Ulica	Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę, pole obligatoryjne jeśli w wybranej miejscowości występują ulice; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę		
Nr budynku	Pole tekstowe, pole obligatoryjne		
Nr lokalu	Pole tekstowe		
Telefon	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (minimum 7 cyfr)		
Fax	Pole cyfrowe		
e-mail	Pole tekstowe, pole obligatoryjne (format wymagany z @)		
Adres strony internetowej	Pole tekstowe, pole obligatoryjne (jeśli wnioskodawca nie posiada strony, to informacja o jej braku)		
Adres skrytki ePUAP	Pole nieaktywne		

2.5 IDENTYFIKACJA I KLASYFIKACJA LIDERA

Forma prawna lidera	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem 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)
Forma własności	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem 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)

Możliwość odzyskania VAT	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości: Tak, Nie, Częściowo)</i>
NIP	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę</i>
PKD lidera	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD))</i>
Rodzaj działalności gospodarczej lidera	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) nr 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. (zał. 1 tabela 7))</i>
Nazwa i nr dokumentu rejestrowego	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (KRS/Rejestr Stowarzyszeń/inne)</i>

3.7 MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Województwo	Powiat	Podregion	Subregion	Gmina		Miejscowość
<i>Opolskie</i>	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne (Nyski / Opolski)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne (miejska / wiejska / miejsko-wiejska)</i>	<i>Lista rozwijalna</i>

4. LISTA MIERZALNYCH WSKAŹNIKÓW PROJEKTU

4.1 WSKAŹNIKI KLUCZOWE

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami	szt.	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				
Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych	osoby	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				
Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	szt.	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				

Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne				

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne							

4.2 WSKAŹNIKI SPECYFICZNE DLA PROGRAMU

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne				

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne							

5. HARMONOGRAM RZECZOWO - FINANSOWY

5.1 ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY

ZADANIE NR: 1 z X *pole wyboru*

Nazwa zadania: *Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 600), pole obligatoryjne*

Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji: *Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne*

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE: *Pole wyboru*

Wydatek	Typ projektu / Kategoria kosztów / Nazwa kosztu / Opis kosztu					Jednostka miary	Liczba	Cena jednostkowa
						<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Wydatek nr: Ip X	Typ projektu: <i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)</i>							
	Kategoria kosztów: <i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości opracowana przez IOK)</i>							
	Nazwa kosztu: <i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 200), pole obligatoryjne</i>							
	Opis kosztu: <i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 750), pole obligatoryjne</i>							
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom			Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>			

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: Pole wyboru

Rodzaj ryczałtu	Typ projektu / Nazwa ryczałtu				Wysokość stawki	Liczba stawek	
					<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
Stawka jednostkowa nr: lp X	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)						
	Nazwa ryczałtu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020, jeżeli stawka jednostkowa jako możliwa forma ryczałtu została wskazana w regulaminie konkursu / procedurze pozakonkursowej)						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>				

Rodzaj ryczałtu	Typ projektu / Nazwa ryczałtu								
	Kwota ryczałtowa nr: lp X	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)							
Nazwa ryczałtu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020)									
Nazwa wskaźnika							Wartość wskaźnika		
<i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne</i>							<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>		
Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom				Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	
Pomoc publiczna		Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe				Wkład rzeczowy
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>				

PODSUMOWANIE DLA: Zadanie nr 1	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

Wydatki rozliczane ryczałtowo		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
PODSUMOWANIE KATEGORII KOSZTÓW PODLEGAJĄCYCH LIMITOM DLA: Zadanie nr 1	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy
Wydatek nr: lp X	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Stawka jednostkowa nr: lp X	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Kwota ryczałtowa nr: lp X	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

KOSZTY POŚREDNIE *pole wyboru*

Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji: *Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne*

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE: Nie

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: Tak

Rodzaj ryczałtu	Nazwa ryczałtu				Maksymalna możliwa stawka ryczałtu [%]	Rzeczywista stawka ryczałtu [%]	
					<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Stawka ryczałtowa nr: lp X	Nazwa ryczałtu: <i>Pole automatyczne</i>						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne / Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (w przypadku wybrania opcji „Koszty pośrednie liczone z poziomu projektu” lub „Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką” w sekcji V)</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>			

PODSUMOWANIE DLA: Koszty pośrednie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Wydatki rozliczane ryczałtowo	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

PODSUMOWANIE KATEGORII KOSZTÓW PODLEGAJĄCYCH LIMITOM DLA: Koszty pośrednie	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy
Stawka ryczałtowa nr: lp 1	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

PODSUMOWANIE WYDATKÓW DLA WSZYSTKICH ZADAŃ			
Rodzaj wydatków	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem w projekcie	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
W tym koszty bezpośrednie	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH ZADAŃ			
Zadanie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Zadanie nr 1: nazwa zadania	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Koszty pośrednie	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH TYPÓW PROJEKTÓW			
Typ projektu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Nazwa typu projektu	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH TYPÓW PROJEKTÓW I KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
Typ projektu	Kategorie podlegające limitom	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Nazwa typu projektu	Wydatki poza obszarem UE	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Środki trwałe	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Wkład rzeczowy	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Cross-financing	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH KATEGORII KOSZTÓW			
Kategoria kosztów	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Nazwa kategorii kosztów	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
Kategorie kosztów podlegające limitom	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]	
Wydatki poza obszarem UE	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Środki trwałe	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Wkład rzeczowy	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Cross-financing	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Zadanie zlecone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
Dodatkowe limity:			
<i>Nie dotyczy / limit wskazany w dokumentacji konkursowej</i>			

RAZEM	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań nie objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań objętych de minimis)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych de minimis)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma wydatków objętych pomocą publiczną	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma zadań objętych de minimis	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

6. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW

6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU NIE OBJĘTE POMOCA PUBLICZNĄ: 0,00 zł *Pole automatyczne*

NIE DOTYCZY *Pole automatyczne*

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

6.3.A ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCA PUBLICZNĄ: 0,00 zł Pole automatyczne

NIE DOTYCZY Pole automatyczne

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
1.1	Dofinansowanie z EFS	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
2	Razem wkład własny, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1.a	Budżet państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.3	Inne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.2	Środki prywatne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Razem		Pole automatyczne	

6.3.B ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCĄ DE MINIMIS: 0,00 zł Pole automatyczne

NIE DOTYCZY Pole automatyczne

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
1.1	Dofinansowanie z EFS	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
2	Razem wkład własny, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1.a	Budżet państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.3	Inne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.2	Środki prywatne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Razem		Pole automatyczne	

6.4 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU RAZEM (nie objęte pomocą publiczną oraz objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis):

0,00 zł *Pole automatyczne*

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole automatyczne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

KARTA PARTNERA PROJEKTU NR: X - NAZWA

2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY PARTNERA

Nazwa lidera	Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 250), pole obligatoryjne			
Kraj	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne			
REGON	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę			
Województwo	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę			
Powiat	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę			
Gmina	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę	gmina: pole automatyczne	podregion: pole automatyczne	subregion: pole automatyczne
Miejscowość	Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę, pole obligatoryjne			
Kod pocztowy	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę (format XX-XXX)			
Ulica	Lista rozwijalna jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę, pole obligatoryjne jeśli w wybranej miejscowości występują ulice; pole tekstowe jeśli w polu „Kraj” wybrano inne państwo niż Polskę			
Nr budynku	Pole tekstowe, pole obligatoryjne			
Nr lokalu	Pole tekstowe			
Telefon	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (minimum 7 cyfr)			
Fax	Pole cyfrowe			
e-mail	Pole tekstowe, pole obligatoryjne (format wymagany z @)			
Adres strony internetowej	Pole tekstowe, pole obligatoryjne (jeśli wnioskodawca nie posiada strony, to informacja o jej braku)			

2.5 IDENTYFIKACJA I KLASYFIKACJA PARTNERA

Forma prawna partnera	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem 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)
Forma własności	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem 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)
Możliwość odzyskania VAT	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości: Tak, Nie, Częściowo)
NIP	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli w polu „Kraj” wybrano Polskę
PKD partnera	Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD))

Rodzaj działalności gospodarczej partnera	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości zgodna z Rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) nr 215/2014 z dnia 7 marca 2014 r. (zał. 1 tabela 7))</i>
Nazwa i nr dokumentu rejestrowego	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (KRS/Rejestr Stowarzyszeń/inne)</i>

3.7 MIEJSCE REALIZACJI PROJEKTU

Województwo	Powiat	Podregion	Subregion	Gmina		Miejscowość
<i>Opolskie</i>	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne (Nyski / Opolski)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne (miejska / wiejska / miejsko-wiejska)</i>	<i>Lista rozwijalna</i>

4. LISTA MIERZALNYCH WSKAŹNIKÓW PROJEKTU

4.1 WSKAŹNIKI KLUCZOWE

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami	szt.	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				
Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych	osoby	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				
Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	szt.	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole wyłączone</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>wartość domyślna: Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika; pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				
<i>Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
<i>Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>							

4.2 WSKAŹNIKI SPECYFICZNE DLA PROGRAMU

A. PRODUKTY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem
<i>Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>				

B. REZULTATY REALIZACJI PROJEKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
<i>Lista rozwijalna (lista wartości zgodna z listą wskaźników na poziomie projektu dla działania / poddziałania, w którym prowadzona jest procedura konkursowa / pozakonkursowa)</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Opis metodologii monitoringu wskaźnika (częstotliwość i źródło informacji): <i>pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1 000), pole obligatoryjne</i>							

5. HARMONOGRAM RZECZOWO - FINANSOWY

5.1 ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY

ZADANIE NR: 1 z X *pole wyboru*

Nazwa zadania: *Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 600), pole obligatoryjne*

Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji: *Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne*

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE: *Pole wyboru*

Wydatek	Typ projektu / Kategoria kosztów / Nazwa kosztu / Opis kosztu					Jednostka miary	Liczba	Cena jednostkowa
						<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Wydatek nr: pp-X	Typ projektu: <i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)</i>							
	Kategoria kosztów: <i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości opracowana przez IOK)</i>							
	Nazwa kosztu: <i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 200), pole obligatoryjne</i>							
	Opis kosztu: <i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 750), pole obligatoryjne</i>							
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom			Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>	<i>Pole wyboru</i>			

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: Pole wyboru

Rodzaj ryczałtu	Typ projektu / Nazwa ryczałtu				Wysokość stawki	Liczba stawek	
					Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Stawka jednostkowa nr: pp-X	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)						
	Nazwa ryczałtu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020, jeżeli stawka jednostkowa jako możliwa forma ryczałtu została wskazana w regulaminie konkursu / procedurze pozakonkursowej)						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru				

Rodzaj ryczałtu	Typ projektu / Nazwa ryczałtu							Wartość wskaźnika	
	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)								
Nazwa ryczałtu: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020)									
Kwota ryczałtowa nr: pp-X	Nazwa wskaźnika						Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 350), pole obligatoryjne								
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom				Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru				

PODSUMOWANIE DLA: Zadanie nr 1	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Wydatki rozliczane ryczałtowo	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

PODSUMOWANIE KATEGORII KOSZTÓW PODLEGAJĄCYCH LIMITOM DLA: Zadanie nr 1	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy
Wydatek nr: pp-X	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Stawka jednostkowa nr: pp-X	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Kwota ryczałtowa nr: pp-X	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

KOSZTY POŚREDNIE *pole wyboru*

Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji: *Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000), pole obligatoryjne*

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE: Nie

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: Tak

Rodzaj ryczałtu	Nazwa ryczałtu				Maksymalna możliwa stawka ryczałtu [%]	Rzeczywista stawka ryczałtu [%]
					<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Stawka ryczałtowa nr: pp-X	Nazwa ryczałtu: <i>Pole automatyczne</i>					
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy		

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pole automatyczne	Pole automatyczne / Pole cyfrowe, pole obligatoryjne (w przypadku wybrania opcji „Koszty pośrednie liczone z poziomu projektu” lub „Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką” w sekcji V)	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------	---	----------------------------------

PODSUMOWANIE DLA: Koszty pośrednie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Wydatki rozliczane ryczałtowo	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Suma	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

PODSUMOWANIE KATEGORII KOSZTÓW PODLEGAJĄCYCH LIMITOM DLA: Koszty pośrednie	Cross-financing	Wydatki poza obszarem UE	Środki trwałe	Wkład rzeczowy
Stawka ryczałtowa nr: pp-X	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

PODSUMOWANIE WYDATKÓW DLA WSZYSTKICH ZADAŃ			
Rodzaj wydatków	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Ogółem w projekcie	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
W tym koszty bezpośrednie	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

W RAMACH ZADAŃ			
Zadanie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Zadanie nr 1: nazwa zadania	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Koszty pośrednie	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

W RAMACH TYPÓW PROJEKTÓW

Typ projektu	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Nazwa typu projektu	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH TYPÓW PROJEKTÓW I KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
Typ projektu	Kategorie podlegające limitom	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Nazwa typu projektu	Wydatki poza obszarem UE	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Środki trwałe	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Wkład rzeczowy	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
	Cross-financing	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH KATEGORII KOSZTÓW			
Kategoria kosztów	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Nazwa kategorii kosztów	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

W RAMACH KATEGORII PODLEGAJĄCYCH LIMITOM			
Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki kwalifikowalne	Udział [%]
Wydatki poza obszarem UE		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Środki trwałe		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Wkład rzeczowy		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Cross-financing		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Zadanie zlecone		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Dodatkowe limity:			
<i>Nie dotyczy / limit wskazany w dokumentacji konkursowej</i>			

RAZEM	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań nie objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (Suma zadań objętych de minimis)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (Suma zadań objętych de minimis)	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma wydatków objętych pomocą publiczną	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma wydatków nie objętych pomocą publiczną	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Suma zadań objętych de minimis	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

6. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW

6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU NIE OBJĘTE POMOCA PUBLICZNĄ: 0,20 zł *Pole automatyczne*

NIE DOTYCZY *Pole automatyczne*

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

6.3.A ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCA PUBLICZNĄ: 0,00 zł Pole automatyczne

NIE DOTYCZY Pole automatyczne

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
1.1	Dofinansowanie z EFS	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole automatyczne
2	Razem wkład własny, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	Pole automatyczne
2.1.a	Budżet państwa	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	Pole automatyczne	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.1.c.3	Inne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
2.2	Środki prywatne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	
Razem		Pole automatyczne	

6.3.B ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCĄ DE MINIMIS: 0,00 zł *Pole automatyczne*

NIE DOTYCZY *Pole automatyczne*

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
	Razem	<i>Pole automatyczne</i>	

6.4 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU RAZEM (nie objęte pomocą publiczną oraz objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis):

0,00 zł *Pole automatyczne*

Lp.	Źródło finansowania	Kwota	[%]
1	Dofinansowanie, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.1	Dofinansowanie z EFS	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.2	Dofinansowanie z Budżetu Państwa	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
1.3	Dofinansowanie z innych źródeł	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2	Razem wkład własny, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	<i>Budżet państwa</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.b	<i>Budżet jednostki samorządu terytorialnego</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c	<i>Inne krajowe środki publiczne, w tym:</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	<i>Fundusz Pracy</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.2	<i>Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.3	<i>Inne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole automatyczne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

SEKCJA X. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Jestem świadom odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub złożenie fałszywych oświadczeń.¹
2. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.
3. 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.
4. 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.
5. Oświadczam, że jestem uprawniony do reprezentowania wnioskodawcy w zakresie objętym niniejszym wnioskiem.
6. Oświadczam, że instytucja, którą reprezentuję nie podlega wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 1870 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 2016 r. poz. 922 z późn. 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 i jest niezbędne do oceny oraz realizacji przedmiotowego projektu.

¹ 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.

10. Oświadczam, że:

- a. nie mam prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT i w związku z tym wnioskuję o refundację poniesionego w ramach projektu podatku VAT. Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanego w ramach projektu 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:

- b. w związku z prawną możliwością częściowego odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT, wnioskuję o refundację jedynie tej części podatku VAT, której nie ma prawnej możliwości odzyskania lub odliczenia. Jednocześnie zobowiązuję 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:

- 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 poniesiony w związku z realizacją działań objętych wnioskiem. W związku z tym nie wnioskuję o refundację poniesionego w ramach projektu podatku VAT.

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 (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 1808 z późn. zm.) oraz z przepisami właściwego programu pomocowego.²
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 orzeciono 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 (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 1870 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 projekt zgłoszony do dofinansowania nie obejmuje przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały lub powinny być objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art.71 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku.
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.
18. Oświadczam, że wyboru Partnera/Partnerów dokonano zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 217, 1579 z późn. zm.) – jeśli dotyczy.

¹ 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.

² Dotyczy wyłącznie projektów objętych zasadami pomocy publicznej.

Imię i Nazwisko Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej	Imię i Nazwisko osoby odpowiedzialnej za finanse Wnioskodawcy
Podpis Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej	Podpis/ kontrasygnata osoby odpowiedzialnej za finanse Wnioskodawcy

.....

DATA

SEKCJA XI. LISTA ZAŁĄCZNIKÓW / KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

11.1 LISTA ZAŁĄCZNIKÓW

NIE DOTYCZY Pole automatyczne

11.2 KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

Nr	Nazwa kryterium / Uzasadnienie spełnienia kryterium, w tym wskazanie, w którym punkcie wniosku opisane zostało przedmiotowe kryterium
X	Nazwa: Pole automatyczne (lista wartości na podstawie regulaminu konkursu / procedury pozakonkursowej – załącznik dot. kryteriów wyboru projektu) Uzasadnienie: Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 1000), pole obligatoryjne

*Załącznik nr 4 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU (EFS)

Spis treści:

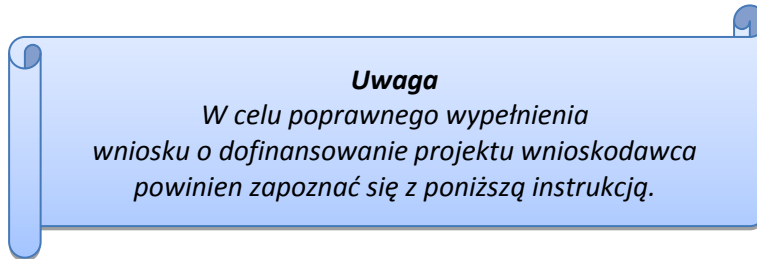
I.	Informacje ogólne.....	5
II.	Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie w ramach EFS	7
	Walidacja – sprawdzenie poprawności wniosku	8
	Strona tytułowa wniosku.....	10
	SEKCJA I. Informacje ogólne	10
1.1	Numer naboru	10
1.2	Rodzaj projektu	10
1.3	Oś priorytetowa RPO WO 2014-2020.....	11
1.4	Działanie RPO WO 2014-2020	11
1.5	Poddziałanie RPO WO 2014-2020	11
1.6	Cel tematyczny	11
1.7	Priorytet inwestycyjny.....	11
1.8	Partnerstwo w projekcie	11
	SEKCJA II. Charakterystyka wnioskodawcy.....	12
2.1	Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy	12
2.2	Dane teleadresowe do korespondencji.....	12
2.3	Osoba do kontaktu w ramach projektu.....	12
2.4	Osoby uprawnione do podpisania wniosku o dofinansowanie.....	13
2.5	Identyfikacja i klasyfikacja wnioskodawcy	13
2.6	Pomoc uzyskana przez wnioskodawcę.....	14
2.7	Dane teleadresowe realizatora	15
	SEKCJA III. Informacje o projekcie	15
3.1	Tytuł projektu	15
3.2	Okres realizacji projektu.....	15
3.3	Krótki opis projektu	16

3.4	Cel realizacji projektu i jego wpływ na realizację celów RPO WO 2014-2020.....	16
3.5	Opis grupy docelowej i uzasadnienie wyboru	17
3.6	Potencjał i doświadczenie wnioskodawcy.....	18
3.7	Miejsce realizacji projektu.....	20
3.8	Charakterystyka projektu	21
3.9	Klasyfikacja projektu.....	21
3.10	Identyfikacja projektów komplementarnych i efektów synergii.....	21
3.11	Promocja projektu	22
3.12	Informacja na temat realizacji usług finansowanych poza Funduszem Pracy	22
SEKCJA IV. Lista mierzalnych wskaźników projektu		22
4.1	Wskaźniki kluczowe oraz 4.2 Wskaźniki specyficzne dla programu.....	22
SEKCJA V. Harmonogram rzeczowo-finansowy.....		25
5.1	Zakres rzeczowo-finansowy.....	25
SEKCJA VI. Źródła finansowania wydatków.....		30
6.1	Planowany dochód generowany przez projekt	30
6.2	Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu nie objętych pomocą publiczną.....	30
6.3	Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu objętych pomocą publiczną	31
6.4	Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu razem (objętych pomocą publiczną i nie objętych pomocą publiczną)	31
SEKCJA VII. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE		32
7.1	Zrównoważony rozwój	32
7.2	Równość szans i niedyskryminacja	32
7.3	Równouprawnienie płci.....	33
SEKCJA VIII. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności / ustawą prawo zamówień publicznych		34
SEKCJA IX. Sytuacja projektu w przypadku nie zakwalifikowania do wsparcia		34

**Załącznik nr 4 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.**

SEKCJA X. Oświadczenia wnioskodawcy.....	35
SEKCJA XI. Lista załączników / kryteria wyboru projektów	37
SEKCJA XII. Karty lidera/partnera(ów) projektu	38
Karta lidera projektu	38
Karta partnera/rów projektu.....	38

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 (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 217 z późn. zm.);
- 2) Ustawa z dn. 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.);
- 3) Ustawa z dn. 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. 2016 poz. 710);
- 4) Ustawa z dn. 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) Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 zakres EFS;
- 3) Wytoczne horyzontalne wydane przez Ministra ds. Rozwoju.

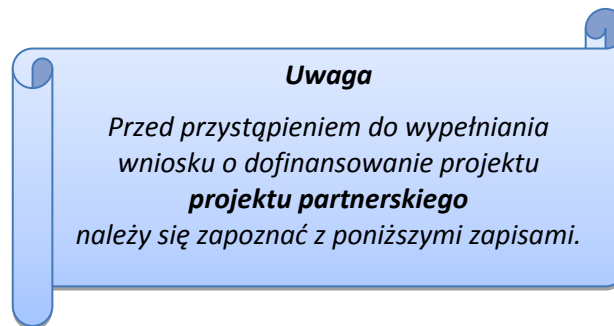
Należy pamiętać, iż wniosek o dofinansowanie projektu musi być wypełniony w taki sposób, aby zawierał informacje, które pozwolą na ocenę wszystkich kryteriów wyboru projektów dla poszczególnych Działań, Poddziałań określonych w Regulaminie konkursu.

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 uzupełnienie 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. 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. 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. Dane zostaną automatycznie załadowane przez generator do Sekcji IV.
5. W sekcji V należy rozpocząć wypełnianie danych od wprowadzenia zadań w pkt. 5.1. Dane finansowe w tym punkcie zostaną „załadowane” przez generator po wypełnieniu odpowiednio tych pól w Kartach Lidera oraz Partnera/Partnerów. Należy zwrócić uwagę na fakt, że możliwość wypełnienia danych Sekcji V w Sekcji XII nastąpi po zaznaczeniu 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.A, 6.3.B oraz 6.4 są nieaktywne. Dane w tych punktach zostaną „załadowane” przez generator po wypełnieniu odpowiednio tych pól w Kartach Lidera oraz Partnera/Partnerów.
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.

We wniosku o dofinansowanie wprowadzono obowiązkowe do wypełnienia pola (ich wykaz jest umieszczony we wzorze wniosku o dofinansowanie). Są one oznaczone czerwoną ramką i różowym tłem:

Nr budynku	<input type="text"/>
------------	----------------------

Walidacja – sprawdzenie poprawności wniosku

Wniosek Sekcja I Sekcja II

- Zapisz wniosek
- Zapis i podgląd wniosku
- Sprawdź poprawność wniosku**
- Powrót do listy wniosków
- Odśwież ustawienia generatora

Funkcja sprawdzania poprawności wniosku jest dostępna po wejściu w edycję wniosku. Aby sprawdzić czy wniosek wypełniony został poprawnie kliknij na przycisk *Wniosek*, a następnie na opcję *Sprawdź poprawność wniosku*.

Jeśli wszystkie pola wniosku zostały poprawnie uzupełnione, wszystkie sekcje w oknie walidatora zabarwią się na zielono:

Sprawdzenie poprawności danych

Sekcja I Sekcja II Sekcja III Sekcja IV Sekcja V Sekcja VI Sekcja VII Sekcja VIII Sekcja IX Sekcja X Sekcja XI

Anuluj

Jeśli nie uzupełniłeś jakiegoś pola lub pole zawiera błąd merytoryczny, to sekcja ta zostanie zabarwiona na czerwono. Kliknij w „czerwona” sekcję, a rozwinie się informacja o błędzie. Błąd należy poprawić, gdyż nie będzie możliwe utworzenie projektu i wysłanie go do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.

Sprawdzenie poprawności danych

Sekcja I Sekcja II **Sekcja III** Sekcja IV Sekcja V **Sekcja VI** Sekcja VII Sekcja VIII Sekcja IX Sekcja X Sekcja XI

Uwaga! Do Sekcji III nie zostały wprowadzone wszystkie dane lub występują błędy merytoryczne.

- 3.1 TYTUŁ PROJEKTU -> Pole niewypełnione

Uwaga! Do Sekcji VI nie zostały wprowadzone wszystkie dane lub występują błędy merytoryczne.

- 6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU NIE OBJĘTE POMOCA PUBLICZNĄ -> Błędy merytoryczne
- 6.4 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU RAZEM -> Błędy merytoryczne

Anuluj

W trakcie uzupełniania danych w formularzu wniosku, system samodzielnie sprawdza czy wszystkie pola są uzupełnione. Taka informacja zawsze znajduje się po prawej stronie formularza wniosku. Czerwona ikona wskazuje, że nie wszystkie pola zostały uzupełnione:

GENERATOR WNIOSKU o dofinansowanie projektu ze środków EFS w ramach RPO WO 2014-2020

Wniosek ▾ Sekcja I Sekcja II Sekcja III Sekcja IV Sekcja V Sekcja VI Sekcja VII Sekcja VIII Sekcja IX Sekcja X Sekcja XI

Nazwa pliku wniosku: Poprawność danych: ✖

1. INFORMACJE OGÓLNE

Zielona ikona wskazuje na poprawne wypełnienie wszystkich pól we wniosku:

GENERATOR WNIOSKU o dofinansowanie projektu ze środków EFS w ramach RPO WO 2014-2020

Wniosek ▾ Sekcja I Sekcja II Sekcja III Sekcja IV Sekcja V Sekcja VI Sekcja VII Sekcja VIII Sekcja IX Sekcja X Sekcja XI

Nazwa pliku wniosku: Poprawność danych: ✔

1. INFORMACJE OGÓLNE

Strona tytułowa wniosku

Pierwsza strona na wydruku wniosku o dofinansowanie projektu (plik PDF) nie jest widoczna w generatorze. Zostanie ona utworzona automatycznie na podstawie danych wprowadzonych do generatora w poszczególnych sekcjach. Znajdują się na niej następujące pola:

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

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

- **„Korekta”**
- **„Wnioskodawca”**
- **„Tytuł projektu”**
- **„Charakterystyka finansowa projektu”**: **„Całkowite koszty projektu”**, **„Wnioskowana kwota wsparcia”**, **„Procentowy poziom wsparcia”**
- **„Okres realizacji projektu”**: **„Od”**, **„Do (zakończenie rzeczowe)”**, **„Do (zakończenie finansowe)”**
- **„Obszar realizacji”**

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

SEKCJA I. Informacje ogólne

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*.

1.1 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.

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. Charakterystyka wnioskodawcy

2.1 Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy

Dane teleadresowe wpisane we wniosku o dofinansowanie projektu muszą być zgodne ze stanem faktycznym i

Uwaga

W przypadku, gdy siedziba wnioskodawcy znajduje się w gminie Opole należy wypełniając generator w polu „powiat” wybrać z listy rozwijalnej m. Opole (a nie powiat opolski).

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). Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 250 włącznie ze spacjami¹.

W kolejnym polu należy wybrać z listy rozwijalnej kraj, a w następnym wpisać numer REGON (należy pamiętać, aby przy wpisywaniu pominąć separatory). Następnie należy podać aktualne dane dotyczące siedziby wnioskodawcy. Z rozwijalnej listy należy wybrać kraj, województwo, powiat, gminę, miejscowość, ulicę (w przypadku Polski jest to lista, w przypadku innego kraju należy wpisać te dane) oraz wpisać kod pocztowy, 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. Adres skrytki ePUAP jest obecnie polem nieaktywnym. Poprawnie wpisane dane teleadresowe są ważne ze względu na późniejszy kontakt Instytucji Organizującej Konkurs (IOK) z wnioskodawcą.


2.2 Dane teleadresowe do korespondencji

Tabele należy wypełnić w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby wnioskodawcy. W przeciwnej sytuacji należy zaznaczyć opcję „Nie dotyczy”. Poprawnie wpisane dane teleadresowe są ważne ze względu na późniejszy kontakt IOK z wnioskodawcą. Niezbędne jest podanie nazwy i adresu Wnioskodawcy lub podmiotu działającego w jego imieniu, aktualnego adresu e-mail oraz/lub sprawnie działającego numeru faksu i numeru telefonu. Adres skrytki ePUAP jest obecnie polem nieaktywnym.


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. W odniesieniu do upoważnionych osób należy dołączyć stosowne upoważnienie. Dane te są bardzo istotne w przypadku wyjaśnienia wątpliwości dotyczących ewentualnych poprawek i uzupełnień we wniosku o dofinansowanie

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.


projektu. Dane można wpisać po kliknięciu przycisku . Numer telefonu i faksu można podać wraz z numerem wewnętrznym. W takim przypadku numery muszą zostać rozdzielone wyrażeniem „wewn.” np. 771234567 wewn. 123. Dane z tego punktu można skopiować do punktu 2.4 za pomocą


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 . Numer telefonu można podać wraz z numerem wewnętrznym. W takim przypadku numery muszą zostać rozdzielone wyrażeniem „wewn.” np. 771234567 wewn. 123.

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 lub samorządowe osoby prawne*

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 sumę kontrolną. 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 Wnioskodawca **nie ubiega się** o pomoc de minimis/pomoc publiczną, to ten punkt wniosku o dofinansowanie należy pozostawić niewypełniony.

Jeżeli Wnioskodawca **ubiega się** o pomoc de minimis/pomoc publiczną i w okresie ostatnich 3 lat poprzedzających złożenie wniosku o dofinansowanie projektu 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 imit 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, (tzw. realizatora) należy wypełnić jego dane teleadresowe w tabeli.

W przypadku, gdy wnioskodawca chciałby wpisać dane więcej niż jednego realizatora należy użyć przycisku  .

SEKCJA III. Informacje o projekcie

3.1 Tytuł projektu

Tytuł projektu powinien w sposób jasny identyfikować projekt. Powinien 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 cudzysłów, 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.

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

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.

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 rodzajów kategorii wydatków (kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych).

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. Termin ten nie dotyczy projektów w których występuje leasing (wówczas należy zaznaczyć pole typu checkbox „W projekcie występuje leasing”, co wyłączy walidację w generatorze ograniczającą datę zakończenia finansowego do 60 dni od daty zakończenia rzeczowej realizacji projektu). Data zakończenia finansowego projektu nie może być wcześniejsza od daty zakończenia rzeczowego projektu.

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

3.4 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:

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.

- **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: 10 000 włącznie ze spacjami⁵.


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 potencjalnych grup w SZOOP RPO WO 2014-2020 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 w SZOOP RPO WO 2014-2020, 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 SZOOP RPO WO 2014-2020, powinny być bardziej szczegółowe. Nie należy również uzasadniać wyboru grup docelowych poprzez odwołanie się tylko i wyłącznie do typu projektu zawartego w SZOOP RPO WO 2014-2020.


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.

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 są nazwy następujących grup docelowych objętych wsparciem w ramach projektu: osoby pracujące, osoby bezrobotne, osoby bierne, mikroprzedsiębiorstwa, małe przedsiębiorstwa, średnie przedsiębiorstwa. W tabeli należy uzupełnić dane w ramach grup docelowych poprzez kliknięcie na ikonę edycji 

Definicje przedmiotowych kategorii grup docelowych znajdują się w dokumencie *Lista wskaźników na poziomie projektu RPO WO 2014-2020. Zakres EFS*. Ilość wykazanych w tabeli osób musi być równa ilości 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 wyliczana jest automatycznie. W przypadku przedsiębiorstw należy podać tylko wartość ogółem.

Dane można wpisać po kliknięciu przycisku  .

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

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

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.

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.

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 zatem 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/zy posiada/posiadają potencjał pozwalający realizować projekt w **ramach założonego budżetu oraz bezproblemowe rozliczenie 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/lub Partner/zy, potencjał kadrowy Wnioskodawcy i/lub Partnera/ów oraz potencjał techniczny w tym sprzętowy i warunków lokalowych Wnioskodawcy i/lub Partnera/ów 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).

Miejsce realizacji projektu można uzupełnić na trzy sposoby:

- klikając na przycisk  i z rozwijalnej listy należy wybrać powiat, gminę oraz wpisać miejscowość. Natomiast pola dotyczące województwa, podregionu, subregionu zostaną wypełnione automatycznie przez generator wniosku. Jeżeli projektu

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.

realizowany będzie na terenie kilku gmin lub powiatów to należy je wymienić, poprzez dodanie kolejnych wierszy. Jeżeli projekt realizowany będzie na terenie całej gminy wówczas nie należy podawać miejscowości;

- klikając na przycisk  - zostanie dodana tylko jedna rubryka z wypełnionym polem województwo – opolskie;
- klikając na przycisk  - zostaną dodane wszystkie powiaty i gminy z województwa z możliwością ich edycji (np. usunięcia danych gmin, uzupełnienia miejscowości);
- klikając na przycisk  - zostaną dodane wszystkie gminy z tereny Aglomeracji Opolskiej z możliwością ich edycji (np. usunięcia danych gmin, uzupełnienia miejscowości);

3.8 Charakterystyka projektu


W niniejszym punkcie należy wypełnić tabelę korzystając z rozwijalnej listy. W poszczególnych polach tj. typ projektu zgodnie z SZOOP, typ projektu dla celów SL2014, powiązanie ze strategiami, należy wybrać odpowiednie opcje. Pole dot. pomocy publicznej jest polem automatycznym wypełnianym na podstawie pkt. 5.1. 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*.

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. 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:

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.

- **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. System automatycznie dodaje wskaźniki horyzontalne (*Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych, Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami*). Jeśli będziesz je realizować, uzupełnij klikając na przycisk *Edytuj pozycję* lub pozostaw z opisem *Projekt nie przewiduje realizacji wskaźnika*.

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. 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 IZRPO WO 2014-2020 zaproponuje 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 typu, rodzaju oraz definicją stanowi załącznik do *Regulaminu konkursu/Wezwania do złożenia wniosku o dofinansowanie*. 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 stworzenie projektu z wniosku – **dotyczy łącznie wskaźników ujętych w pkt. 4.1 i 4.2.**
2. 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.**

Uwaga!

Wybór wskaźników horyzontalnych oraz określenie wartości docelowej przynajmniej dla jednego wskaźnika jest badane na etapie oceny formalnej. Uchylenie się wnioskodawcy od wyboru adekwatnych wskaźników będzie skutkować odrzuceniem wniosku. Zwraca się ponadto uwagę, że na każdym z etapów oceny projektu wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie i wybór wskaźników (poza horyzontalnymi), do czego powinien się zastosować.

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 skutkować 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/*Wezwania do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu*.
6. Wartości osobowych wskaźników (docelowe) przedstawiane są przez Wnioskodawcę w podziale na płeć – kobiety (K), mężczyźni (M) oraz w ujęciu ogółem. Kolumna ogółem po wpisaniu wartości w podziale na płeć 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 do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia np. otrzymania dotacji na podjęcie działalności gospodarczej i wykazane we wniosku o płatność;
 - b) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie i wykazane we wniosku o płatność;
 - c) wskaźników efektywności zatrudnieniowej i efektywności społecznej – mierzy się w okresie do trzech miesięcy⁹ następujących po dniu¹⁰, w którym uczestnik zakończył udział w Projekcie i wykazane w korekcie 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. Harmonogram rzeczowo-finansowy

5.1 Zakres rzeczowo-finansowy

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

W generatorze można dodać koszty pośrednie klikając na przycisk . Koszty pośrednie należy wypełnić w przypadku, gdy w projekcie będą występowały tego rodzaju


⁹ Należy rozumieć 90 dni kalendarzowych.

¹⁰ Należy rozumieć dzień kalendarzowy.

wydatki. Jeśli planujesz w projekcie koszty pośrednie to dodaj je na końcu, po wprowadzeniu wszystkich zadań i uzupełnieniu wszystkich wydatków w ramach zadań. Dodanie kosztów pośrednich na początku lub w trakcie sporządzania budżetu zablokuje możliwość edycji zadań.


Koszty pośrednie wyliczają się automatycznie na podstawie wprowadzonych wydatków w ramach kosztów bezpośrednich.

Jeśli dodałeś koszty pośrednie, ale musisz jeszcze dodać lub poprawić jakiś wydatek to:

- usuń koszty pośrednie z listy zadań w sekcji V, skorzystaj z ikony 
- edytuj zadanie/wydatek w budżecie
- dodaj ponownie koszty pośrednie.

UWAGA! Usunięcie kosztów pośrednich z listy zadań w sekcji V spowoduje usunięcie wszystkich opisów dotyczących kosztów pośrednich. Przed usunięciem skopiuj opisy do innego dokumentu i zapisz je na komputerze.

Podobną operację trzeba będzie wykonać w przypadku konieczności poprawienia budżetu złożonego do IOK projektu, na etapie którejkolwiek z ocen.

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 dalszej jej części.


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.

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

Na podstawie uzupełnionych zadań i zaznaczonych rodzaju wydatków, generator automatycznie odblokuje tabelę dotyczącą wydatków rzeczywiście poniesionych oraz/lub część dotyczącą wydatków rozliczonych ryczałtowo (stawki jednostkowe, stawki ryczałtowe, kwoty ryczałtowe).

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)

W celu uzupełnienia danych dla poszczególnych wydatków rzeczywiście poniesionych, należy kliknąć przycisk . Wnioskodawca dla każdego zadania powinien wybrać z rozwijalnej listy wszystkie planowane wydatki w rozbiciu na typy projektu (lista rozwijalna na podstawie pkt. 3.8.A1) i kategorie kosztów. Następnie należy podać nazwy kosztów oraz opisać rodzaje wydatków, które zostały zakwalifikowane do wybranej kategorii kosztów. Nazwa kosztu powinna być unikalna w ramach danej kategorii kosztów i danego zadania - system umożliwi kilkukrotne wybranie tej samej kategorii kosztu w ramach jednego zadania. W polu *Opis kosztu* należy doprecyzować koszty ujęte w *Nazwie kosztu* wraz z podaniem kwot.

W polach *jednostka miary*, *liczba*, *cena jednostkowa* należy wpisać planowane wartości w rozbiciu na poszczególne kategorie kosztów. *Wydatki kwalifikowalne* wyliczają się automatycznie, jako iloczyn *liczby* i *ceny jednostkowej*, i są równe kwocie z pola *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. Jeśli całość wydatku stanowi wkład własny, należy zaznaczyć checkbox w polu *Dofinansowanie*




. Po zaznaczeniu checkboxa pole zostanie wyszarzone, nazwa *Dofinansowanie* zmieni się na *Wkład własny*, pole zostanie wypełnione wartością zero i zablokowane. Opcja ta jest dostępna dla każdej kategorii wydatków.

Dodatkowo w przypadku, gdy wydatek będzie objęty pomocą publiczną lub pomocą *de minimis* Wnioskodawca zobowiązany jest zaznaczyć odpowiednie pola w tym zakresie. Analogicznie należy postąpić w przypadku występowania kategorii kosztów podlegające limitom: *cross-financing*, *środki trwałe*, *wydatki poza obszarem UE*, *wkład rzeczowy*, jednakże oprócz zaznaczenia danej kategorii

należy podać kwotę wydatków objętych limitem (kwota nie może być wyższa od wydatków kwalifikowalnych).

Jeżeli projekt nie jest objęty pomocą publiczną a 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 1 stycznia 2014 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 (wszystkie kategorie są podzielone na zakładki), a następnie kliknąć przycisk  przy odpowiedniej kategorii.

W tabeli dla poszczególnych zadań należy wybrać rodzaj ryczałtu wg którego nastąpi rozliczenie wydatków:

- 1) stawki jednostkowe: należy wybrać właściwy *Typ projektu* oraz *Ryczałt* z listy rozwijalnej. Następnie zaznaczyć jeśli dotyczy wsparcie ramach pomocy publicznej (*Pomoc publiczna* lub *Pomoc de minimis*). Kolejno należy podać *liczbę stawek* (*Wydatki ogółem* i *Wydatki kwalifikowalne* uzupełnią się automatycznie, jako iloczyn *Liczyby stawek* i *Wysokości stawki*) oraz *Dofinansowanie*. W przypadku występowania kategorii kosztów podlegających limitom: *Wydatki poza obszarem UE* i *Wkład rzeczowy*, oprócz zaznaczenia danej kategorii należy podać kwotę wydatków objętych limitem (kwota nie może być wyższa od wydatków kwalifikowalnych),
- 2) kwoty ryczałtowe: należy wybrać właściwy *Typ projektu*, a następnie podać nazwę ryczałtu oraz uzupełnić informacje dotyczące ryczałtu i wpisać odpowiadające im wielkości wydatków do kolumn: *Wydatki kwalifikowane*, *Dofinansowanie*. W kolumnie *Nazwa wskaźnika* i *Wartość wskaźnika* 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 tabelach w Sekcji V wniosku o dofinansowanie. Ponadto można dodać inne wskaźniki produktu i rezultatu niezbędne dla opisanie realizacji poszczególnych kwot ryczałtowych. Dodatkowo w przypadku, gdy wydatek będzie objęty pomocą publiczną lub pomocą *de minimis* Wnioskodawca zobowiązany jest zaznaczyć odpowiednie pola w tym zakresie. Analogicznie należy postąpić w przypadku występowania kategorii kosztów podlegające limitom: *Cross-financing*, *Środki trwałe*, *Wydatki poza obszarem UE*, *Wkład rzeczowy*, jednakże oprócz zaznaczenia danej kategorii należy podać kwotę wydatków objętych limitem (kwota nie może być wyższa od wydatków kwalifikowalnych).

Aby dodać koszty pośrednie kliknij na przycisk *Dodaj koszty pośrednie*, otworzy się nowe okno.

W oknie edycji pozycji zakresu rzeczowego muszą zostać wypełnione wszystkie pozycje:

Załącznik nr 4 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Edytuj pozycję zakresu rzeczowego

Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań / czas realizacji

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3000)

Pozostało 3000 znaków

Wydatki rzeczywiście ponoszone

Wydatki rozliczane ryczałtowo

Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką

Wybierz stawkę ryczałtową

10% kosztów bezpośrednich – dla projektów o wartości kosztów bezpośrednich przekraczającej 4 550 tys. PLN włącznie [4. Z pominięciem kosztu racjonalnych usprawnień, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, (...) w ramach Funduszy unijnych na lata 2014-2020]

! Z uwagi na zastosowany mechanizm obliczeń kosztów pośrednich, powinny one być dodane po całkowitym zakończeniu wprowadzania i edycji kosztów bezpośrednich (w przypadku wniosków partnerskich dot. lidera i wszystkich partnerów). Dodanie kosztów pośrednich zablokuje możliwość dodawania oraz edycji pozycji zakresu rzeczowego, a w przypadku wniosków partnerskich - dodawania oraz usuwania partnerów. Ponowna edycja ww. pozycji będzie możliwa po usunięciu kosztów pośrednich.

Anuluj **Zapisz zmiany**

- Opis działań planowanych do realizacji w ramach wskazanych zadań /czas realizacji. Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 3 000). Pole obowiązkowe,
- Wydatki rzeczywiście ponoszone domyślnie są odznaczone, bez możliwości edycji,
- Wydatki rozliczane ryczałtowo zaznaczone są domyślnie, bez możliwości edycji,
- Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką: zaznaczenie tej opcji spowoduje wykorzystanie kosztów pośrednich w mniejszej kwocie niż ta wynikająca z wybranej stawki ryczałtowej (nastąpi odblokowanie pola *Wydatki kwalifikowalne* w oknie stawki ryczałtowej),
- Wybierz stawkę ryczałtową: lista rozwijalna na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020. Pole obowiązkowe.

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-financjingu należy wskazać na ich realizację w oparciu o analizę sytuacji wewnątrzregionalnej.

Natomiast Metodologia wyliczania dofinansowania i wkładu prywatnego w ramach wydatków objętych pomocą publiczną i pomocą de minimis powinna być wyliczana zgodnie informacjami zawartymi w aktualnym SZOOP.

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.

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

SEKCJA VI. Źródła finansowania wydatków

6.1 Planowany dochód generowany przez projekt

Należy pozostawić wartość domyślną tj. „*Nie dotyczy*” 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.A) i objęte pomocą de minimis (tabela 6.3.B).

Na podstawie danych wprowadzonych w sekcji V 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.

Kwota wydatków kwalifikowalnych nie objętych pomocą publiczną przenosi się automatycznie z sekcji V do nagłówka pkt. 6.2. 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.

6.3.A Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu objęte pomocą publiczną

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


6.3.B Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu objęte pomocą de minimis


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

6.4 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu razem (nie objęte pomocą publiczną oraz objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis)

Generator na podstawie danych wprowadzonych do pkt. 6.2 oraz 6.3.A i 6.3.B automatycznie wypełni tabelę zbiorczą. Na podstawie danych wprowadzonych w Sekcji V w polu *Dofinansowanie* generator automatycznie wylicza sumę wartości dofinansowania dla wydatków kwalifikowalnych 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 Sekcji V lub pkt. 6.2 / 6.3.A / 6.3.B 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.

W pkt. 6.4 wbudowano mechanizm kontrolny sprawdzający przekroczenie maksymalnego % dofinansowania ustalonego dla naboru. W celu weryfikacji czy wnioskowana kwota dofinansowania

przekracza ten % należy w tych polach  wpisać maksymalny % dofinansowania jaki wnioskodawca może uzyskać w ramach tego naboru (musi być on zgodny na poziomie całego projektu z dokumentacją konkursową). Następnie system sam obliczy czy nastąpiło

przekroczenie sygnalizując to pojawieniem się ikony . Po najechaniu wskaźnikiem na tę ikonę wyświetlony zostanie komunikat o ile został przekroczony maksymalny % dofinansowania oraz wskazanie, w którym miejscu formularza należy dokonać korekty, aby dane we wniosku były prawidłowe. W takiej sytuacji należy dokonać korekty wartości dofinansowania w tabelach w sekcji V lub pkt. 6.2 / 6.3.A / 6.3.B wniosku w taki sposób, aby zapewnić nieprzekroczenie maksymalnego procentu dofinansowania.

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/poddziałania, 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]

SEKCJA VII. 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 osiąmane 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 spacjami¹¹.

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 spacjami¹².

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 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.

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 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 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.*

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 co najmniej 3 punkty). Brak uzyskania co najmniej 3 punktów w standardzie minimum jest równoznaczny

¹² 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 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 spacjami¹³.

SEKCJA VIII. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności / ustawą prawo zamówień publicznych

Beneficjent zobowiązany jest do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia 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: *Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Udzielanie zamówienia 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) rozeznaniem rynku oraz zasadą konkurencyjności, o których mowa w sekcjach 6.5.1 oraz 6.5.2 ww. *Wytycznych* 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 spacjami¹⁴.

SEKCJA IX. Sytuacja projektu w przypadku nie zakwalifikowania do wsparcia

Punkt wypełnia się automatycznie.

¹³ 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.

¹⁴ 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 X. Oświadczenia 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:

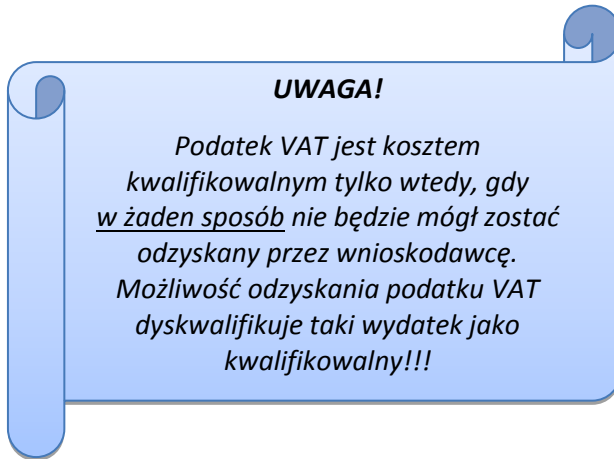
- ppkt. a) powyższe pole zaznaczają wnioskodawcy, którzy zaliczają podatek VAT do kosztów kwalifikowalnych w ramach projektu i tym samym deklarują brak możliwości odzyskania lub odliczenia poniesionego ostatecznie kosztu podatku VAT poniesionego w ramach projektu,
- ppkt. b) powyższe pole zaznaczają 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 sporządzania 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 / kryteria wyboru projektów

W przypadku projektów finansowanych ze środków EFS nie występują załączniki do wniosku. Opcja ta w punkcie 11.1 jest domyślnie zaznaczona jako *Nie dotyczy*.

W punkcie 11.2 *Kryteria wyboru projektów* należy w odniesieniu do każdego z wymienionych kryteriów (zarówno formalnych jak i merytorycznych) wskazać dokładne miejsce w formularzu wniosku o dofinansowanie projektu, w którym umieszczono informacje niezbędne do oceny kryteriów (np. wskazanie punktu wniosku lub/i odpowiednią stronę). Kryteria wstawiane są

w generatorze automatycznie, zgodnie z dokumentacją danego konkursu. Szaroróżowe tło pola



edycji oznacza, że uzasadnienie danego kryterium nie zostało wypełnione

SEKCJA XII¹⁵. Karty lidera/partnera(ów) projektu

W przypadku, gdy wnioskodawca wybierze opcję utworzenia wniosku o dofinansowanie projektu dla projektu realizowanego z udziałem partnerów generator automatycznie wyświetli możliwość utworzenia KARTY LIDERA PROJEKTU oraz KARTY/KART PARTNERA/PARTNERÓW PROJEKTU.

Karta lidera projektu¹⁶

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/rów 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.

¹⁵ Sekcja XII zostanie udostępniona tylko dla projektów realizowanych w partnerstwie (wybór tego rodzaju wniosku o dofinansowanie projektu musi nastąpić w pierwszym etapie jego utworzenia).

¹⁶ Przyjmuje się zasadę, że liderem projektu jest wnioskodawca.

*Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZARZĄD WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO

**KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW DLA DZIAŁANIA
7.4 WYDŁUŻANIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ W ZAKRESIE
PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY
W RAMACH RPO WO 2014-2020
Zakres: Europejski Fundusz Społeczny**

OPOLE, MAJ 2017 r.

*Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

**KRYTERIA FORMALNE, MERYTORYCZNE – UNIWERSALNE,
HORYZONTALNE UNIWERSALNE I SZCZEGÓŁOWE UNIWERSALNE
DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ I PODDZIAŁAŃ RPO WO 2014-2020 (z wyłączeniem 7.1
Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy realizowana przez PUP oraz 7.3
Zakładanie działalności gospodarczej w zakresie mikropożyczek)**

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 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.

¹ Wybrać właściwe.

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
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 w projekcie.
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 Wytocznymi w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020.

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

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 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 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 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	

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

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	
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.		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</u>

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

	Kwalifikowalność wydatków projektu				<p><u>Funduszu Społecznego,</u> -są zgodne ze stosownymi cenami rynkowymi, -są zgodne z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość warunkowej oceny</p>
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,

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

					<ul style="list-style-type: none">-poprawność założonych jednostek miary dla poszczególnych zadań,-poprawność rachunkową sporządzenia budżetu projektu,-szczegółowość uzasadnienia wydatków w ramach kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),-trafność doboru wskaźników dla rozliczenia kwot ryczałtowych i dokumentów potwierdzających ich wykonanie (o ile dotyczy),-źródła finansowania wkładu własnego.
--	--	--	--	--	--

*Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

**KRYTERIUM NEGOCJACYJNE - UNIWERSALNE
DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ I PODDZIAŁAŃ RPO WO 2014-2020
(z wyłączeniem projektów wybieranych w trybie pozakonkursowym)**

Kryterium negocjacyjne – uniwersalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Projekt spełnia warunki postawione przez oceniających lub przewodniczącego Komisji Oceny Projektów.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	<p>Kryterium weryfikowane na etapie negocjacji przez przewodniczącego Komisji Oceny Projektów (KOP). W ramach weryfikacji kryterium sprawdzeniu podlega czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> do wniosku zostały wprowadzone zmiany wymagane przez oceniających w kartach oceny lub przez przewodniczącego KOP wynikające z ustaleń negocjacyjnych, podczas negocjacji KOP uzyskała wymagane wyjaśnienia i informacje od wnioskodawcy, do wniosku wprowadzono zmiany niezgodnione w ramach negocjacji. <p>Jeśli odpowiedź na pytania 1-2 jest pozytywna, a na pytanie 3 negatywna, kryterium zostanie uznane za spełnione i projekt otrzyma ocenę pozytywną. Inna niż wskazana powyżej odpowiedź na którekolwiek z pytań skutkuje oceną negatywną i brakiem możliwości dofinansowania projektu.</p>

*Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

**OŚ PRIORYTETOWA 7 RPO WO 2014-2020
KONKURENCYJNY RYNEK PRACY
- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE -**

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Oś priorytetowa	VII Konkurencyjny rynek pracy			
Działanie	7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej			
Cel szczegółowy	Przeciwdziałanie wykluczeniu z rynku pracy osób w wieku aktywności zawodowej dzięki realizacji programów zdrowotnych			
Profilaktyka raka szyjki macicy				
Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Ograniczenie kosztów działań informacyjnych/edukacyjnych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Koszty działań informacyjnych/edukacyjnych poniesione w ramach kosztów bezpośrednich projektu stanowią nie więcej niż 30% wartości projektu. Powyższe odnosi się do działań informacyjno/edukacyjnych rozumianych jako część działań merytorycznych projektu, a nie działań informacyjno/promocyjnych projektu wchodzących do katalogu kosztów pośrednich.
2.	Test, którym wykonywane będzie badanie wykrywa co najmniej 2 najczęstsze genotypy wirusa HPV.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium dotyczące profilaktyki obejmuje 2 najczęstsze genotypy wysokiego ryzyka tj. typ 16 i 18. Kobiety zakażone <i>genotypami HPV 16 i HPV 18</i> są obarczone największym ryzykiem raka szyjki macicy (70 % wszystkich zachorowań na nowotwory szyjki macicy jest spowodowane tymi typami wirusa). Jednocześnie w ramach projektu nie ma możliwości sfinansowania badania cytologicznego.
3.	W ramach projektu uczestnik może raz skorzystać z testu na wykrycie wirusa HPV.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	W ramach projektu uczestnik może zostać objęty testem na wykrycie wirusa HPV wyłącznie jeden raz. Wyjątek stanowią uzasadnione przypadki medyczne stanowiące przesłankę dla ponownego przeprowadzenia badania. Poprzez uzasadnione przypadki medyczne rozumiane są sytuacje, w których: 1. wynik jest nieswoisty, 2. badanie wymaga powtórzenia z przyczyn technicznych, 3. badanie należy powtórzyć po określonym czasie ze względów medycznych.
4.	W zakresie profilaktyki nowotworowej projekt zakłada objęcie wsparciem osoby, które wcześniej nie wykonywały badań cytologicznych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Projekt zakłada, że co najmniej 20% uczestników będą stanowiły osoby, które nigdy nie wykonywały badań cytologicznych na podstawie informacji z SIMP.
5.	Projekt zakłada, że materiał do testu na wykrycie wirusa HPV pobierany jest wyłącznie przez wykwalifikowany personel.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Projekt zakłada, że materiał do testu na wykrycie wirusa HPV pobierany jest wyłącznie przez lekarza specjalistę położnictwa i ginekologii lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii, lub lekarza w trakcie specjalizacji z położnictwa i

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

				ginekologii (lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji) lub położną. Personel świadczy usługi m.in. w oparciu o Evidence Based Medicine. Ponadto w przypadku wyniku pozytywnego przeprowadzona jest konsultacja lekarska oraz ponowne badanie po 12 miesiącach.
6.	Projekt realizowany jest w oparciu o analizę epidemiologiczną przeprowadzoną dla danego terytorium i grup docelowych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wnioskodawca jest zobowiązany do przeprowadzenia analizy epidemiologicznej dla danego terytorium i grup docelowych z uwzględnieniem odpowiednich dla danego programu elementów tj.: 1. skali zapadalności na choroby, 2. czynników wykluczających z rynku pracy, 3. wieku, 4. płci, 5. profilu zawodowego osób planowanych do objęcia programem zdrowotnym. Analiza powinna opierać się na właściwym regionalnym programie zdrowotnym (jeśli dotyczy) lub zostać samodzielnie opracowana przez wnioskodawcę na podstawie ogólnodostępnych danych. Każdorazowo decyzja o dofinansowaniu realizacji projektu będzie uzależniona od zgodności planowanych działań z wynikami przeprowadzonej analizy.
7.	Działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	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 regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) lub danego projektu służącego realizacji RPZ albo w przypadku, gdy odpowiedni Regionalny Program Zdrowotny przewiduje zarówno usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego programu, jak i usługi zdrowotne ponadstandardowe.
8.	Projekt jest realizowany zgodnie z odpowiednim programem zdrowotnym.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Program polityki zdrowotnej to program o którym mowa w art. 5 pkt 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Program zdrowotny podlega opiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz zatwierdzeniu przez Ministerstwo Zdrowia dzięki czemu założone w nim działania można uznać za skuteczne, bezpieczne i efektywne i uzasadnione. Działania realizowane w projekcie przez wnioskodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z właściwym programem polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu konkursu. Kryterium nie dotyczy w sytuacji braku odpowiedniego regionalnego programu zdrowotnego.
9.	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 we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, 2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

				<ol style="list-style-type: none"> 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, 4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, 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, 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, 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.
--	--	--	--	--

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	0,2 lub 3 pkt	<p>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.</p> <p>0 pkt – projekt nie zakłada świadczenia usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców na poziomie powyżej 30% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu).</p> <p>2 pkt – projekt zakłada świadczenie usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców na poziomie powyżej 30% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu).</p> <p>3 pkt – projekt zakłada świadczenie usług dla osób zamieszkałych na terenach wiejskich na poziomie powyżej 40% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu).</p>

**Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.**

2.	Projekt zakłada włączenie badań profilaktycznych do badań pracowniczych.	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 2 pkt	<p>Preferowane będą działania, przyczyniające się do większej wykrywalności chorób nowotworowych. Stąd do badań pracowniczych możliwe jest włączenie wykonania testu na wykrycie wirusa HPV.</p> <p>0 pkt - projekt nie zakłada włączenia badań profilaktycznych do badań pracowniczych.</p> <p>2 pkt - projekt zakłada włączenie w co najmniej 50% badań profilaktycznych do badań pracowniczych.</p> <p>Badania profilaktyczne, o których mowa powyżej nie są obowiązkowe - o ich realizacji ostatecznie decyduje pacjent. Podczas wizyty lekarz odpowiedzialny za przeprowadzenie badań pracowniczych zobowiązany jest poinformować pracownika o możliwości wykonania dodatkowych badań profilaktycznych. W przypadku zgody, lekarz medycyny pracy wystawia skierowanie. Włączenie badań profilaktycznych do badań pracowniczych w ramach projektu w sposób wymierny będzie wpływać na:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zwiększenie wykrywalności nowotworów, - skrócenie czasu diagnostyki. <p>Tym samym projekt przyczyni się do obniżenia kosztów społecznych i ekonomicznych diagnostyki i profilaktyki nowotworowej.</p> <p>Działania z zakresu medycyny pracy, do których realizacji zobowiązany jest pracodawca na podstawie przepisów rozdziału VI ustawy z dnia 26 czerwca 1947 r. – Kodeks pracy oraz ustawy z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy.</p>
3.	W ramach projektu preferowane jest łączenie badania wykrywania wirusa HPV z badaniem cytologicznym.	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 2 pkt	<p>Projekt wpływa na podnoszenie jakości usług oraz zwiększenie wykrywalności nowotworów poprzez wprowadzenie dodatkowych badań cytologicznych, przy czym koszty badania cytologicznego nie są kosztami kwalifikowanymi w ramach projektu, mogą one stanowić jedynie wkład własny.</p> <p>0 pkt – projekt nie zakłada przeprowadzania badań cytologicznych jako uzupełnienia do badań wykrywania wirusa HPV</p> <p>2 pkt – projekt zakłada wykonanie całości badań wykrywania wirusa HPV w połączeniu z badaniami cytologicznymi.</p>
4.	Projekt jest realizowany w partnerstwie pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą a organizacjami pozarządowymi.	Wniosek o dofinansowanie	1	0,1 lub 2 pkt	<p>Preferowane będą projekty zakładające partnerstwo pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą a co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu nowotworu szyjki macicy.</p> <p>0 pkt – projekt nie zakłada partnerstwa</p> <p>1 pkt – projekt realizowany w partnerstwie z jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu nowotworu szyjki macicy</p> <p>2 pkt – projekt realizowany jest z dwoma lub więcej organizacjami pozarządowymi</p>

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: **Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy**
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

					reprezentującymi interesy pacjentów i posiadającymi co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu nowotworu szyjki macicy.
5.	Projekt preferuje świadczenie usług zdrowotnych na obszarach tzw. „białych plam” w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy.	Wniosek o dofinansowanie	3	0 lub 3 pkt	Preferencja dotyczy świadczenia usług zdrowotnych na obszarach wskazanych jako „białe plamy” przez Centralny Ośrodek Koordynujący przy Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie, za wyjątkiem sytuacji, w których „biała plama” występuje na terenie miasta powyżej 100 000 ludności. 0 pkt – projekt nie zakłada świadczenia usług zdrowotnych na obszarach wskazanych jako „białe plamy”. 3pkt – projekt zakłada świadczenia usług zdrowotnych na obszarach wskazanych jako „białe plamy”. Wykaz terenów o szczególnie niskiej zgłaszalności stanowiąc będzie załącznik do regulaminu konkursu.
6.	Komplementarność projektu z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.	Wniosek o dofinansowanie	2	0,1 lub 3 pkt	W celu zwiększenia efektywności prowadzonych interwencji preferowane będą projekty zakładające komplementarność z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań /projektów jako komplementarne jest ich uzupełniająca się charakter, wykluczający powielanie się działań. 0 pkt - projekt nie zakłada komplementarności z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł 1 pkt - projekt zakłada komplementarność z jednym przedsięwzięciem współfinansowanym ze środków UE, krajowych lub innych źródeł 3 pkt - projekt zakłada komplementarność z co najmniej dwoma lub więcej przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.
7.	Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zrzeczającym podmioty świadczące usługi w zakresie POZ.	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 1 pkt	Kryterium ma na celu wspieranie współpracy z partnerami społecznymi w celu poprawy jakości działań profilaktycznych oraz w celu zwiększenia skuteczności oddziaływania programu profilaktycznego. Partner społeczny (organizacja pozarządowa, związek pracodawców, związek pracowników) reprezentujący interesy i zrzeczający placówki podstawowej opieki zdrowotnej rozumiane zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. 0 pkt – projekt nie zakłada partnerstwa 1 pkt – projekt realizowany w partnerstwie z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zrzeczającym podmioty świadczące usługi w zakresie POZ.

Załącznik nr 5a do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

8.	Projekt zakłada współpracę z co najmniej jednym podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 1 pkt	<p>Celem realizacji projektu z udziałem POZ jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału kadry medycznej/zasobów lokalowych/sprzętowych POZ. Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy z Płatnikiem.</p> <p>0 pkt - Wnioskodawca lub partner nie jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna</p> <p>1 pkt - Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.</p>
----	---	--------------------------	---	-------------	--

*Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZARZĄD WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO

**KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW DLA DZIAŁANIA
7.4 WYDŁUŻANIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ W ZAKRESIE
USŁUG ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU REHABILITACJI MEDYCZNEJ
UŁATWIAJĄCYCH POWRÓT DO PRACY
W RAMACH RPO WO 2014-2020
Zakres: Europejski Fundusz Społeczny**

OPOLE, MAJ 2017 r.

*Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

**KRYTERIA FORMALNE, MERYTORYCZNE – UNIWERSALNE,
HORYZONTALNE UNIWERSALNE I SZCZEGÓŁOWE UNIWERSALNE
DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ I PODDZIAŁAŃ RPO WO 2014-2020 (z wyłączeniem 7.1
Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy realizowana przez PUP oraz 7.3
Zakładanie działalności gospodarczej w zakresie mikropożyczek)**

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 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.

¹ Wybrać właściwe.

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
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 w projekcie.
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 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 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 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 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 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

5.	Czy projekt jest zgodny z Szczegółowym Opisem 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

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

					Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego 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,

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

					<ul style="list-style-type: none">-poprawność rachunkową sporządzenia budżetu projektu,-szczegółowość uzasadnienia wydatków w ramach kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),-trafność doboru wskaźników dla rozliczenia kwot ryczałtowych i dokumentów potwierdzających ich wykonanie (o ile dotyczy),-źródła finansowania wkładu własnego.
--	--	--	--	--	---

*Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

**KRYTERIUM NEGOCJACYJNE - UNIWERSALNE
DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ I PODDZIAŁAŃ RPO WO 2014-2020
(z wyłączeniem projektów wybieranych w trybie pozakonkursowym)**

Kryterium negocjacyjne – uniwersalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Projekt spełnia warunki postawione przez oceniających lub przewodniczącego Komisji Oceny Projektów.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	<p>Kryterium weryfikowane na etapie negocjacji przez przewodniczącego Komisji Oceny Projektów (KOP). W ramach weryfikacji kryterium sprawdzeniu podlega czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> do wniosku zostały wprowadzone zmiany wymagane przez oceniających w kartach oceny lub przez przewodniczącego KOP wynikające z ustaleń negocjacyjnych, podczas negocjacji KOP uzyskała wymagane wyjaśnienia i informacje od wnioskodawcy, do wniosku wprowadzono zmiany niezgodnione w ramach negocjacji. <p>Jeśli odpowiedź na pytania 1-2 jest pozytywna, a na pytanie 3 negatywna, kryterium zostanie uznane za spełnione i projekt otrzyma ocenę pozytywną. Inna niż wskazana powyżej odpowiedź na którekolwiek z pytań skutkuje oceną negatywną i brakiem możliwości dofinansowania projektu.</p>

*Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

**OŚ PRIORYTETOWA 7 RPO WO 2014-2020
KONKURENCYJNY RYNEK PRACY
- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE -**

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Oś priorytetowa	VII Konkurencyjny rynek pracy			
Działanie	7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej			
Cel szczegółowy	Przeciwdziałanie wykluczeniu z rynku pracy osób w wieku aktywności zawodowej dzięki realizacji programów zdrowotnych			
Rehabilitacja medyczna ułatwiająca powrót do pracy				
Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Ograniczenie kosztów działań informacyjnych/edukacyjnych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Działania o charakterze informacyjno/edukacyjnym stanowią nie więcej niż 20 % wartości projektu. Powyższe odnosi się do działań informacyjno/edukacyjnych rozumianych jako część działań merytorycznych projektu, a nie działań informacyjno/ promocyjnych projektu wchodzących do katalogu kosztów pośrednich.
2.	Projekt realizowany jest w oparciu o analizę epidemiologiczną przeprowadzoną dla danego terytorium i grup docelowych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wnioskodawca jest zobowiązany do przeprowadzenia analizy epidemiologicznej dla danego terytorium i grup docelowych z uwzględnieniem odpowiednich dla danego programu elementów tj.: 1. skali zapadalności na choroby, 2. czynników wykluczających z rynku pracy, 3. wieku, 4. płci, 5. profilu zawodowego osób planowanych do objęcia programem zdrowotnym. Analiza powinna opierać się na właściwym regionalnym programie zdrowotnym (jeśli dotyczy) lub zostać samodzielnie opracowana przez wnioskodawcę na podstawie ogólnodostępnych danych. Każdorazowo decyzja o dofinansowaniu realizacji projektu będzie uzależniona od zgodności planowanych działań z wynikami przeprowadzonej analizy.
3.	Świadczenia rehabilitacyjne są realizowane zgodnie z przepisami dla świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Świadczenia rehabilitacyjne muszą być realizowane zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 146 ust 1 pkt 1 i 3 z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności zarządzenia nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.
4.	Działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	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

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

				w okresie trwania regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) lub danego projektu służącego realizacji RPZ albo w przypadku, gdy odpowiedni Regionalny Program Zdrowotny przewiduje zarówno usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego programu, jak i usługi zdrowotne ponadstandardowe.
5.	Projekt jest realizowany zgodnie z odpowiednim regionalnym programem zdrowotnym	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Program polityki zdrowotnej to program o którym mowa w art. 5 pkt 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Program zdrowotny podlega opiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz zatwierdzeniu przez Ministerstwo Zdrowia dzięki czemu założone w nim działania można uznać za skuteczne, bezpieczne i efektywne i uzasadnione. Działania realizowane w projekcie przez wnioskodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z właściwym regionalnym programem zdrowotnym, który jest załącznikiem do regulaminu konkursu.
6.	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.: <ol style="list-style-type: none"> 1. przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej 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, 4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, 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, 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, 8. jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

				<p>oraz lekarza lub pielęgniarkę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy.</p>
--	--	--	--	---

Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)					
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Waga	Punktacja	Definicja
1	2	3	4	5	6
1.	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 lub więcej przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.</p>
2.	Rehabilitacja ortopedyczna jest prowadzona w oparciu o nowoczesne metody.	Wniosek o dofinansowanie	2	0, 2 pkt	<p>Przez prowadzenie rehabilitacji ortopedycznej w oparciu o nowoczesne metody rozumie się wykorzystanie przynajmniej jednej z poniższych metod:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaltenborn-Evjenth, - PNF, - Ackermanna, - McKenzie. <p>Rehabilitacja świadczona jest m.in. w oparciu o Evidence Based Medicine.</p> <p>0 pkt - projekt nie zakłada wykorzystania nowoczesnej metody rehabilitacji ortopedycznej,</p>

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

					2 pkt - projekt zakłada wykorzystanie co najmniej jednej z ww. nowoczesnych metod rehabilitacji ortopedycznej.
3.	Projekt preferuje osoby pracujące zagrożone przedwczesnym opuszczeniem rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych wywołanych warunkami pracy.	Wniosek o dofinansowanie	3	0,1 lub 2 pkt	<p>Wskazania zdrowotne określa na podstawie wywiadu lekarz specjalista, który po stwierdzeniu zaistnienia potrzeby oraz zdiagnozowania korelacji pomiędzy schorzeniami, a warunkami pracy kieruje daną osobą na rehabilitację.</p> <p>Preferowanie tej grupy docelowej wynika z faktu, iż dostępne usługi medyczne w ramach NFZ są niewystarczające, a brak możliwości skorzystania z rehabilitacji medycznej w okresie trwania regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) lub danego projektu służącego realizacji RPZ, ogranicza możliwość szybkiej reakcji, co w bezpośredni sposób przyczynia się do pogorszenia stanu zdrowia, a tym samym do zwiększenia liczby osób, które przedwcześnie opuszczają rynek pracy.</p> <p>0 pkt – osoby z grupy preferowanej stanowią poniżej 50% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu)</p> <p>1 pkt – osoby z grupy preferowanej stanowią co najmniej 50% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu)</p> <p>2 pkt – osoby z grupy preferowanej stanowią powyżej 80% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu).</p>
4.	Grupą docelową są osoby pracujące i/lub osoby bezrobotne.	Wniosek o dofinansowanie	2	0, 2 pkt	<p>Definicja osoby pracującej zgodna z definicją zawartą w dokumencie IZ RPO WO 2014-2020 pn. Lista wskaźników na poziomie projektu RPO WO 2014-2020. Zakres EFS.</p> <p>Definicja osoby bezrobotnej zgodna z definicją zawartą w dokumencie IZ RPO WO 2014-2020 pn. Lista wskaźników na poziomie projektu RPO WO 2014-2020. Zakres EFS.</p> <p>Uczestnikiem projektu może zostać osoba, w przypadku której lekarz specjalista uzna, że dzięki rehabilitacji medycznej będzie ona w stanie kontynuować pracę lub podjąć zatrudnienie.</p> <p>0 pkt - projekt nie jest skierowany w całości do osób pracujących i/lub bezrobotnych, 2 pkt - projekt jest w całości skierowany do osób pracujących i/lub bezrobotnych.</p>
5.	Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie POZ (jeśli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 1 pkt	<p>Kryterium ma na celu wspieranie współpracy z partnerami społecznymi w celu poprawy jakości działań profilaktycznych oraz w celu zwiększenia skuteczności oddziaływania programu profilaktycznego.</p> <p>Partner społeczny (organizacja pozarządowa, związek pracodawców, związek pracowników) reprezentujący interesy i zraszający placówki podstawowej opieki zdrowotnej rozumiane zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.</p> <p>0 pkt – projekt nie zakłada partnerstwa</p>

Załącznik nr 5b do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

					1 pkt – projekt realizowany w partnerstwie z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie POZ. Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie zasadność zawiązania w projekcie partnerstwa z ww. partnerem.
6.	Projekt zakłada współpracę z co najmniej jednym podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (jeśli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 1 pkt	Celem realizacji projektu z udziałem POZ jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału kadry medycznej/zasobów lokalowych/sprzętowych POZ. Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy z Płatnikiem. 0 pkt - Wnioskodawca lub partner nie jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna 1 pkt - Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie zasadność współpracy z jednostką POZ.
7.	Projekt jest realizowany w partnerstwie pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą a organizacjami pozarządowymi (jeśli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	1	0,1, 2 lub 3 pkt	Preferowane będą projekty zakładające partnerstwo pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą a co najmniej jedną organizacją pozarządową, w tym w szczególności reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie rehabilitacji medycznej. 0 pkt – projekt nie zakłada partnerstwa 1 pkt – projekt realizowany w partnerstwie z co najmniej jedną organizacją pozarządową niereprezentującą interesów pacjentów i nieposiadającą co najmniej dwuletniego doświadczenia w zakresie rehabilitacji medycznej 2 pkt – projekt realizowany z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie rehabilitacji medycznej Punkty sumują się. Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie zasadność zawiązania w projekcie ww. partnerstw.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹

Umowa o dofinansowanie Projektu
w ramach:
Osi priorytetowej VII – *Konkurencyjny rynek pracy*
Działanie 7.4 *Wydłużanie aktywności zawodowej*
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 *Wytężnych 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

Ilekcroć 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 VII – *Konkurencyjny rynek pracy*, Działania 7.4 – *Wydłużanie aktywności zawodowej*; 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 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 20.12.2013r., str. 320);

- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, 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 z późn. zm.);
- 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 Rozwoju i 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 2016 r., poz. 1870);
- 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 osoby zaangażowane do realizacji zadań lub czynności w ramach Projektu, które wykonują 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 podmiot realizujący Projekt. 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-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) „Beneficjencie” - oznacza to beneficjenta zgodnie z art. 2 pkt 10 lub w art. 63 Rozporządzenia ogólnego oraz ustawą wdrożeniową. Beneficjentem jest również partner i podmiot upoważniony do ponoszenia wydatków wskazany we wniosku o dofinansowanie projektu, chyba że z treści Umowy wynika, że chodzi o beneficjenta jako stronę Umowy.

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.

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.
4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Umową.

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 rezultatu Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;
 - 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 warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*;
 - 11) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*;
 - 12) zapewnienie stosowania *Programu polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim*;
 - 13) zapewnienie stosowania *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającego powroty do pracy*.
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-11, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Programów, o których mowa w ust. 6 pkt 12-13, a Beneficjent do stosowania zmienionych Programów.
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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.

§ 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 na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*. W razie postępów w realizacji wskaźników, beneficjent powinien wykazać je w każdym wniosku o płatność składanym do Instytucji Zarządzającej.
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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.
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 w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia - wykazane we wniosku o płatność,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie - wykazane we wniosku o płatność/korekcie do wniosku o płatność końcową.
8. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wartości docelowych wskaźników produktu i rezultatu, 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/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 koszty pośrednie. 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.
16. 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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
17. 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.
2. Instytucja Zarządzająca może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich w przypadkach rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień Umowy w zakresie zarządzania Projektem.
3. 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 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 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 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 pkt 1 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 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 i Finansów,
 - 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 %

- łącznie 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 i Finansów,
 - 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 pkt 1, 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 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 naliczone na rachunku bankowym Beneficjenta, o którym mowa w § 9 ust. 6 od przekazanych w formie zaliczki transz dofinansowania podlegają zwrotowi, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej. W przypadku realizowania Projektu przez beneficjenta działającego w formie partnerstwa, kwestie zwrotu odsetek bankowych naliczonych na rachunkach projektowych Partnera/Partnerów reguluje umowa o partnerstwie.
 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.

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 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 § 16, chyba że z przyczyn technicznych nie jest to możliwe. W takim przypadku Beneficjent składa w wersji papierowej wnioski 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 Wytucznych.
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.⁶ Zobowiązanie nie dotyczy wydatków, które można uznać za kwalifikowalne a zostały poniesione 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 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

⁶ Dotyczy jednostek sektora finansów publicznych.

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, o którym mowa w § 11 ust. 1, w terminie 13 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) 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. 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.
10. Wszelkich zwrotów środków w trakcie realizacji projektu Beneficjent dokonuje na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej, wyodrębniony dla zwrotów EFS w ramach RPO WO 2014-2020 nr: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.

Zabezpieczenie prawidłowej realizacji Umowy

§ 15⁷

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 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.

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 SL 2014

§ 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 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 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 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-mail*¹³.
7. Beneficjent zapewnia, że wszystkie osoby, o których mowa w ust. 4 przestrzegają regulaminu bezpieczeństwa informacji przetwarzanych 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.

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 54-16-633. 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 § 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 publiczna/pomoc de minimis¹⁵

§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) 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 02 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).

§18¹⁶

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 8 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

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 przepisu paragrafu wprowadzić do umowy tekst : „Nie dotyczy”.

¹⁶ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

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, jeśli dotyczy danego rodzaju pomocy udzielanej w ramach 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.

§19¹⁷

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 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 i udostępniania dokumentacji związanej z realizacją Projektu w okresie trwałości Projektu wskazanym w § 5 ust. 16 lub przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu, w zależności od tego, który z tych okresów upływa później, 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

¹⁷ Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

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 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.

§ 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 lub zasadą konkurencyjności na warunkach określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15).
2. Beneficjent zobowiązany jest uwzględniać aspekty społeczne przy udzielaniu zamówień, których przedmiotem jest świadczenie usług cateringowych lub dostawa materiałów promocyjnych, w przypadku, gdy zgodnie z ust. 1 jest jednocześnie zobowiązany stosować do nich ustawę Pzp albo zasadę konkurencyjności.
3. W przypadku wydatków o wartości poniżej 20 tys. zł netto Beneficjent zapewnia, że wydatek został poniesiony w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.
4. Instytucja Zarządzająca, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15, nakłada korekty finansowe, 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 w części odpowiadającej kwocie współfinansowania UE.
5. 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.
6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się także do 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.¹⁸

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”:
 - 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.

¹⁸ 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

§ 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 pkt 1).
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 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. 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 kontrolnej²⁰ 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,

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.

²⁰ Należy wskazać numer sumy kontrolnej Wniosku stanowiącego załącznik nr 1 do Umowy.

- 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 Projektu²¹,
 - 6) dotyczyć kosztów rozliczanych ryczałtowo²²,
 - 7) prowadzić do utworzenia nowej kategorii kosztów lub zadania.
3. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
 4. 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.
 5. 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.
 6. 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:
 - 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.

²¹ Dotyczy projektów, w których będzie udzielana pomocy publiczna i/lub pomoc de minimis.

²² Dotyczy projektów, w ramach których wydatki są rozliczane ryczałtowo.

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 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.
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 końcowe

§ 32

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.

§ 33

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.).

§ 34

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.

§ 35

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, § 24 ust. 3.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 16.

§ 36

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.

Podpisy i pieczęcie:

.....
Instytucja Zarządzająca

.....
Beneficjent



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹- KWOTY RYCZAŁTOWE

Umowa o dofinansowanie Projektu
w ramach:
Osi priorytetowej VII – *Konkurencyjny rynek pracy*
Działanie 7.4 – *Wydłużanie aktywności zawodowej*
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

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 VII – Konkurencyjny rynek pracy, Działania 7.4 – *Wydłużanie aktywności zawodowej*; 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 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 20.12.2013r., str. 320);

- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, 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 2016r. poz. 217 z późn. zm.);
- 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 Rozwoju i 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 2016 r., poz. 1870);
- 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 osoby zaangażowane 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 podmiot realizujący Projekt. 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) *„Beneficjencie”* - oznacza to beneficjenta zgodnie z art. 2 pkt 10 lub w art. 63 Rozporządzenia ogólnego oraz ustawą wdrożeniową. Beneficjentem jest również partner i podmiot upoważniony do ponoszenia wydatków wskazany we wniosku o dofinansowanie projektu, chyba że z treści Umowy wynika, że chodzi o beneficjenta jako stronę Umowy.

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.

4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Umową.
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 rezultatu Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;
 - 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 warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020*;
 - 11) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*;
 - 12) zapewnienie stosowania *Programu polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim*;
 - 13) zapewnienie stosowania *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającego powroty do pracy*.
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-11, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Programów, o których mowa w ust. 6 pkt 12-13, a Beneficjent do stosowania zmienionych Programów.
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.

§ 4

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.

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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.

§ 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 na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*. W razie postępów w realizacji wskaźników, beneficjent powinien wykazać je w każdym wniosku o płatność składanym do Instytucji Zarządzającej.
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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.
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 w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia - wykazane we wniosku o płatność,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie - wykazane we wniosku o płatność/korekcie do wniosku o płatność końcową.
8. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wartości docelowych wskaźników produktu i rezultatu, 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.

11. 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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
12. 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.
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, w proporcji jaka wynika ze stawki, o której mowa w ust. 1.
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.
5. 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.
6. Na wydatki związane z cross-finansowaniem przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 5 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 5 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 5 pkt n.
7. Na wydatki związane z zakupem środków trwałych przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt n.
8. Dokumentami potwierdzającymi wykonanie:
 - 1) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 1 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
 - 2) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 2 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,

- b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
- n) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt n są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
- 9. W związku z kwotami ryczałtowymi, o których mowa w ust. 5, 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. 5 pkt 1:
 - a)
 - b)
 - c).....
 - 2) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 2:
 - a)
 - b)
 - c)
 - n) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt n:
 - a)
 - b)
 - c)
- 10. W przypadku nieosiągnięcia w ramach danej kwoty ryczałtowej adekwatnych wskaźników, o których mowa w ust. 9 uznaje się, iż Beneficjent nie wykonał zadania prawidłowo oraz nie rozliczył przyznanej kwoty ryczałtowej.
- 11. 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.
- 12. Wydatki, które Beneficjent poniósł na zadanie objęte kwotą ryczałtową, która nie została uznana za rozliczoną, uznaje się za niekwalifikowalne.
- 13. Wskaźniki, o których mowa w ust. 9, 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 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.

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 pkt 1 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 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 i Finansów,
 - 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 i Finansów,
 - 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 pkt 1, 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 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 naliczone na rachunku bankowym Beneficjenta, o którym mowa w § 8 ust. 6 od przekazanych w formie zaliczki transz dofinansowania podlegają zwrotowi, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej. W przypadku realizowania Projektu przez beneficjenta działającego w formie partnerstwa, kwestie zwrotu odsetek bankowych naliczonych na rachunkach projektowych Partnera/Partnerów reguluje umowa o partnerstwie.
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.

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, o którym mowa w § 10 ust. 1, w terminie 13 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, przekaże 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.
10. Wszelkich zwrotów środków w trakcie realizacji projektu Beneficjent dokonuje na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej, wyodrębniony dla zwrotów EFS w ramach RPO WO 2014-2020 nr: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.

Zabezpieczenie prawidłowej realizacji Umowy

§ 14⁶

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 blanco⁷.
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.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL 2014

§ 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.

⁶ Nie dotyczy Beneficjenta będącego jednostką sektora finansów publicznych albo fundacją, której jedynym fundatorem jest Skarb Państwa, a także Bankiem Gospodarstwa Krajowego.

⁷ 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.

2. Przekazanie dokumentów, o których mowa w ust. 1 pkt 2), 3) i pkt 5) drogą elektroniczną nie zdejmuje z Beneficjenta i Partnerów⁸ 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 Partnerzy⁹ 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 SL2014¹⁰. 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*¹¹ /*adres e-mail*¹².
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 54-16-633. 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.¹³
10. 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;

⁸ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

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

¹⁰ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjentem jest podmiot zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹¹ Dotyczy Beneficjenta mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹² Dotyczy Beneficjenta nie mającego siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹³ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 3 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

- 3) dochodzenie zwrotu środków od Beneficjenta, o których mowa w § 13, w tym prowadzenie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

Pomoc publiczna/pomoc de minimis¹⁴

§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 02 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).

§17¹⁵

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 8 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,
 - b) dopuszczalnej intensywności pomocy, jeśli dotyczy danego rodzaju pomocy udzielanej w ramach 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.

§18¹⁶

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.

¹⁴ 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”.

¹⁵ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

¹⁶ Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

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 i udostępniania dokumentacji związanej z realizacją Projektu w okresie trwałości Projektu wskazanym w § 5 ust. 11 lub przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakońzonego Projektu, w zależności od tego, który z tych okresów upływa później, 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

§ 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 uchylające 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.¹⁷

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”:
 - 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

¹⁷ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

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 Projektu¹⁸ 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 Umowy w formie aneksu będzie decydować Instytucja Zarządzająca.
2. Zmiany w Projekcie nie mogą dotyczyć zwiększenia kwot, o których mowa w § 6 ust. 5 - 7.
3. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
4. 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.
5. 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 niez uzyskanie akceptacji

¹⁸ 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.

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 przedłożył 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 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 końcowe

§ 30

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.

§ 31

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.).

§ 32

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.

§ 33

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, § 22 ust. 3.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 15.

§ 34

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.

Załącznik nr 6 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

11) Załącznik nr 11: Wzór wniosku o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej.

Podpisy i pieczęcie:

.....
Instytucja Zarządzająca

.....
Beneficjent



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹

Decyzja nr.....
o dofinansowaniu Projektu (*nazwa projektu*)
w ramach:
Osi priorytetowej VII – *Konkurencyjny rynek pracy*
Działanie 7.4 *Wydłużanie aktywności zawodowej*
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 VII – *Konkurencyjny rynek pracy*, Działania – 7.4 *Wydłużanie aktywności zawodowej*; 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 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*.

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 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 decyzji o dofinansowaniu, 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 20.12.2013r., str. 320);
- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, 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 z późn. zm.);
- 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 Rozwoju i 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 2016 r., poz. 1870);
- 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 osoby zaangażowane 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 podmiot realizujący Projekt. 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) „*Beneficjencie*” - oznacza to beneficjenta zgodnie z art. 2 pkt 10 lub w art. 63 Rozporządzenia ogólnego oraz ustawą wdrożeniową. Beneficjentem jest również partner i podmiot upoważniony do ponoszenia wydatków wskazany we wniosku o dofinansowanie projektu, chyba że z treści Decyzji wynika, że chodzi o beneficjenta jako stronę Decyzji.

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.

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.
4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Decyzją.
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 rezultatu Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;
 - 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 warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej 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 realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020*;
 - 12) zapewnienie stosowania *Programu polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim*;
 - 13) zapewnienie stosowania *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającego powroty do pracy*.
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-11, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
 8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Programów, o których mowa w ust. 6 pkt 12-13, a Beneficjent do stosowania zmienionych Programów.
 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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.

§ 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 na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*. W razie postępów w realizacji wskaźników, beneficjent powinien wykazać je w każdym wniosku o płatność składanym do Instytucji Zarządzającej.
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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach*

Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

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 w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia - wykazane we wniosku o płatność,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie - wykazane we wniosku o płatność/korekcie do wniosku o płatność końcową.
8. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wartości docelowych wskaźników produktu i rezultatu, 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 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 koszty pośrednie. 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.
16. Beneficjent jest zobowiązany utrzymać zrealizowane wskaźniki produktu i rezultatu na niezmienionym 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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
17. 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.
2. Instytucja Zarządzająca może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich w przypadkach rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień Decyzji w zakresie zarządzania Projektem.
3. 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 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.

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 jakiejkolwiek 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 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 pkt 1 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 i jego zatwierdzenie przez Instytucję Zarządzającą,
 - 2) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju i Finansów,
 - 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 i Finansów,
 - 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 pkt 1, 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 naliczone na rachunku bankowym Beneficjenta, o którym mowa w § 9 ust. 6 od przekazanych w formie zaliczki środków na realizację Projektu, stanowią dochód Samorządu Województwa Opolskiego i nie są wykazywane we wniosku o płatność. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, kwestie zwrotu odsetek bankowych naliczonych na rachunkach projektowych Partnera/Partnerów reguluje umowa o partnerstwie.
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 nr: 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.
17. 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 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 wnioski 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 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 poświadczonej 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.³ 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 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.

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, o którym mowa w § 11 ust. 1, w terminie 13 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku o płatność.

³ Dotyczy jednostek sektora finansów publicznych.

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 kwotą 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 § 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.
 10. Zwrotów środków w trakcie realizacji projektu Beneficjent dokonuje na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej wyodrębniony dla projektów finansowanych ze środków EFS w ramach RPO WO 2014-200 nr: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL 2014

§ 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 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 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 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-mail⁸.
 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

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.

e-mail: sl2014@opolskie.pl lub telefonicznie pod numerem +48 77 54-16-633. 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

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 publiczna/pomoc de minimis¹⁰

§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 02 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).

§17¹¹

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 8 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:
 - a) wystąpienia efektu zachęty,
 - b) dopuszczalnej intensywności pomocy, jeśli dotyczy danego rodzaju pomocy udzielanej w ramach niniejszej Decyzji;

⁹ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 3 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

¹⁰ 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”.

¹¹ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

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.

§18¹²

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 i udostępniania dokumentacji związanej z realizacją Projektu w okresie trwałości Projektu wskazanym w § 5 ust. 16 lub przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakońzonego Projektu, w zależności od tego, który z tych okresów upływa później, 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.

¹² 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 lub zasadą konkurencyjności na warunkach określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15).
2. Beneficjent zobowiązany jest uwzględniać aspekty społeczne przy udzielaniu zamówień, których przedmiotem jest świadczenie usług cateringowych lub dostawa materiałów promocyjnych, w przypadku, gdy zgodnie z ust. 1 jest jednocześnie zobowiązany stosować do nich ustawę Pzp albo zasadę konkurencyjności.
3. W przypadku wydatków o wartości poniżej 20 tys. zł netto Beneficjent zapewnia, że wydatek został poniesiony w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.
4. Instytucja Zarządzająca, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w Wytycznych, o których mowa w § 1 pkt 15, nakłada korekty finansowe, 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 w części odpowiadającej kwocie współfinansowania UE.
5. 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.
6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się także do 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-SZYF:
 - 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 wpłynięcia informacji o zamiarze powierzenia 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.¹³

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 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.

¹³ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

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 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. Beneficjent może dokonywać przesunięć w budżecie Projektu określonym we Wniosku o sumie kontrolnej¹⁵ 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 Projektu¹⁶,
 - 6) dotyczyć kosztów rozliczanych ryczałtowo¹⁷,
 - 7) prowadzić do utworzenia nowej kategorii kosztów lub zadania.
3. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
4. 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.
5. 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.

¹⁵ Należy wskazać numer sumy kontrolnej Wniosku stanowiącego załącznik nr 1 do Decyzji.

¹⁶ Dotyczy projektów, w których będzie udzielana pomocy publicznej i/lub pomoc de minimis.

¹⁷ Dotyczy projektów, w ramach których wydatki są rozliczane ryczałtowo.

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.

6. Wszelkie wydatki nieuwzględnione w ramach projektu, których poniesienie stało się konieczne po podpisaniu Decyzji, 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 Decyzji. 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:
 - 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 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 nienależyte wykonuje obowiązki wynikające z § 22 ust. 2,3,4.
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 końcowe

§ 31

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.

§ 32

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.).

§ 33

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.

§ 34

1. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją Decyzji wyjaśniane będą w formie pisemnej.
2. Zmiany w treści Decyzji wymagają podjęcia zmiany Decyzji, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3, § 9 ust. 2, § 23 ust. 3.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 15.

§ 35

1. Decyzja została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego 3 egzemplarze dla Instytucji Zarządzającej, 1 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.

Podpisy i pieczęcie:

.....
Instytucja Zarządzająca



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR¹- KWOTY RYCZAŁTOWE

Decyzja nr
o dofinansowaniu Projektu (*nazwa projektu*)
w ramach:
Osi priorytetowej VII – *Konkurencyjny rynek pracy*
Działanie 7.4 – *Wydłużanie aktywności zawodowej*
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 VII – *Konkurencyjny rynek pracy*, Działania 7.4 – *Wydłużanie aktywności zawodowej*; 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

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 *Wytocznymi 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.

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 Decyzji;

- 5) „EFS” – oznacza to Europejski Fundusz Społeczny;
- 6) „Instytucji Zarządzającej” – oznacza to 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 Decyzji o dofinansowaniu, 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 20.12.2013r., str. 320);
- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, 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 z późn. zm.);
- 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 Rozwoju i 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 2016 r., poz. 1870);
- 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 osoby zaangażowane 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 podmiot realizujący Projekt. 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) „*Beneficjencie*” - oznacza to beneficjenta zgodnie z art. 2 pkt 10 lub w art. 63 Rozporządzenia ogólnego oraz ustawą wdrożeniową. Beneficjentem jest również partner i podmiot upoważniony do ponoszenia wydatków wskazany we wniosku o dofinansowanie projektu, chyba że z treści Decyzji wynika, że chodzi o beneficjenta jako stronę Decyzji.

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.
4. Beneficjent zapewnia, że Projekt jest realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym niniejszą Decyzją.
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 rezultatu Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*;
 - 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*;

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.

- 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 warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020;*
 - 11) zapewnienie stosowania *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020;*
 - 12) zapewnienie stosowania *Programu polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim;*
 - 13) zapewnienie stosowania *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającego powroty do pracy.*
7. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Wytycznych, o których mowa w ust. 6 pkt. 7-11, a Beneficjent do stosowania zmienionych Wytycznych.
 8. Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się powiadomić Beneficjenta na swojej stronie internetowej o wszelkich zmianach Programów, o których mowa w ust. 6 pkt 12-13, a Beneficjent do stosowania zmienionych Programów.
 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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.

§ 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 na zasadach określonych w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*. W razie postępów w realizacji wskaźników, beneficjent powinien wykazać je w każdym wniosku o płatność składanym do Instytucji Zarządzającej.
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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.
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 w przypadku:
 - 1) wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestnika do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania wsparcia - wykazane we wniosku o płatność,
 - 2) wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie - wykazane we wniosku o płatność/korekcie do wniosku o płatność końcową.
8. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wartości docelowych wskaźników produktu i rezultatu, 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.
11. 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 w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. Beneficjent jest zobowiązany każdorazowo udostępnić dokumentację potwierdzającą utrzymanie wskaźników, w szczególności podczas kontroli prowadzonych w ramach Projektu.
12. 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.

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, w proporcji jaka wynika ze stawki, o której mowa w ust. 1.
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 Wytocznych, o których mowa w § 1 pkt 15.
5. 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.
6. Na wydatki związane z cross-finansowaniem przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 5 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 5 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 5 pkt n.
7. Na wydatki związane z zakupem środków trwałych przyznaje się kwotę:
 - 1)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 1,
 - 2)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 2,
 - n)zł w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt n.
8. Dokumentami potwierdzającymi wykonanie:
 - 1) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 1 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
 - 2) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 2 są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
 - n) kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt n są:
 - a) załączane do wniosku o płatność:,
 - b) dostępne podczas kontroli na miejscu:
9. W związku z kwotami ryczałtowymi, o których mowa w ust. 5, 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. 5 pkt 1:
 - a)
 - b)
 - c).....
 - 2) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 2:
 - a)
 - b)
 - c)
 - n) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt n:
 - a)

b)

c)

10. W przypadku nieosiągnięcia w ramach danej kwoty ryczałtowej adekwatnych wskaźników, o których mowa w ust. 9 uznaje się, iż Beneficjent nie wykonał zadania prawidłowo oraz nie rozliczył przyznanej kwoty ryczałtowej.
11. 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.
12. Wydatki, które Beneficjent poniósł na zadanie objęte kwotą ryczałtową, która nie została uznana za rozliczoną, uznaje się za niekwalifikowalne.
13. Wskaźniki, o których mowa w ust. 9, 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 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 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 pkt 1 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 i jego zatwierdzenie przez Instytucję Zarządzającą,
 - 2) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez Ministra Rozwoju i Finansów,
 - 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 i Finansów,
 - 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 pkt 1, 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 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 naliczone na rachunku bankowym Beneficjenta, o którym mowa w § 8 ust. 6 od przekazanych w formie zaliczki środków na realizację Projektu, stanowią dochód Samorządu Województwa Opolskiego i nie są wykazywane we wniosku o płatność. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, kwestie zwrotu odsetek bankowych naliczonych na rachunkach projektowych Partnera/Partnerów reguluje umowa o partnerstwie.
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 nr: 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.
17. 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 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 wnioski 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, o którym mowa w § 10 ust. 1, w terminie 13 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, przekaże 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 § 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.
10. 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 2014-200 nr: 74 1160 2202 0000 0001 5356 9775.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL 2014

§ 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 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 Partnerów³ 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 Partnerzy⁴ 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 SL2014⁵. 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*⁶ /adres e-mail⁷.
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 54-16-633. 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.⁸
10. 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 Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁴ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁵ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjentem jest podmiot zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁶ Dotyczy Beneficjenta mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁷ Dotyczy Beneficjenta nie mającego siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

⁸ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 3 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

- 3) dochodzenie zwrotu środków od Beneficjenta, o których mowa w § 13, w tym prowadzenie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

Pomoc publiczna/pomoc de minimis⁹

§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 02 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).

§16¹⁰

1. Beneficjentowi przyznana zostaje pomoc publiczna lub pomoc de minimis w wysokości określonej we Wniosku, zgodnie z którym na podstawie § 3 ust. 8 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, jeśli dotyczy danego rodzaju pomocy udzielanej w ramach 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.

§17¹¹

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.

⁹ 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”.

¹⁰ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

¹¹ Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

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 i udostępniania dokumentacji związanej z realizacją Projektu w okresie trwałości Projektu wskazanym w § 5 ust. 11 lub przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakońzonego Projektu, w zależności od tego, który z tych okresów upływa później, 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

§ 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 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 § 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.¹²

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.
3. Na potrzeby informacji i promocji Programu oraz Europejskiego Funduszu Społecznego, Beneficjent zobowiązany jest udostępnić Instytucji Zarządzającej na jej wezwanie utwory

¹² Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

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

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

§ 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 Projektu¹³ 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. 5 - 7.
3. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
4. 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.
5. 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.

¹³ 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.

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 opisanego 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 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 końcowe

§ 29

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.

§ 30

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.).

§ 31

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.

§ 32

1. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją Decyzji wyjaśniane będą w formie pisemnej.
2. Zmiany w treści Decyzji wymagają podjęcia zmiany Decyzji, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3, § 8 ust. 2, § 21 ust. 3.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 14.

§ 33

1. Decyzja została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego 3 egzemplarze dla Instytucji Zarządzającej, 1 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.

**Załącznik nr 6 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.**

Podpisy i pieczęcie:

.....
Instytucja Zarządzająca

*Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

***Lista wskaźników na poziomie projektu
dla Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
w ramach RPO WO 2014-2020.***

Opracowanie:

Departament Koordynacji Programów Operacyjnych
Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Opole, maj 2017 r.

Tabela 1 Zestawienie wskaźników EFS na poziomie projektu RPO WO 2014-2020

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
Wskaźniki horyzontalne						
1.	<i>Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami</i>	szt.	produkt	kluczowy	-	<p>Wskaźnik odnosi się do liczby obiektów, które zaopatrzone w specjalne podjazdy, windy, urządzenia głośnomówiące, bądź inne rozwiązania umożliwiające dostęp (tj. usunięcie barier w dostępie, w szczególności barier architektonicznych) 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.</p> <p>Jeśli instytucja, zakład itp. składa się z kilku obiektów, należy zliczyć wszystkie, które dostosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych. niepełnosprawnych.</p> <p>Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z dostosowaniem obiektów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami w ramach danego projektu.</p> <p>Do wskaźnika powinny zostać wliczone zarówno obiekty dostosowane w projektach ogólnodostępnych, jak i dedykowanych (zgodnie z kategoryzacją projektów z Wytocznych 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).</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
2.	<i>Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych</i>	osoby	produkt	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 projekt.</p> <p>Do wskaźnika powinni zostać wliczeni wszyscy uczestnicy projektów zawierających określony rodzaj wsparcia, w tym również np. uczniowie nabywający kompetencje w ramach zajęć szkolnych, jeśli wsparcie to dotyczy technologii informacyjno-komunikacyjnych.</p> <p>Identyfikacja charakteru i zakresu nabywanych kompetencji będzie możliwa dzięki możliwości pogrupowania wskaźnika według programów, osi priorytetowych i priorytetów inwestycyjnych.</p> <p>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.</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
3.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	szt.	produkt	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 wyżywienia.</p> <p>Do wskaźnika powinny zostać wliczone zarówno projekty ogólnodostępne, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień, jak i dedykowane (zgodnie z kategoryzacją projektów z 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).</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
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj 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	<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. 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.</i>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<p>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>Informacje dodatkowe:</p> <p>Osobę w wieku emerytalnym, która spełnia warunki definicji wskaźnika dot. osób bezrobotnych objętych wsparciem (tj. pozostaje bez pracy, jest gotowa do podjęcia pracy i aktywnie poszukuje zatrudnienia) należy traktować jako bezrobotną.</p> <p>Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP).</p>
2.	Liczba osób długotrwale bezrobotnych objętych wsparciem w programie	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). <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>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
3.	Liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie	os.	produkt	kluczowy	-	<p>Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).</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>Informacje dodatkowe: Dzieci i młodzież do 18 r. ż. są co do zasady uznawane za osoby bierne zawodowo, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących (tj. poszukują pracy lub podjęły pracę).</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
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj 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 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<p>zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności.</p> <p>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.</p> <p>Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją badania aktywności ekonomicznej ludności (LFS).</p> <p>Bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”.</p> <p>Żołnierze poborowi, którzy wykonywali określoną pracę, za którą otrzymywali wynagrodzenie lub innego rodzaju zysk w czasie tygodnia odniesienia nie są uznawani za "osoby pracujące".</p> <p>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”.</p> <p>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).</p> <p>„Zatrudnienie subsydiowane” jest uznawane za "zatrudnienie". 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></p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj 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, utrzymają 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> <p>Informacje dodatkowe: Studenci studiów stacjonarnych, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące.</p>
6.	Liczba osób poniżej 25 lat objętych wsparciem w programie	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>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
7.	<i>Liczba osób powyżej 54 lat objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik mierzy liczbę osób w wieku powyżej 54 lat objętych wsparciem w programie. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.
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	-	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. Definicja osób w wieku powyżej 54 lat jak we wskaźniku: <i>liczba osób w wieku powyżej 54 lat objętych wsparciem w programie</i> . Definicja osób bezrobotnych łącznie z długotrwale bezrobotnymi jak we wskaźniku: <i>liczba osób bezrobotnych (łącznie z długotrwale bezrobotnymi) objętych wsparciem w programie</i> . Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie</i> . 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> . Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie.
9.	<i>Liczba osób z wykształceniem podstawowym lub gimnazjalnym objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. 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</i>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<p>specjalizacji lub ze specjalizacją w niewielkim stopniu. Jedynym 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.</p> <p>Wykształcenie GIMNAZJALNE - programy w ramach poziomu ISCED 2 (Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia) – wykształcenie gimnazjalne - 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.</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.	Liczba osób z wykształceniem ponadgimnazjalnym lub policealnym objętych wsparciem	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</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>w programie</i>					<p>umiejętności istotnych dla podjęcia zatrudnienia. Uczniowie przystępują do nauki na tym poziomie zwykle pomiędzy 15 a 16 rokiem życia.</p> <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_3_6C-19_ISCED_EN.pdf</p>
11.	<i>Liczba osób z wykształceniem</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. Wskaźnik mierzy liczbę osób

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	wyższym objętych wsparciem w programie					<p>z wykształceniem wyższym (poziom ISCED 5-8) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia:</p> <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</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<p>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 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_36C-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>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<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. <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>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<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 bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie.</p> <p>Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych objętych wsparciem.</p> <p>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.</p> <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>Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, Statystyka społeczna gospodarstw domowych.</p>
14.	Liczba osób żyjących w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu, objętych wsparciem w programie	os.	produkt	kluczowy	-	<p>Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat. Wiek uczestników liczony jest od daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.</p> <p>Wskaźnik obejmuje aktualną sytuację uczestnika lub - w przypadku braku informacji - sytuację z roku poprzedzającego moment rozpoczęcia udziału w projekcie.</p> <p>Gospodarstwo domowe definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób żyjących w gospodarstwach domowych bez osób pracujących, objętych wsparciem w programie.</i></p> <p>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></p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, Statystyka społeczna gospodarstw domowych.
15.	<i>Liczba migrantów, osób obcego pochodzenia, mniejszości (w tym społeczności zmarginalizowane takie jak Romowie), objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaïmska, 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.

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
17.	<i>Liczba osób z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	<p>Wskaźnik odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym.</p> <p>Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, a nie objętych wskaźnikami dot. osób 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.</p> <p>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</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						projektodawcę.
18.	<i>Liczba osób bezdomnych lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań, objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań. Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego: 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/szpitale, 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). 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.
19.	<i>Liczba osób pochodzących z obszarów wiejskich</i>	os.	produkt	kluczowy	-	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.

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<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: http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA tabela z nagłówkiem "dla roku odniesienia 2012".</p>
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</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014.
21.	<i>Liczba projektów obejmujących administrację publiczną lub służby publiczne na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym</i>	szt.	produkt	kluczowy	-	Europejski Fundusz Społeczny wzmacnia zdolności instytucjonalne i skuteczność administracji publicznej na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym. We wskaźniku należy wykazać projekty realizowane w celu zapewnienia wsparcia w ww. obszarach. 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). Wskaźnik nie podlega monitorowaniu na poziomie projektu. Za pomiar wskaźnika odpowiada Instytucja Zarządzająca, która raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014.
22.	<i>Liczba projektów ukierunkowanych na trwałą udział kobiet w zatrudnieniu i rozwój ich kariery zawodowej</i>	szt.	produkt	kluczowy	-	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> Definicja opracowana na podstawie: - 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 Wskaźnik nie podlega monitorowaniu na poziomie projektu. Za pomiar wskaźnika odpowiada Instytucja Zarządzająca, która

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014.
23.	Liczba objętych wsparciem w programie mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw (w tym przedsiębiorstw spółdzielczych i przedsiębiorstw ekonomii społecznej)	szt.	produkt	kluczowy	-	<p>Liczba wspieranych mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw, w tym przedsiębiorstw spółdzielczych i przedsiębiorstw ekonomii społecznej.</p> <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>W kategorii mikroprzedsiębiorstwa należy uwzględnić również osoby prowadzące działalność na własny rachunek.</p> <p>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.</p> <p>Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z zaleceniem Komisji.</p> <p>Definicje na podstawie: Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (2003/361/WE)</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Do podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą zalicza się również przedsiębiorstwo spółdzielcze i przedsiębiorstwo ekonomii społecznej.
24.	<i>Liczba osób biernych zawodowo, poszukujących pracy po opuszczeniu programu</i>	os.	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Osoby biernie zawodowo i nie poszukujące pracy w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, które otrzymały wsparcie z EFS i które poszukują pracy po opuszczeniu projektu. 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 biernie 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

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						interwencji EFS (osoba nieuczestnicząca w kształceniu/szkoleniu w chwili wejścia do programu EFS). Źródło finansowania szkolenia/kształcenia jest nieistotne.
26.	<i>Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu</i>	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.	<i>Liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, po opuszczeniu programu</i>	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

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<p>z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie.</p> <p>Wskaźnik należy rozumieć, jako zmianę statusu na rynku pracy po opuszczeniu programu, w stosunku do sytuacji w momencie przystąpienia do interwencji EFS (uczestnik bezrobotny lub bierny zawodowo w chwili wejścia do programu EFS).</p> <p>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.</p> <p>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>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Uzyskanie kwalifikacji definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu. Zatrudnienie definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób pracujących po opuszczeniu programu. Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie.
Oś priorytetowa VII Konkurencyjny rynek pracy						
Działanie 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej						
1.	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS	os.	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik obejmuje osoby objęte programami zdrowotnymi lub programami polityki zdrowotnej współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego. Pojęcia: „program zdrowotny” i „program polityki zdrowotnej” – definiowane jak w ustawie z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.). We wskaźniku należy uwzględnić wszystkie osoby, które otrzymały przynajmniej jedną formę wsparcia w ramach programu zdrowotnego lub programu polityki zdrowotnej, tj. polegające m.in. na zapewnieniu dojazdu niezbędnego na realizacji badania, działaniach informacyjno-edukacyjnych, usługach zdrowotnych. W przypadku działań informacyjno-edukacyjnych we wskaźniku ujmowane są tylko te osoby, które korzystały z działań o charakterze zamkniętym, tzn. skierowanych do konkretnych osób, dla których wypełnianie są formularze uczestnika.
2.	Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie	os.	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik mierzy liczbę wszystkich uczestników projektu w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
3.	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS z zakresu profilaktyki nowotworu szyjki macicy	os.	produkt	specyficzny	-	<p>Wskaźnik obejmuje osoby objęte programem zdrowotnym współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego dotyczącym profilaktyki nowotworu szyjki macicy.</p> <p>Bazując na definicji z ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), program zdrowotny definiowany jest jako zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających w określonym terminie osiągnięcie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców.</p> <p>Wskaźnik produktu będzie uwzględniał wszystkie osoby, które ze środków EFS otrzymają wsparcie, polegające m.in. na zapewnieniu dojazdu niezbędnego na realizacji badania, działaniach informacyjno-edukacyjnych, usługach zdrowotnych.</p> <p>W przypadku działań informacyjno-edukacyjnych we wskaźniku ujmowane są tylko te osoby, które korzystały z działań o charakterze zamkniętym, tzn. skierowanych do konkretnych osób, dla których wypełnianie są formularze uczestnika.</p>
4.	Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy	os.	produkt	specyficzny	-	<p>Wskaźnik obejmuje osoby objęte programem zdrowotnym współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego dotyczącym rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy.</p> <p>Bazując na definicji z ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), program zdrowotny definiowany jest jako zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających w określonym terminie osiągnięcie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: *Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<p>określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców.</p> <p>Wskaźnik produktu będzie uwzględniał wszystkie osoby, które ze środków EFS otrzymają wsparcie, polegające m.in. na zapewnieniu dojazdu niezbędnego na realizacji badania, działaniach informacyjno-edukacyjnych, usługach zdrowotnych.</p> <p>W przypadku działań informacyjno-edukacyjnych we wskaźniku ujmowane są tylko te osoby, które korzystały z działań o charakterze zamkniętym, tzn. skierowanych do konkretnych osób, dla których wypełnianie są formularze uczestnika.</p>
5.	<i>Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne</i>	szt.	produkt	specyficzny	-	<p>Za podmioty lecznicze w świetle ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654) 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 (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i>.</p> <p>UWAGA:</p> <p>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>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
6.	Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne z zakresu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS)	szt.	produkt	specyficzny	-	<p>Za podmioty lecznicze w świetle ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654) 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</i> (Dz. U. poz. 1413, z późn. zm.).</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</i> (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).</p>
7.	Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)	szt.	produkt	specyficzny	-	<p>Za podmioty lecznicze w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654)</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>Podstawową opiekę zdrowotną w świetle <i>ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27</i></p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<p>sierpnia 2004r. 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 <i>rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej</i> (Dz. U. poz. 1440).</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</i> (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).</p>
8.	Liczba szpitali objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne	szt.	produkt	specyficzny	-	<p>Za szpital w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654)</i> uznaje się przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne. Podmiot leczniczy w świetle <i>ww. ustawy</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</i> (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
9.	Liczba innych podmiotów leczniczych objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne	szt.	produkt	specyficzny	-	<p>Za podmioty lecznicze w świetle ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz.U. 2011 Nr 112 poz. 654) 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 (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.)</i>.</p> <p>UWAGA: We wskaźniku nie należy wykazywać podmiotów świadczących usługi z zakresu POZ i AOS oraz szpitali.</p>
10.	Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	os.	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	<p>Wskaźnik mierzy liczbę osób w wieku aktywności zawodowej (ustalanej indywidualnie dla każdego uczestnika, w oparciu o przesłankę, czy może on podjąć pracę) , które dzięki wsparciu Europejskiego Funduszu Społecznego podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie w dotychczasowym lub w nowym miejscu pracy.</p> <p>We wskaźniku należy uwzględnić te rodzaje działań prozatrudnieniowych, w przypadku których możliwa jest weryfikacja, że udział w nich przyczynił się do podjęcia/ kontynuacji zatrudnienia (np. wsparcie rehabilitacyjne, kursy przekwalifikowujące).</p> <p>Osoby, które podjęły pracę - liczone są w odniesieniu do osób bezrobotnych i biernych zawodowo, natomiast w przypadku osób</p>

Załącznik nr 7 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						kontynuujących zatrudnienie - w odniesieniu do pracujących zagrożonych utratą pracy z przyczyn dotyczących stanu zdrowia. Definicja osób pracujących jak we wskaźniku: liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie. Definicja osób bezrobotnych jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych, łącznie z długotrwale bezrobotnymi, objętych wsparciem w programie. Definicja osób biernych zawodowo jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie. Wskaźnik mierzony do 4 tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie.
11.	<i>Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne</i>	os.	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Wskaźnik mierzy liczbę osób, które dzięki działaniom finansowanym z EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (dot. wszystkich badań profilaktycznych, nie tylko finansowanych z EFS). Wskaźnik mierzony do 4 tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. W przypadku wsparcia polegającego na działaniach informacyjno-edukacyjnych wskaźnik mierzony do zakończenia okresu realizacji projektu. Wskaźnik mierzony przez beneficjenta na podstawie informacji od osób korzystających ze wsparcia w projekcie.

*Załącznik nr 8 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania
7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,
w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.*



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, Zdieszowice, 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



Legenda

- gminy gęsto zaludnione
- gminy pośrednie
- gminy słabo zaludnione

Źródło: Opracowanie własne IZRPOWO 2014-2020 wg danych Eurostatu.



Program polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim

OKRES REALIZACJI PROGRAMU 2016-2020

Podstawa prawna realizacji programu

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)

Autor programu:

Samorząd Województwa Opolskiego



Spis treści

I.	Opis problemu zdrowotnego.....	4
1.	Problem zdrowotny	4
2.	Epidemiologia	6
3.	Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i kwalifikująca się do włączenia do programu.....	13
4.	Obecne postępowanie.....	16
5.	Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu	17
II.	Cele programu	20
1.	Cel główny	20
2.	Cele szczegółowe.....	20
3.	Oczekiwane efekty	21
4.	Mierniki efektywności	21
III.	Adresaci Programu	21
1.	Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe.....	22
2.	Tryb zapraszania do programu	23
IV.	Organizacja programu	24
1.	Części składowe, etapy i działania informacyjne.....	24
2.	Planowane interwencje	27
3.	Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników	29
4.	Zasady udzielania świadczeń w ramach programu	30
5.	Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych	33
6.	Spójność merytoryczna i organizacyjna	33
7.	Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania	33
8.	Bezpieczeństwo planowanych interwencji	34
9.	Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu	34
10.	Dowody skuteczności	35
V.	Koszty	41
1.	Koszty jednostkowe oraz planowane koszty całkowite	41
2.	Źródła finansowania	42
3.	Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne... ..	43
VI.	Monitorowanie i ewaluacja.....	43
1.	Ocena zgłaszalności do programu	43

2.	Ocena jakości świadczeń w programie.....	43
3.	Ocena efektywności programu	44
4.	Ocena trwałości efektów programu.....	44
5.	Okres realizacji programu.....	44
VII.	Piśmiennictwo	45
VIII.	Załączniki	50

Program polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim na lata 2016-2020

I. Opis problemu zdrowotnego

1. Problem zdrowotny

Istotnym problemem zdrowotnym i społecznym jest duża zachorowalność na raka szyjki macicy. W krajach rozwijających się jest on jednym z najczęściej występujących nowotworów u kobiet¹. Problem ten stanowi duże wyzwanie dla zdrowia. Szacuje się, że na świecie liczba kobiet z nowotworem szyjki macicy wynosi ok. 1,4 mln². Podjęcie odpowiednich działań, opartych na profilaktyce i diagnostyce umożliwia zmniejszenie niekorzystnych wskaźników epidemiologicznych. Wykrycie zmian nowotworowych we wczesnym stadium pozwala na zastosowanie skutecznego leczenia. Mimo istnienia możliwości diagnostycznych w tym zakresie, wciąż jedynie 1/3 kobiet regularnie korzysta z badań profilaktycznych³. Prowadzi to do zbyt późnego wykrycia zmian nowotworowych. Przyczyny takiej sytuacji można upatrywać m. in. w braku wiedzy o potrzebie wykonywania badań profilaktycznych, a także w niskiej świadomości społecznej na temat profilaktyki chorób nowotworowych.

Najczęściej rak szyjki macicy rozwija się u kobiet pomiędzy 35 a 59 r.ż., to jest w momencie, kiedy wiele z nich wychowuje dzieci i jest aktywnych zawodowo⁴. Już tylko ten fakt może świadczyć o znacznej, społecznej randze problemu. Każda poważna choroba czy śmierć, którym można zapobiec, są swoistym wyzwaniem dla opieki i polityki zdrowotnej w naszym kraju. Dodatkowym wyzwaniem jest kwestia nierówności w zdrowiu. Kobiety wywodzące się z niższych warstw społecznych charakteryzuje wyższy wskaźnik ryzyka zachorowania na nowotwór szyjki macicy, co w znacznej mierze wynika z rzadszego poddawania się testom przesiewowym⁵.

W Polsce aż 40 % nowo diagnozowanych przypadków raka szyjki macicy jest bardzo zaawansowanych i szanse na wyleczenie tych kobiet są niemal zerowe. Zaledwie 27% Polek decyduje się na wykonanie badania cytologicznego. Polska ma jedne z najwyższych wskaźników zachorowań i umieralności z powodu nowotworów złośliwych szyjki macicy w Europie.

¹ Bosch F. X., de Sanjose S., Rozdział 1: Human Papillomavirus and Cervical Cancer-Burden and Assessment of Causality. J Natl Cancer Inst Monogr. 2003; 31: 3-13

² P. Bobkiewicz, *Profilaktyka raka szyjki macicy*, w: *Podstawy Onkologii Klinicznej*, red. J. Meder, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Warszawa 2011, s. 21

³ A. Paślawska, D. Mrozek-Budzyn, R. Majewska, *Wiedza młodych kobiet na temat znaczenia badań cytologicznych w profilaktyce raka szyjki macicy*, Probl Hig Epidemiol 2014, 95(1): 170-174, Kraków 2014 s. 171

⁴ Centers for Disease Control and Prevention. Births: Final data for 2002. National Vital Statistics Reports, 2003; 52: 1-116, http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr52/nvsr52_10.pdf, dostęp: 20.06.16 r.

⁵ Ostrowska A., Gujski M., Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce Perspektywy, szanse i rekomendacje dla polityki państwa, Raport z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS PAN i dziennik „Służba Zdrowia” 9 października 2007 r. w Warszawie

Rak szyjki macicy jest nowotworem złośliwym o poznanej etiologii. Istnieje szereg czynników ryzyka zwiększających prawdopodobieństwo choroby. Najczęstszą i zarazem główną przyczyną jego wystąpienia jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV, human papilloma-virus)⁶, co potwierdziły liczne badania prowadzone przez Międzynarodową Agencję Badań nad Nowotworami (IARC - International Agency For Research on Cancer)⁷. Ocenia się, że u 3 - 5% kobiet, u których występuje HPV, rozwija się rak szyjki macicy⁸. Wśród elementów bezwzględnych, powodujących wzrost ryzyka zachorowania należą: wirusy, bakterie, a także palenie tytoniu. Zachorowaniu sprzyjają także czynniki, takie jak: wczesne rozpoczęcie życia płciowego (tj. przed 18 r.ż.), duża liczba partnerów seksualnych, liczne ciążę i porody oraz niski status ekonomiczny⁹. Z danych statystycznych wynika, że ok. 75% aktywnych seksualnie kobiet na pewnym etapie swojego życia, ulega zakażeniu HPV¹⁰. U 80% przypadków wirus zwykle ustępuje samoistnie po kilku miesiącach, jednak forma przewlekła zakażenia dotyczy 20% kobiet. Pośród tej grupy zakażenie wywołane HPV, siedmiokrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy¹¹. Ryzyko zakażenia wirusem jest największe u osób młodych, w okresie dużej aktywności seksualnej. Zmniejsza się ono natomiast po 35 r.ż. Następuje jednak jednoczesny wzrost ryzyka wystąpienia raka szyjki macicy, co wskazuje na powolną progresję choroby od momentu zakażenia HPV w młodszym wieku¹².

Badania molekularne – wykrywanie DNA wirusa brodawczaka ludzkiego

Podstawowym działaniem pozwalającym na wykrycie raka szyjki macicy jest badanie cytologiczne. Umożliwia ono identyfikację nieprawidłowości i zmian nowotworowych w obrębie szyjki macicy. Badanie to jest w pełni finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne w diagnostyce raka szyjki macicy rekomenduje, aby oprócz wykonywania standardowego badania cytologicznego, wykonywać dodatkowo uzupełniający **Test HPV**¹³, tj. test pozwalający wykryć DNA HPV. Wykonywanie tego typu badania zwiększa możliwości diagnostyczne. Pozwala na określenie stadium zakażenia wirusem, a także określenie jego typu. Umożliwia to precyzyjną ocenę ryzyka wystąpienia nowotworu szyjki macicy, ponieważ różne rodzaje wirusa mają inny stopień kancerogenności¹⁴. Priorytetowym działaniem obecnej polityki zdrowotnej w zakresie

⁶ P. Bobkiewicz, *op.cit.*, s. 22

⁷ M. Wrześniewska, O. Adamczyk-Gruszka, J. Gruszka, B. Bąk, *Możliwości diagnostyczne i diagnostyczno-terapeutyczne w profilaktyce raka szyjki macicy*, w: *Studia Medyczne Tom 29 Nr 1 kwartalnik styczeń-marzec*, red. S. Głuszka, Wydawnictwo Uniwersytetu Jana Kochanowskiego, Kielce 2013, s. 112

⁸ P. Bobkiewicz, *op. cit.*, s. 22

⁹ *Ibidem*, s. 22

¹⁰ <https://synevo.pl/dla-lekarzy/baza-wiedzy/wirus-hpv-human-papillomavirus-ludzki-wirus-brodawczaka/>,

dostęp: 27.06.2016 r.

¹¹ Cates W. Jr., Estimates of the incidence and prevalence of sexually transmitted diseases in the United States, American Social Health Association Panel. *Sex Transm. Dis.*, 1999, nr 26 (Suppl.), s.2-7

¹² A. Olejek, *HPV jako czynnik etiologiczny raka szyjki macicy*, *Ginekol Pol.* 2008, 79, 126-132

¹³ Polskie Towarzystwo Ginekologiczne: *Rekomendacje PTG dotyczące diagnostyki, profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy*. *Gin Pol* 2006; 77: 655-659

¹⁴ <http://www.testdna.pl/test-hpv-cytologia/> [dostęp: 09.06.2016 r.]

onkologii powinno być więc zidentyfikowanie jak największej liczby kobiet zakażonych HPV, a więc zagrożonych wystąpieniem raka szyjki macicy. Zastosowanie nowoczesnych metod diagnostycznych zwiększyłoby wykrywalność wszelkich nieprawidłowości, a tym samym umożliwiłoby podjęcie odpowiednich działań prewencyjnych.

Rak szyjki macicy dotyka 3-5% kobiet zarażonych HPV, z czego około 70% wirusów jest związanych z typem 16 i 18. Zakażenie HPV jest najczęściej przemijające, jednak przetrwałe zakażenie typem wirusa dużego ryzyka onkogennego wiąże się ściśle z rozwojem zmian CIN (śród nabłonkowa neoplazja szyjki macicy), VIN (zmiany wśród nabłonkowe dotyczące nabłonka wielowarstwowego płaskiego), VaIN (śród nabłonkowa neoplazja pochwy). Najczęściej zakażenie HPV przebiega bezobjawowo i ulega samowyleczeniu. Utrzymywanie się zakażenia powyżej 24 miesięcy jest związane z zakażeniem wirusami wysoko onkogennymi¹⁵.

Test na obecność HPV może być stosowany jako podstawowe badanie przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy u kobiet po 30 r.ż. z uzupełniającym badaniem cytologicznym wykonywanym u kobiet z dodatnim wynikiem testu na wykrycie HPV¹⁶.

Ponadto: Test HPV w połączeniu z badaniem cytologicznym jest bardziej czuły w ustaleniu obecności choroby, niż sam wymaz cytologiczny. Test HPV pozwala wyjaśnić niejasny wynik cytologiczny, umożliwia poszerzenie diagnostyki zmian zapalnych o niejasnej etiologii oraz pozwala na monitorowanie leczenia. Wykrycie HPV pozwala na odpowiednio wczesną prewencję (zapobieganie) rozwojowi nowotworu raka szyjki macicy¹⁷.

2. Epidemiologia

Występowanie raka szyjki macicy stanowi duży problem onkologiczny, nie tylko w Polsce, ale także w wielu krajach Europy i całego świata. Pomimo rozwoju metod diagnostycznych w tym zakresie, liczba chorych kobiet na ten typ nowotworu, jest zdecydowanie za wysoka. Statystyki wskazują, że rocznie na świecie diagnozuje się 500 000 takich przypadków, a prawie połowa z nich kończy się śmiercią¹⁸.

Na świecie rak szyjki macicy stanowi 5,3% spośród wszystkich nowotworów złośliwych występujących u kobiet¹⁹. Największa umieralność dotyczy kobiet w przedziale wiekowym od 50 do 54 lat²⁰. W ciągu ostatnich lat tendencja ta uległa jednak zmianie. Nowotwór szyjki macicy zostaje coraz częściej wykrywany wśród młodych kobiet. W roku 2010 na terenie Polski u kobiet w wieku 15-24 lata, wykryto 144 przypadki zachorowań,

¹⁵ Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 4/2016 z dnia 11 stycznia 2016r., http://www.aotm.gov.pl/www/assets/files/Opinie-sam_pr_zdr/2016/OP-004-2016.pdf, dostęp: 4.07.2016 r.

¹⁶ Cuzick J. et al., Management of women who test positive for high-risk types of human papillomavirus: the HART study, *The Lancet*, 2003, nr 362, s. 1871-1876

¹⁷ Świdarska J., Znaczenie diagnostyki zakażeń wirusem HPV w profilaktyce raka szyjki macicy, *Borgis - Nowa Medycyna* 1/2007, s. 4-7

¹⁸ G. E. Będowska, S. Ławicki, M. Szmikowski, *Molekularne markery karcynogenezy w diagnostyce raka szyjki macicy*, Zakład Diagnostyki Biochemicznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, *Postepy Hig. Med. Dosw.* 2009; 63: 99-105, Białystok 2009, s. 100

¹⁹ P. Bobkiewicz, *op.cit.*, s. 21

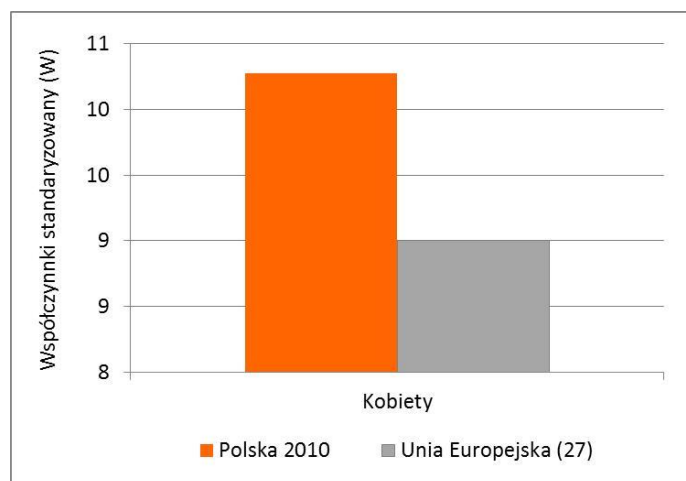
²⁰ *Ibidem*, s. 170

a liczba zgonów wyniosła 22 przypadki²¹. Świadczy to o ciągłym istnieniu błędnego przekonania, że problem nie dotyczy tej grupy wiekowej²². Rak szyjki macicy jest szóstym²³, co do częstości, nowotworem u kobiet w Polsce. W Polsce rak szyjki macicy stanowi około 7,7% spośród wszystkich nowotworów występujących u kobiet²⁴.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) wskaźniki określające liczbę zgonów kobiet z powodu raka szyjki macicy od roku 2008 ulegały stopniowemu zmniejszeniu (Wykres 5). Pomimo notowanego spadku zachorowalności i umieralności z powodu tego nowotworu, wskaźniki w naszym kraju są zdecydowanie wyższe niż w państwach Europy. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów wskazują, że w 2010 roku częstość występowania raka szyjki macicy była około 15% większa niż średnia dla krajów Unii Europejskiej²⁵ (Wykres 1.). Szczególnie niekorzystne statystyki dotyczą porównania umieralności w Polsce i państwach regionu europejskiego. Ocenia się, że liczba zgonów z powodu tego nowotworu jest aż o 70 % wyższa niż przeciętna dla państw Europy²⁶.

Polska w stosunku do innych krajów Unii Europejskiej znajduje się na wysokiej pozycji zarówno w zakresie zachorowalności, jaki i umieralności na raka szyjki macicy.

Wykres 1 Porównanie umieralności na raka szyjki macicy w Polsce i w krajach Unii Europejskiej. Polska na tle Europy. Dane z 2009 r.



Źródło: <http://onkologia.org.pl/nowotwory-szyjki-macicy-kobiet/#w>, dostęp dnia 20.06.2016 r.

²¹ *Ibidem*, s. 170

²² World Health Organisation. State of the art new vaccines research and development: Initiative for Vaccine Research. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2003: 1-74.

²³ Didkowska J., Wojciechowska U., Zatoński W., *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2011 r.*, Warszawa 2013 r., str.15.

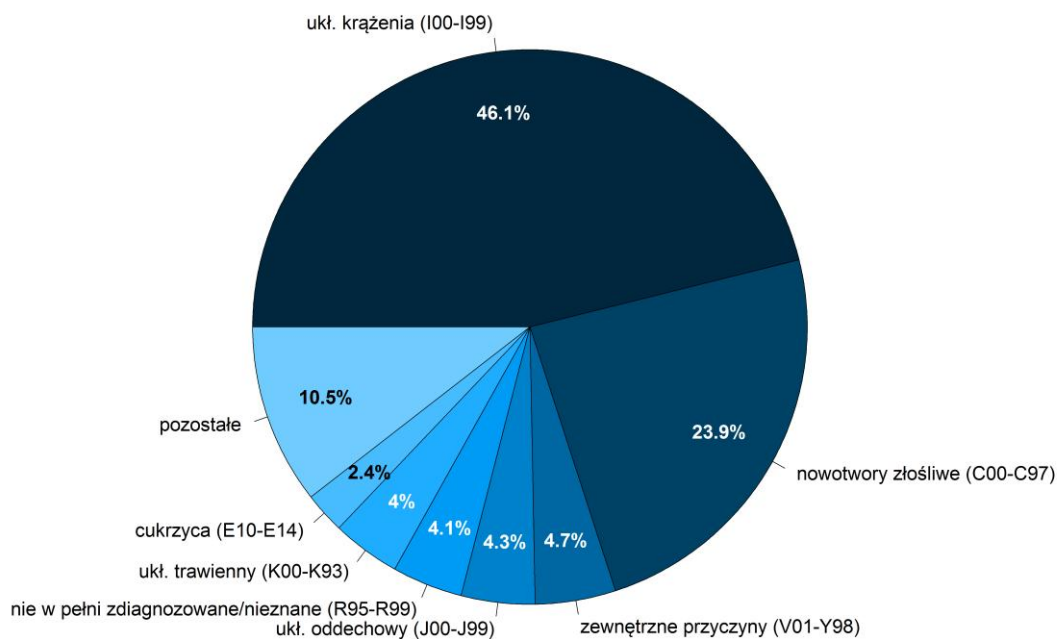
²⁴ *Ibidem*, s. 100

²⁵ Dane Krajowego Rejestru Nowotworów: <http://onkologia.org.pl/nowotwory-szyjki-macicy-kobiet/> [dostęp: 14.06.2016 r.]

²⁶ *Ibidem*

W latach 2011 - 2013 w województwie opolskim zanotowano ok. 30 tys. zgonów. Jedną z najczęstszych przyczyn zgonów były nowotwory złośliwe (stanowiły one odpowiednio: 23,9%; 21,6%; 26,1%)²⁷.

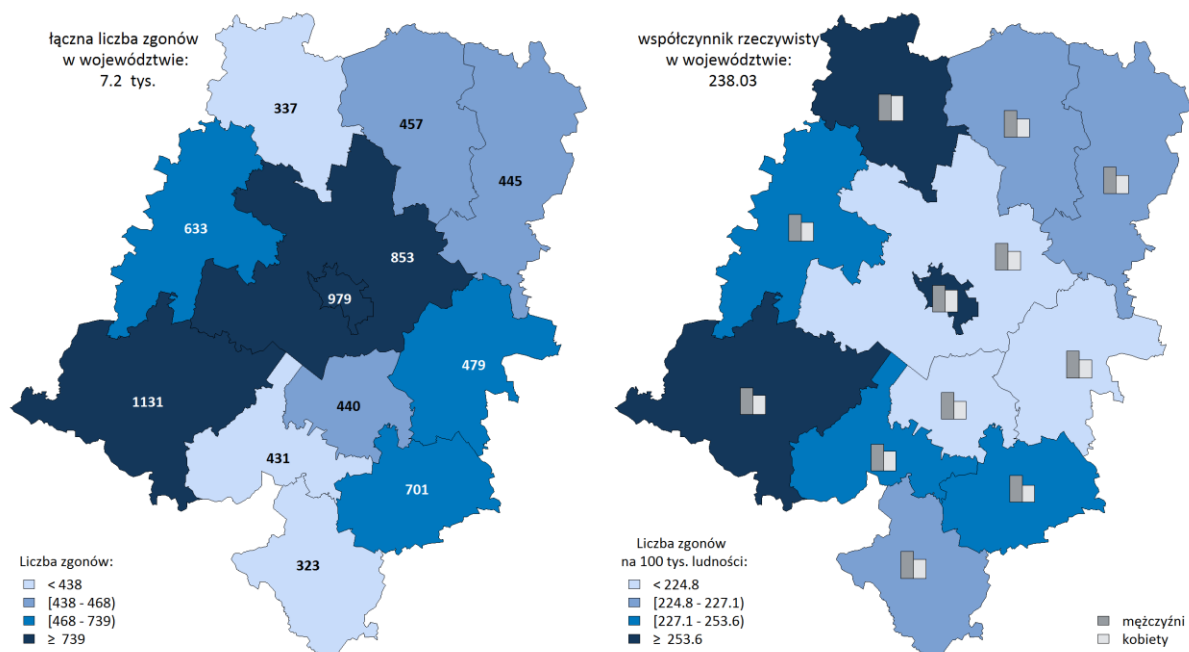
Wykres 2 Struktura zgonów w województwie opolskim (2011-2013).



Źródło: Opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa opolskiego, http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/wp-content/uploads/sites/4/2016/04/08_opolskie.pdf, dostęp: 4.07.2016 r.

²⁷ Ministerstwo Zdrowia, Mapy Potrzeb Zdrowotnych, http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/wp-content/uploads/sites/4/2016/04/08_opolskie.pdf, dostęp: 4.07.2016 r.

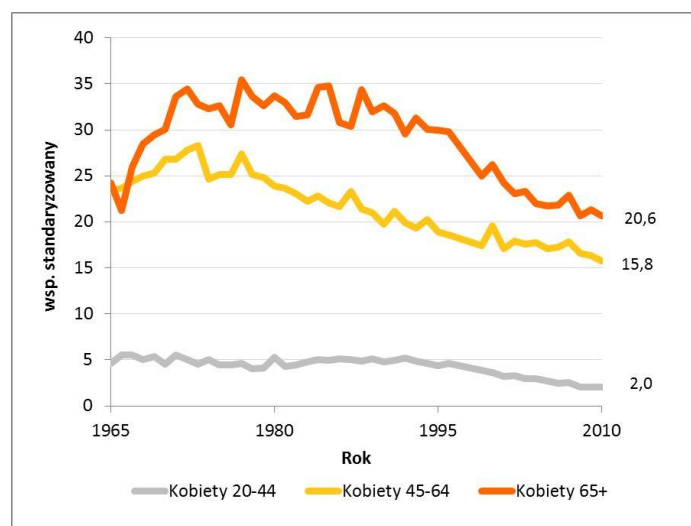
Mapa 1 Zgony z powodu nowotworów złośliwych w województwie opolskim w latach 2011-2013. .



Źródło: Opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa opolskiego, http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/wp-content/uploads/sites/4/2016/04/08_opolskie.pdf, dostęp: 4.07.2016 r.

Spadek umieralności z powodu raka szyjki macicy na poziomie kraju utrzymuje się we wszystkich grupach wiekowych.

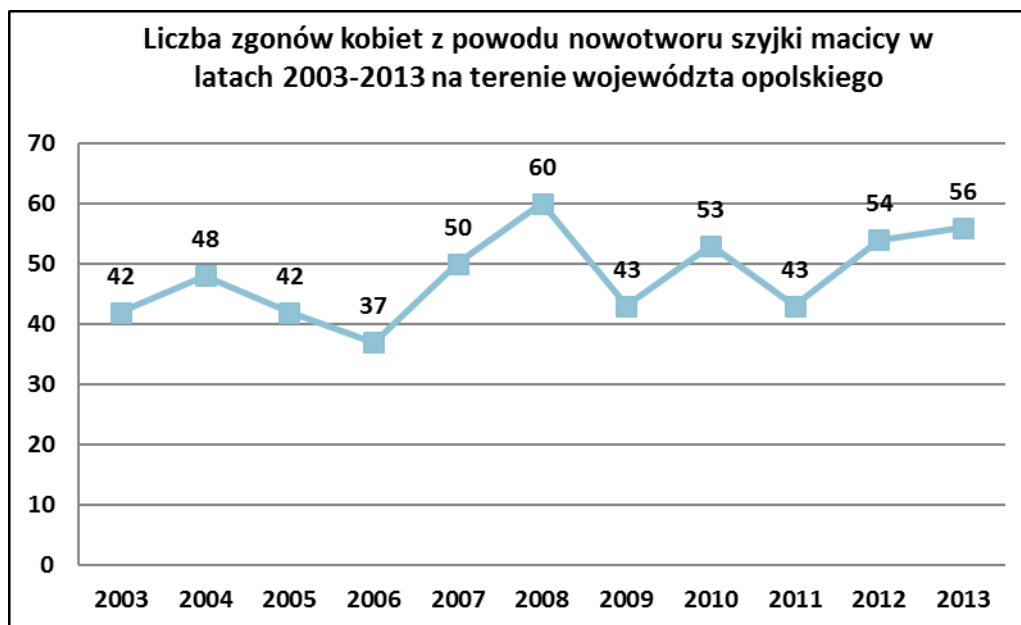
Wykres 3 Trendy umieralności na raka szyjki macicy w Polsce w latach 1965-2010 w wybranych grupach wieku.



Źródło: <http://onkologia.org.pl/nowotwory-szyjki-macicy-kobiet/#w>, dostęp dnia 20.06.2016 r.

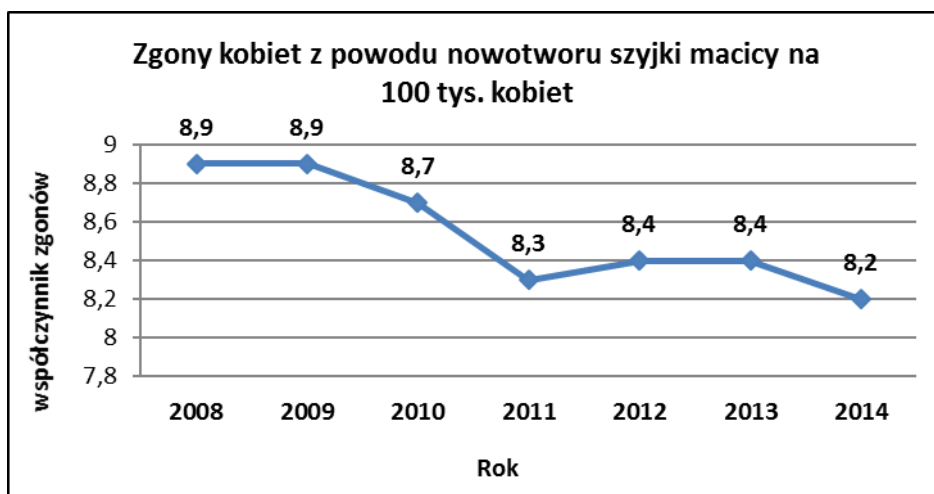
Natomiast w województwie opolskim nie odnotowuje się znaczącego spadku liczby zgonów kobiet z powodu nowotworu szyjki macicy.

Wykres 4 Liczba zgonów kobiet z powodu nowotworu szyjki macicy w województwie opolskim, na lata 2003-2013



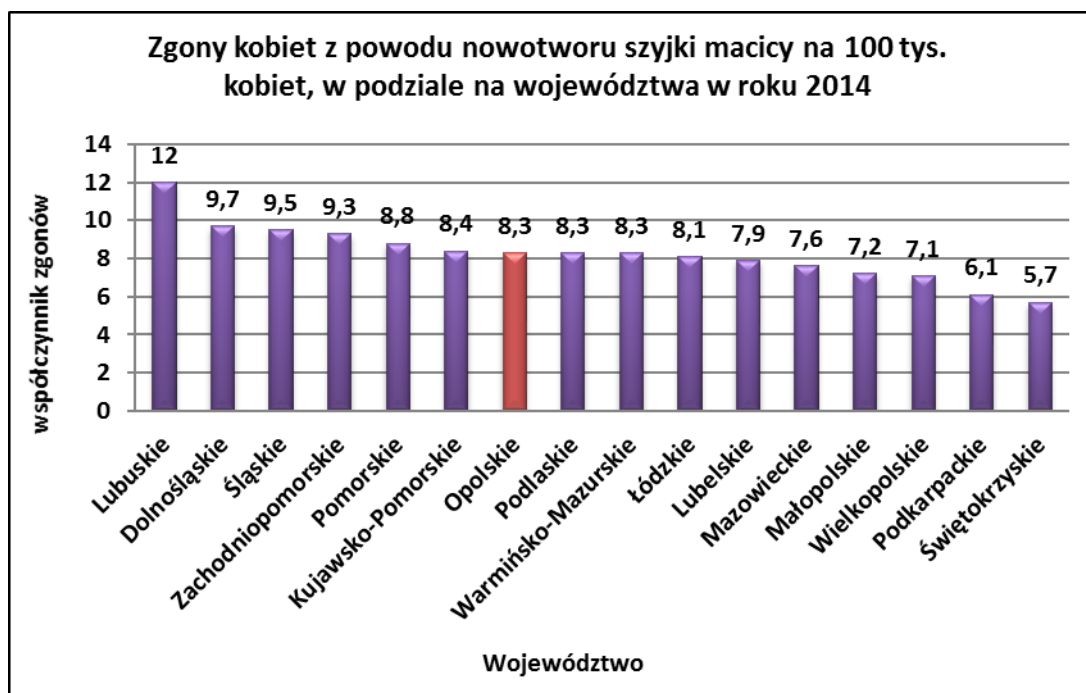
Źródło: K. Drosik, T. Gebauer, W. Kaczmarek, Nowotwory złośliwe w województwie opolskim w 2013 roku, Opolskie Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego, Opole 2015, Nr.12 s. 51.

Wykres 5 Zgony kobiet z powodu nowotworu szyjki macicy na 100 tys. kobiet w Polsce



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/tablica>, dostęp: 14.06.2016 r.

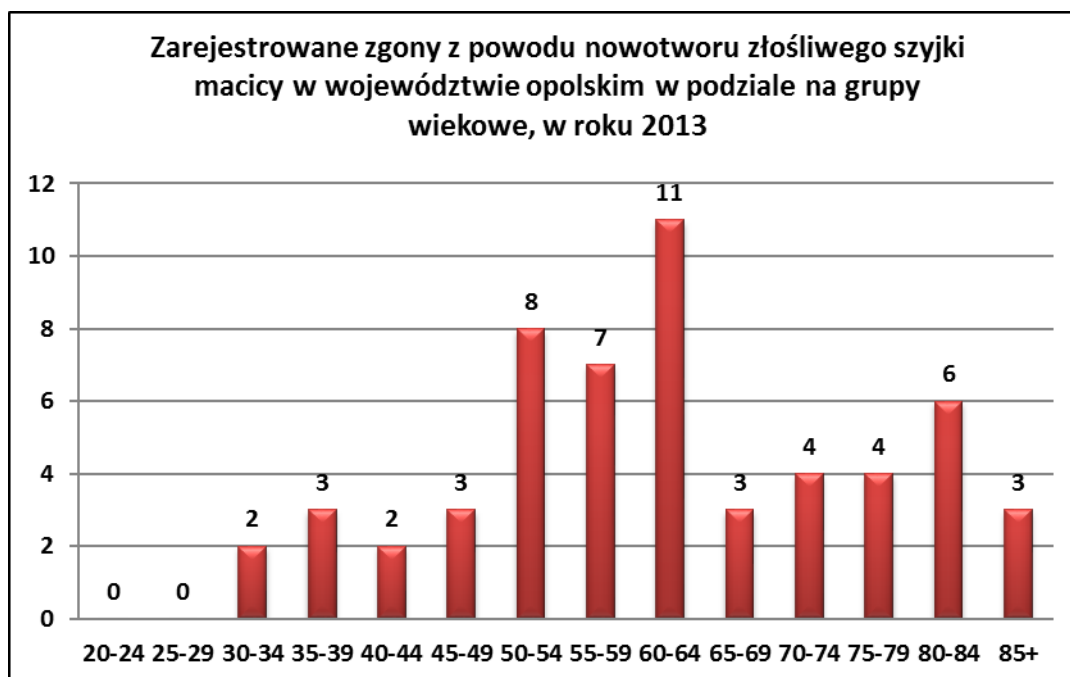
Wykres 6 Zgony kobiet z powodu nowotworu szyjki macicy na 100 tys. kobiet, w podziale na województwa w roku 2014.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/tablica>, dostęp: 14.06.2016 r.

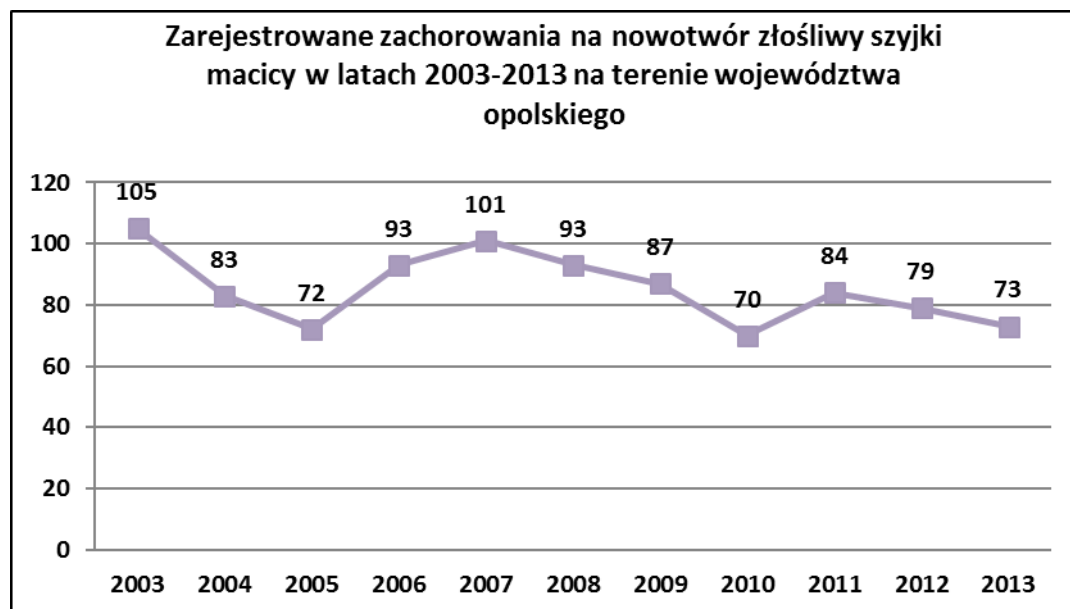
Biorąc pod uwagę liczbę zgonów z powodu nowotworu raka szyjki macicy w podziale terytorialnym Polski, województwo opolskie znajduje się na dość wysokiej – niekorzystnej pozycji. Według najnowszych danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) z 2014 roku na 100 tys. kobiet w województwie opolskim umiera około 8 z nich.

Wykres 7 Zarejestrowane zgony z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy w województwie opolskim w podziale na grupy wiekowe w roku 2013.



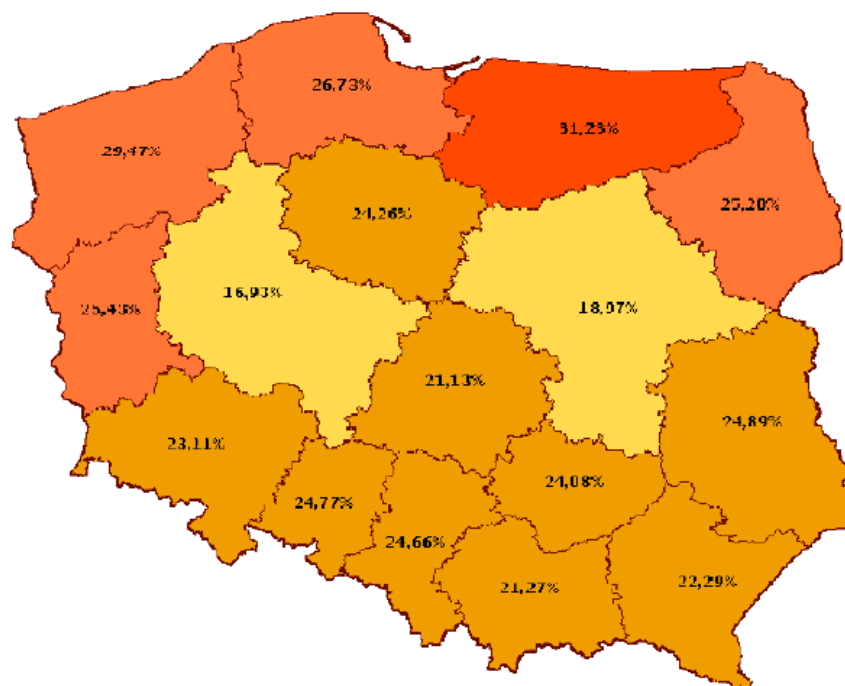
Źródło: K. Drosik, T. Gebauer, W. Kaczmarek, Nowotwory złośliwe w województwie opolskim w 2013 roku, Opolskie Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego, Opole 2015, Nr.12 s. 29

Wykres 8 Zarejestrowane zachorowania na nowotwór złośliwy raka szyjki macicy w latach 2003-2013 w woj. opolskim



Źródło: K. Drosik, T. Gebauer, W. Kaczmarek, Nowotwory złośliwe w województwie opolskim w 2013 roku, Opolskie Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego, Opole 2015, Nr.12 s. 31.

Mapa 2 Objęcie populacji badaniami cytologicznymi w Polsce w 2013 r.



Źródło: Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020, https://www.power.gov.pl/media/13715/Wytyczne_ZDROWIE_2014-2020_09_12_2015_FINAL_4.pdf, dostęp: 27.06.2016 r.

Na całym świecie około 630 milionów ludzi jest zakażonych wirusem HPV. W pewnym momencie swojego życia około połowa aktywnych seksualnie kobiet i mężczyzn zostaje zakażona HPV. Zakażenie HPV najbardziej rozpowszechnione jest wśród młodych osób dorosłych w wieku 18-28 lat.

Większość zakażeń wirusem HPV przebiega bezobjawowo, a do transmisji wirusa (przeniesienia wirusa) może dojść nawet, gdy brak objawów zakażenia (brodawki lub inne widoczne zmiany). Większość zakażeń wirusami HPV ustępuje samoistnie w ciągu roku do dwóch lat dzięki naturalnej odpowiedzi immunologicznej organizmu²⁸.

3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i kwalifikująca się do włączenia do programu

Według stanu na dzień 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 r. ludność województwa stanowiła 1 000 900 osób). 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 2010 r. – 51,7%). W kraju tendencja jest podobna i kobiety w 2015 r. stanowiły również 51,6%. Współczynnik feminizacji (liczba kobiet na 100 mężczyzn)

²⁸ <http://hvp.pl/2015/10/29/wirus-brodawczaka-ludzkiego-hpv/>, dostęp: 5.07.2016 r.

zarówno w województwie opolskim, jak i w kraju ukształtował się na analogicznym poziomie jak w latach poprzednich i wyniósł po 107²⁹.

Wykres 9 Liczba ludności w woj. opolskim

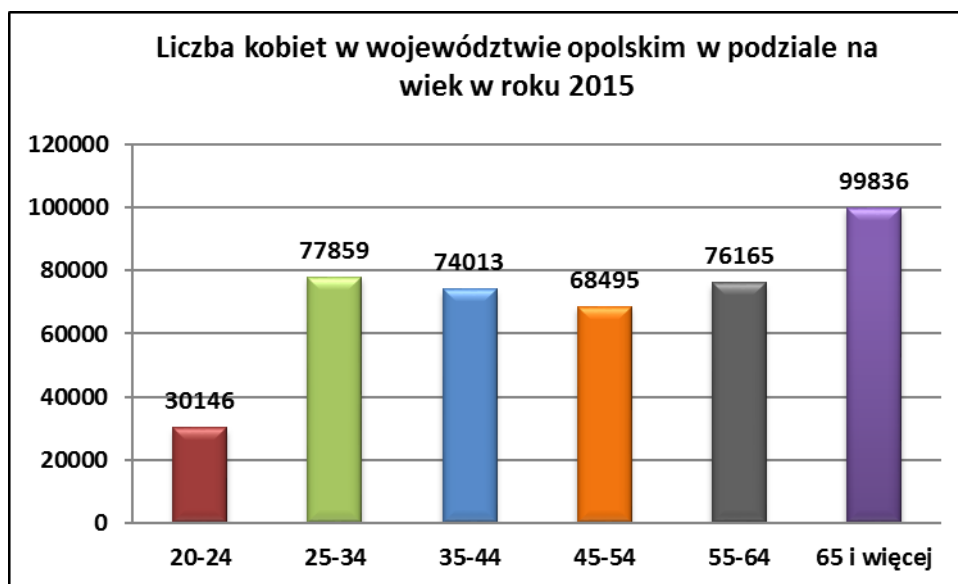
Liczba ludności w województwie opolskim			
Rok	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety
2015	994 501	481 342	513 159
2016	989 183	478 850	510 333
2017	983 703	476 282	507 421
2018	978 126	473 656	504 470
2019	972 423	470 969	501 454
2020	966 624	468 228	498 396
2021	960 700	465 415	495 285
2022	954 665	462 544	492 121
2023	948 520	459 611	488 909
2024	942 247	456 600	485 647
2025	935 850	453 529	482 321

Źródło: Baza Analiz Ministerstwa Zdrowia Platformy e-learningowej, dostęp: 1.07.2016 r.

Ogólną sytuację demograficzną w województwie opolskim w stosunku do kobiet, przedstawia poniższy wykres.

²⁹ Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w 2015 r., Urząd statystyczny w Opolu, maj 2016

Wykres 10 Liczba kobiet w województwie opolskim w roku 2015



Źródło: Główny Urząd Statystyczny: <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/tablica>, dostęp: 27.06.2016 r.

Na dzień 30 grudnia 2015 w województwie opolskim cytologię wykonało 22,86% uprawnionych kobiet. Średnia w Polsce wynosiła 21,72%.

Tabela 1 Wykaz liczby przeprowadzonych badań cytologicznych w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy w latach 2013- 2015 (z podziałem na wiek pacjentek)

Rok		2013	2014	2015
Przedział wiekowy	25-30 lat	7939	7707	7336
	30-40 lat	12913	12547	12445
	40-59 lat	23305	22566	21643

Źródło: Na podstawie danych z SIMP OOW NFZ (stan na dzień 30.06.2016)

Tabela 2 Liczba badań, dla których stwierdzono nieprawidłowe komórki nabłonka płaskiego oraz gruczołowego w latach 2013-2015

ROK		2013	2014	2015
Liczba badań, dla których stwierdzono nieprawidłowe komórki nabłonka płaskiego	Nieprawidłowe komórki nabłonka płaskiego nieokreślonego zaznaczenia (ASC-US)	280	252	198
	Nieprawidłowe komórki nabłonka płaskiego nie można wykluczyć HSIL (ASC-H)	49	57	48
	LSIL - zmiany śródnabłonkowe stopnia niskiego obejmujące koilocytozę (HVP) i możliwość CIN1 (dysplazji małego stopnia)	101	117	83
	HSIL - zmiany śródnabłonkowe stopnia wysokiego mogące odpowiadać CIN2, CIN3/CIS (dysplazji średniego i dużego stopnia)	55	61	40

	Rak płaskonabłonkowy	2	4	7
	Razem	487	491	376
Liczba badań, dla których stwierdzono nieprawidłowe komórki nabłonka gruczołowego	Nieprawidłowe komórki nabłonka gruczołowego (AGC): kanału szyjki (endocerykonalne)	1	4	3
	Nieprawidłowe komórki nabłonka gruczołowego (AGC): endometrioidalne	0	0	0
	Nieprawidłowe komórki nabłonka gruczołowego (AGC): nieokreślone	45	43	24
	Nieprawidłowe komórki gruczołowe, prawdopodobnie nowotworowe: endocerykonalne	3	20	29
	Nieprawidłowe komórki gruczołowe, prawdopodobnie nowotworowe: endometrioidalne	0	0	0
	Gruczolakorak - adenocarcinoma endocervicale in situ (ACIS)	1	0	0
	Gruczolakorak - adenocarcinoma kanału szyjki	0	0	0
	Gruczolakorak - adenocarcinoma endometrioidalne	0	0	0
	Gruczolakorak - adenocarcinoma pozamaciczny	0	0	0
	Gruczolakorak - adenocarcinoma inny	0	0	0
	Razem	50	67	56

Źródło: Na podstawie danych z SIMP OOW NFZ (stan na dzień 30.06.2016)

4. Obecne postępowanie

Prewencja nowotworu szyjki macicy realizowana jest w ramach ogólnopolskiego *Programu profilaktyki raka szyjki macicy* Ministerstwa Zdrowia. Działania w jego zakresie obejmują wykonywanie badania cytologicznego u kobiet w wieku od 25 do 59 lat. Program ten skierowany jest do kobiet, które nie korzystały z tego świadczenia w ciągu ostatnich 3 lat lub 12 miesięcy w przypadku, gdy są obciążone czynnikami wysokiego ryzyka tzn. kobiet zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne, zakażonych – HPV³⁰. Regulacje prawne dotyczące udzielania świadczeń gwarantowanych z zakresu profilaktyki nowotworowej szyjki macicy ujęte zostały w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 694).

Ponadto w latach 2011-2015 realizowany był *ogólnopolski Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w ramach Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych na lata 2011-2015*³¹. Obecnie działania są kontynuowane w ramach wskazanego wyżej *Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024*.

³⁰ Program wieloletni na lata 2016–2024 „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” <http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2015/12/Uchwala-Nr-208-NPZCHN-2016-2024.pdf> [dostęp: 15.06.2016 r.]

³¹ <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/programy-zdrowotne/wykaz-programow/narodowy-program-zwalczania-chorob-nowotworowych/narodowy-program-zwalczania-chorob-nowotworowych-na-lata-2006-2015/>, dostęp: 27.06.2016 r.

W województwie opolskim od roku 2013 realizowany był miejski program polityki zdrowotnej Urzędu Miasta Opola w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego. W ramach jego realizacji zostały wykonane świadczenia na rzecz zapobiegania chorobom nowotworowym poprzez szczepienia profilaktyczne i spotkania edukacyjne. W 2016 r. Miasto Opole kontynuuje działania związane z profilaktyką raka szyjki macicy. Z bezpłatnych szczepień profilaktycznych w roku bieżącym mogą skorzystać dziewczęta urodzone w 2004 roku (12 – latki):

- uczęszczające do szkół na terenie miasta Opola,
- zameldowane w mieście Opolu i uczęszczające do szkół poza terenem miasta Opola.

Warunkiem wykonania szczepienia jest przeprowadzenie u uczestniczki programu prawidłowej kwalifikacji, która polega na zebraniu wywiadu oraz wykonaniu podstawowego badania lekarskiego. Wzorem lat ubiegłych w ramach programu szczepień przeciwko wirusowi HPV od 2 marca br. odbywają się w szkołach spotkania edukacyjne skierowane do dziewczynek z rocznika 2004 oraz ich rodziców/opiekunów prawnych, podczas których można uzyskać dodatkowe informacje na temat szczepionki przeciw wirusowi HPV oraz programu szczepień. Dziewczęta szczepione są szczepionką Silgard firmy MSD w schemacie 0 – 6 miesięcy³².

5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Rozwój profilaktyki nowotworowej był jednym z celów operacyjnych *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015*, jest jednym z celów strategicznych ujętych w *Strategii Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014 – 2020*³³ oraz jest zgodny z zapisami *Krajowych ram strategicznych. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020* (Narzędzie 2. Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu). Program ten jest także komplementarny do działań przewidzianych Programie wieloletnim na lata 2016–2024 „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych”.

Działania ukierunkowane na prewencję raka szyjki macicy powinny mieć charakter kompleksowy. Nowoczesne postępowanie diagnostyczne nie powinno opierać się tylko na jednej metodzie. Zastosowanie dostępnych procedur, które mają poparcie w dowodach naukowych może wpłynąć na poprawę wykrywalności nie tylko istniejących już zmian nowotworowych, ale także czynnika (tj. HPV) predysponującego do ich wystąpienia. Finansowane ze środków publicznych badania takie jak cytologia, a w późniejszym etapie diagnostyki pogłębionej kolposkopia, nie zawsze dają rzeczywiste wyniki badania. Ponadto duży wpływ na prawidłowość i czułość wykonywanych badań cytologicznych ma m.in. sprzęt, dokładność pobrania i technika histologiczna³⁴.

Niedoskonałości profilaktyki cyto-onkologicznej raka szyjki macicy wynikają z:

³² <http://www.opole.pl/program-profilaktyki-zakazen-wirusem-brodawczaka-ludzkiego-hpv/>, dostęp: 4.07.2016 r.

³³ <http://opolskie.pl/serwis/index.php?id=11755>, dostęp: 27.06.2016

³⁴ W. Rokita, W. Kędzia, A. Gaj, B. Kulig, Aspekt ekonomiczny wykorzystania wybranych biomarkerów w badaniach przesiewowych raka szyjki macicy. *Ginekol Pol.* 2010, 81, 774-777

- wykrywania patologii na etapie zmian morfologicznych, a nie molekularnych,
- niesatysfakcjonującej czułości i swoistości identyfikacji patologii nabłonka płaskiego, a w szczególności raka gruczołowego szyjki macicy,
- możliwości popełniania błędów technicznych i diagnostycznych,
- konieczności powtórnego badania w sytuacji nie diagnostycznego rozmazu cytologicznego,
- konieczności częstego powtarzania badania,
- niemożności prognozowania rozwoju patologii.

Ze względu na zróżnicowany potencjał onkogenny wirusów HPV oraz obecność DNA HPV HR w blisko 100% badanych guzów nowotworowych szyjki, diagnostyka wirusologiczna staje się nowym narzędziem diagnostycznym w skriningu onkologicznym. Do niewątpliwych zalet diagnostyki wirusologicznej należą:

- wykrywanie patologii już na etapie molekularnym,
- wysoka czułość identyfikacji wykrywania patologii szyjki macicy,
- możliwość automatyzacji diagnostyki wraz z kontrolą materiału komórkowego i przebiegu oznaczenia eliminuje w praktyce błędy techniczne i diagnostyczne,
- przy dwóch i więcej wynikach negatywnych umożliwia znaczące wydłużenie czasu między poszczególnymi wizytami skriningowymi,
- wyniki mają znaczenie prognostyczne.³⁵

Wprowadzenie w ramach programu dodatkowej metody tj. testu na obecność DNA HPV zwiększy wykrywalność i wpłynie na poprawność wyników. Realizację programu uzasadnia ponadto fakt niskiej zgłaszalności na badania diagnostyczne w zakresie wykrywalności nowotworu szyjki macicy. Działania programu będą koncentrować się na eliminowaniu najistotniejszych barier w tym zakresie, m.in. poprzez akcję informacyjno-edukacyjną.

Rak szyjki macicy jest wywołany przez onkogenne wirusy brodawczaka ludzkiego (HPV). Związek między HPV i tym nowotworem jest co najmniej 10 razy silniejszy niż związek palenia papierosów i raka płuc. Infekcja HPV przytrafia się niemal każdemu, kto prowadzi życie seksualne, jednak w większości przypadków układ odpornościowy potrafi ją zwalczyć i do rozwoju procesu nowotworowego nie dochodzi.

Szybciej zwykle kończy się zakażenie łagodnymi typami HPV (krócej niż 12 miesięcy), zakażenie wywołane przez najgroźniejsze onkogenne typy HPV (16 i 18) trwa do dwóch lat. Nawet krótkotrwała infekcja może powodować okresowe zmiany w komórkach szyjki macicy. Jeśli zakażenie HPV przeciąga się, to w końcu zmiany komórkowe przekształcają się w zmiany przed nowotworowe (tzw. śródnabłonkową neoplazję szyjki macicy – CIN 1, CIN 2, CIN 3). Pewien ich procent, jeśli są nieleczone, rozwija się w inwazyjną formę raka³⁶.

Na badania cytologiczne powinny zgłaszać się także kobiety, które żyją w trwałym monogamicznym związku lub są od dawna samotne. W jednym z badań nad epidemiologią HPV, 85 % wszystkich infekcji wykryto u kobiet w wieku 35-60 lat, które miały wieloletniego

³⁵ Wytyczne dotyczące aplikacji testów molekularnych identyfikujących DNA HPV HR w profilaktyce szyjki macicy. Stanowisko ekspertów PTG i KIDL, Ginekol Pol. 2013, 84, 395-399

³⁶ <http://onkologia.org.pl/cytologia/>, dostęp: 20.06.16 r.

stałego partnera lub od długiego czasu nie prowadziły życia seksualnego. Ponadto uzyskane wyniki wskazują, że wraz z wiekiem rośnie zagrożenie wystąpienia HPV. Ta obserwacja nasuwa podejrzenia, że w okresie okołomenopauzalnym, gdy obniża się sprawność działania układu odpornościowego, regulowana do pewnego stopnia także przez poziom hormonów, rośnie podatność na infekcje i w organizmie następuje uaktywnienie HPV. Prawdopodobieństwo rozwoju raka szyjki macicy w większym stopniu zależy więc od liczby partnerów w ciągu całego życia niż od tego, czy w ostatnim okresie kobieta miała kontakty seksualne z nowopoznanym mężczyzną.

W programach wczesnego wykrywania raka szyjki macicy i stanów przednowotworowych można wykorzystać testy wykrywające DNA wirusa HPV. Nowe metody mogą poprawić dokładność i zmniejszyć koszt leczenia. Jednym z racjonalnych argumentów skłaniających do wprowadzenia tych testów jest fakt, że wśród kobiet po 30 r.ż. powszechność występowania HPV zmniejsza się z wiekiem, ale rośnie ryzyko utrzymujących się infekcji HPV. Dzięki nowym metodom można poprawić wykrywanie groźnych dla zdrowia zakażeń.

Wykrycie niekorzystnych zmian obejmujących szyjkę macicy umożliwi zastosowanie odpowiedniego leczenia, a także odpowiedniej dalszej profilaktyki. Biorąc pod uwagę wymiar jednostkowy, wczesna identyfikacja nieprawidłowości i zapobieżenie progresji choroby pozwoli ograniczyć zarówno dolegliwości fizyczne, jak i psychiczne, będące skutkiem zaawansowanego już procesu nowotworowego, a w konsekwencji zmniejszy koszty leczenia.

Doświadczenia krajów zachodnich, a szczególnie skandynawskich, pokazują wyraźnie, że roli profilaktyki w zapobieganiu rakowi szyjki macicy nie można przecenić. Choroba ma poważne konsekwencje zdrowotne i społeczne, a jej leczenie pociąga za sobą znaczne koszty. Badania przesiewowe oraz działania profilaktyczne, obejmujące szczepienia przeciwko HPV, mogą nie tylko ograniczyć ryzyko występowania raka szyjki macicy, ale przyczynić się istotnie do zmniejszenia następstw psychospołecznych i ekonomicznych tej choroby³⁷.

Badanie cytologiczne jest powszechnie stosowaną metodą diagnostyki zmian w obrębie szyjki macicy. Wykonywane regularnie pozwalają na wczesne wykrycie niekorzystnych zmian będących efektem już toczącego się procesu nowotworowego. Metoda ta jest jednak zawodna. Do jednej z jej wad można zaliczyć wysoki odsetek wyników fałszywych - zarówno negatywnych i pozytywnych – około 30 do nawet 70%³⁸. Kolejnym aspektem jest mała zgodność między laboratoryjną. Przyczyni się to do obniżenia efektywności skринningu cytologicznego³⁹.

Głównymi czynnikami ryzyka raka szyjki macicy są: infekcje wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) o wysokim potencjale rakotwórczym, przenoszone drogą płciową i wywołujące przewlekłe zakażenie, wczesne rozpoczęcie życia seksualnego, duża liczba partnerów seksualnych, duża liczba porodów, palenie papierosów, współistnienie innych zakażeń przenoszonych drogą płciową, osłabienie odporności (np. infekcja HIV czy leki

³⁷ http://www.sluzbazdrowia.com.pl/pdf/biala_ksiega.pdf, dostęp: 20.06.16 r.

³⁸ W. Rokita, Wartość diagnostyczna cytologii i kolposkopii u kobiet ze śród nabłonkową neoplazją szyjki macicy, *Ginekol. Pol.* 2011, 82, 607-611

³⁹ M. Fahey, L. Irwig, P. Macaskill, Meta-analysis of Pap test accuracy. *Am J Epidemiol.* 1995, 141, 680-689

zmniejszające odporność), niski status społeczny i ekonomiczny, obecność nowotworu szyjki macicy w rodzinie⁴⁰.

II. Cele programu

Celem programu jest zmniejszenie występowania u kobiet raka szyjki macicy, do poziomu europejskich krajów przodujących w tym zakresie. Koniecznym jest jak najwcześniejsze wykrywanie stanów przedrakowych oraz unikanie czynników ryzyka, a także edukacja i kształtowanie zachowań prozdrowotnych. Dotychczasowe doświadczenia z realizacji *Populacyjnego programu profilaktyki wczesnego wykrywania raka szyjki macicy* wskazały, że niska wykrywalność raka szyjki macicy spowodowana jest małą liczbą kobiet zgłaszających się na badania profilaktyczne.

1. Cel główny

Zwiększenie wykrywalności HPV u mieszkanek województwa opolskiego w wieku 30 - 65 lat za pomocą testów HPV DNA, a także zwiększenie świadomości na temat konieczności wykonywania regularnych badań cytologicznych w czasie trwania programu.

2. Cele szczegółowe

- zmniejszenie zapadalności na raka szyjki macicy,
- podwyższenie świadomości mieszkanek województwa opolskiego na temat zagrożeń jakie niesie HPV,
- wzrost świadomości w zakresie konieczności wykonywania regularnych badań profilaktycznych dotyczących wykrywania nowotworów szyjki macicy,
- wzrost świadomości kobiet, u których ze względu na występowanie HPV istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia nowotworu szyjki macicy, o konieczności regularnych badań,
- wzrost poziomu wiedzy kobiet w zakresie zagrożeń związanych z nowotworem szyjki macicy,
- wzrost wiedzy w społeczeństwie o potrzebie wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wykrywania HPV,
- poprawa stanu wiedzy społeczeństwa na temat postaw prozdrowotnych przeciwdziałających i zapobiegających zachorowaniom na nowotwory, w szczególności rakowi szyjki macicy, wzrost liczby kobiet, które poddadzą się badaniom cytologicznym w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024,
- zwiększenie zgłaszalności kobiet na badania profilaktyczne w kierunku raka szyjki macicy.

⁴⁰ Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020

3. Oczekiwane efekty

- zmniejszenie chorobowości kobiet na raka szyjki macicy,
- rozpowszechnienie wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wykrywania HPV i raka szyjki macicy,
- wzrost częstości wykonywania badań w kierunku wykrywania HPV,
- zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej,
- zwiększenie poziomu wiedzy dotyczącej profilaktycznych badań okresowych w kierunku wykrywania HPV,
- korzyści społeczne związane z eliminacją przykrych przeżyć psychologicznych związanych z chorobą nowotworową szyjki macicy,
- zwiększenie wykrywalności nowotworów szyjki macicy,
- zwiększenie wiedzy kobiet w zakresie zagrożeń związanych z nowotworem szyjki macicy,
- zwiększenie wykrywalności HPV wśród kobiet, u których nie wystąpiły zmiany patologiczne w obrębie szyjki macicy,
- identyfikacja kobiet, u których ze względu na występowanie HPV istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia nowotworu szyjki macicy,
- zwiększenie wiedzy kobiet na temat skutecznej profilaktyki raka szyjki macicy.

4. Mierniki efektywności

- liczba kobiet poddających się regularnym badaniom w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy,
- liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS,
- liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne,
- liczba kobiet, które zgłoszą się na badanie cytologiczne w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024,
- liczba kobiet, która wzięła udział w programie,
- liczba kobiet, u których wykryto HPV za pośrednictwem Testu HPV,
- liczba kobiet, które wzięły udział w działaniach informacyjno - edukacyjnych realizowanych w ramach programu,
- liczba kobiet, które zadeklarowały zwiększenie poziomu wiedzy na temat zagrożeń, jakie niesie ze sobą HPV,
- liczba wykonanych Testów HPV,
- liczba kobiet, które zadeklarowały zadowolenie z uczestnictwa w programie,
- liczba kobiet, deklarujących wzrost poziomu wiedzy z zakresu zakażeń HPV dzięki udziałowi w programie,
- liczba kobiet, deklarujących wzrost poziomu wiedzy z zakresu konieczności wykonywania badań profilaktycznych dzięki udziałowi w programie.

III. Adresaci Programu

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Województwo opolskie wg. stanu na dzień 31.12.2015 zamieszkiwały 514 063 kobiety, z czego 259 601, to kobiety w wieku 30-65 lat⁴¹.

Adresatów programu dzieli się na dwie grupy:

1. bezpośredni adresaci wsparcia w zakresie badań HPV (Testy HPV),
2. adresaci działań informacyjno-edukacyjnych.

Bezpośredni adresaci wsparcia w zakresie badań HPV

Pogram zostanie skierowany do mieszkanek województwa opolskiego, które ukończyły 30 rok życia i nie osiągnęły wieku emerytalnego o którym mowa w art. 24 ust. 1a i 1b oraz w art. 27 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 887)⁴². Łącznie planuje się objąć działaniami programu profilaktycznego całą populację kobiet poprzez działania informacyjno-edukacyjne, natomiast objętych badaniami przesiewowymi zostanie około 31 000 kobiet.

W razie większej liczby zgłoszeń, decydować będą kryteria przyjęte przez realizatora, w szczególności związane z przywróceniem danej osoby na rynek pracy lub zapobiegnięciem utraty przez nią zatrudnienia.

Wybór grupy docelowej wynika, z jednej strony z zebranych opinii i dowodów skuteczności, które rekomendują objęcie wsparciem kobiet powyżej 30 roku życia, z drugiej strony z ograniczeń wynikających z założeń Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, w ramach którego możliwe jest objęcie wsparciem wyłącznie osób w wieku aktywności zawodowej.

Oszacowanie liczby uczestniczek programu nastąpiło wg następujących parametrów: cała populacja kobiet w województwie opolskim na dzień 31.12.2015 r. to 514 063 z czego kobiety w wieku 30-65 lat stanowią 259 601 osób. Zgodnie z informacjami uzyskanymi z NFZ w 2015 roku 34 088 kobiet w wieku 30-65 lat wykonało badania cytologiczne w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy. Dodatkowo w ramach porad ginekologicznych zrealizowano 20 442 badania cytologiczne, co w sumie daje 54 530 badań rocznie. Można więc założyć, że w przeciągu 3 lat około 163 000 kobiet poddaje się badaniom, co stanowi ok. 63% kobiet. Przy założeniu że ok. 20% (ok. 52 000) kobiet, raz na 3 lata, poddaje się badaniom cytologicznym w prywatnych gabinetach lekarskich⁴³, co nie podlega ewidencji NFZ, to można założyć, że ok. 44 tysiące kobiet nie poddaje się badaniom cytologicznym w ogóle. W ramach programu planuje się więc dotrzeć do 70% z nich, czyli do około 31 000 kobiet.

⁴¹ Ludność, ruch naturalny i migracje w województwie opolskim w 2015 r., Urząd statystyczny w Opolu, Opole 2016

⁴³ Spaczyński M., Uczestnictwo kobiet w Populacyjnym Programie Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w latach 2007-2009, Ginekologia Polska 9/2010 s.662

Adresaci działań informacyjno-edukacyjnych

Z prowadzonych badań wynika, że ze względu na niską świadomość zdrowotną społeczeństwa, również niski jest udział osób dorosłych w działaniach profilaktycznych, stąd poza bezpośrednimi działaniami profilaktycznymi założono szeroką kampanię informacyjno-edukacyjną, dotyczącą edukacji prozdrowotnej o charakterze lokalnym, polegającą na zachęcaniu kobiet do badań profilaktycznych.

Działania te będą kierowane do:

- bezpośrednich adresatów wsparcia w zakresie badań HPV,
- kobiet w wieku od 25 do 59 lat (przy określeniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia), spełniających kryteria udziału w Programie profilaktyki raka szyjki macicy, w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024, niebędących w grupie bezpośrednich adresatów wsparcia w zakresie badań HPV,
- kobiet chorych na raka szyjki macicy i ich rodzin,
- organizacji pozarządowych, prywatnych i publicznych podmiotów działających w obszarze ochrony zdrowia w zakresie zwiększania świadomości na temat profilaktyki raka szyjki macicy.

2. Tryb zapraszania do programu

Kluczowym założeniem programu jest dotarcie do wszystkich osób z populacji docelowej i uzyskanie wysokiej frekwencji.

Rekrutacja będzie otwarta i powszechna, co oznacza, że swój udział będzie mogła zgłosić każda osoba spełniająca kryteria programu. 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.

Beneficjent dokonując wyboru działań informacyjno - promocyjnych ma mieć na względzie dotarcie do określonych w programie adresatów. 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.

Mieszkańcy województwa opolskiego będą informowani o programie zdrowotnym za pośrednictwem lokalnych mediów, strony internetowej, lokalnych forów internetowych oraz plakatów i ulotek. W celu jego realizacji zostanie przeprowadzona kampania informacyjno-edukacyjna, skierowana do mieszkank z populacji docelowej, zachęcająca do aktywnego udziału w badaniach profilaktycznych w kierunku wykrywania raka szyjki macicy, w tym HPV. W szczególności planuje się zaangażowanie położeń środowiskowych do:

1. Zapraszania kobiet do udziału w badaniach realizowanych w ramach niniejszego programu.
2. Zaproszenie do udziału w Programie profilaktyki raka szyjki macicy, w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024.
3. Prowadzeniu akcji informacyjno-edukacyjnej kobiet.
4. Wykonania Testu HPV w domu uczestniczki.

Preferowane będą działania, przyczyniające się do większej wykrywalności chorób nowotworowych. Stąd możliwe jest włączenie wykonania Testu HPV do badań pracowniczych. Badania profilaktyczne, o których mowa powyżej nie są obowiązkowe - o ich realizacji ostatecznie decyduje uczestniczka programu. Premiowane będą projekty, w których podczas wizyty lekarz odpowiedzialny za przeprowadzenie badań pracowniczych poinformuje pracownika o możliwości wykonania dodatkowych badań profilaktycznych. W przypadku zgody, lekarz medycyny pracy wystawi zainteresowanej skierowanie na badania. Istnieje również możliwość bezpośredniego zaangażowania pracodawców w realizację działań z zakresu profilaktyki zdrowia.

Włączenie badań profilaktycznych do badań pracowniczych w ramach projektu w sposób wymierny będzie wpływać na zwiększenie wykrywalności nowotworów i skrócenie czasu diagnostyki. Tym samym projekt przyczyni się do obniżenia kosztów społecznych i ekonomicznych diagnostyki i profilaktyki nowotworowej.

IV. Organizacja programu

1. Części składowe, etapy i działania informacyjne

Program będzie realizowany w oparciu o warunki określone w *Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Opolskiego na lata 2014-2020*, przez podmioty wybrane w ramach **trybu konkursowego**. Konkursy będą ogłaszane na podstawie obowiązującego Harmonogramu naboru wniosków o dofinansowanie w trybie konkursowym dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020⁴⁴.

Za realizację projektów będą odpowiadać beneficjenci.

Beneficjentami będą mogły zostać:

- 1) podmioty lecznicze działające w publicznym systemie ochrony zdrowia (publiczne i prywatne),
- 2) organizacje pozarządowe,
- 3) podmioty ekonomii społecznej,
- 4) pozostałe podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych).

W ramach każdego projektu, zrealizowane zostaną wszystkie etapy zakładane w programie.

Części składowe programu

- ✓ działania organizacyjne,

⁴⁴ Obowiązująca wersja dokumentu dostępna na stronie internetowej: www.rpo.opolskie.pl.

- ✓ badania profilaktyczne – Test HPV,
- ✓ działania informacyjno - edukacyjne.

Działania organizacyjne

Projekty będą realizowane zgodnie z warunkami określonymi w ramach konkursu przez Instytucję Zarządzającą Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, tj. Zarząd Województwa Opolskiego.

Prawidłowa realizacja programu zależy będzie od sprawnej koordynacji i zarządzania w poszczególnych projektach. Działania poprzedzające rozpoczęcie realizacji projektu dotyczyć będą przede wszystkim ustalania zasad i ram współpracy beneficjenta (lidera) z partnerami. Podczas realizacji programu będą to działania administracyjne związane z obsługą poszczególnych projektów, możliwe do realizacji w ramach katalogu kosztów pośrednich, zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków*⁴⁵. Program będzie realizowany na podstawie harmonogramu rzeczowo-finansowego projektów wybranych do dofinansowania.

Działania informacyjno-edukacyjne

Nieodzownym elementem przeciwdziałania chorobom nowotworowym, jest edukacja wspierająca kształtowanie nawyków przeprowadzania przez kobiety badań profilaktycznych. W zakresie prowadzonych działań przekazane zostaną informacje dotyczące unikania czynników ryzyka, nakłanianie do systematycznych badań, wczesnego rozpoznania i szybkiego reagowania na niepokojące objawy.

W celu maksymalizacji efektów programu działania informacyjno-edukacyjne realizowane będą przy wykorzystaniu najbardziej popularnych i dostosowanych do adresatów narzędzi, a dostarczona wiedza będzie merytorycznie poprawna, zgodna z Europejskim Kodeksem Walki z Rakiem.

Działania informacyjno-edukacyjne będą skierowane do mieszkańek województwa opolskiego i będą miały na celu podniesienie świadomości dotyczącej zagrożeń zakażenia HPV oraz konieczności poddawania się profilaktycznym badaniom w kierunku wykrywania HPV.

W ramach programu planowane jest wdrożenie działań edukacyjnych, które wpłyną na zwiększenie wiedzy kobiet w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy. Będą one miały charakter informacyjny. Realizowana tematyka będzie dotyczyć podstawowych elementów pozwalających na skuteczne zapobieganie zakażeniu wirusem. Edukacja w ramach programu będzie opierać się przede wszystkim na:

- przedstawieniu zagrożeń związanych z zakażeniem HPV,
- przedstawieniu czynników ryzyka zakażeń HPV oraz skutecznych sposobów jego ochrony,

⁴⁵ Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

- przedstawieniu czynników ryzyka i zagrożeń dotyczących raka szyjki macicy,
- przedstawieniu najważniejszych metod wczesnego wykrywania zmian przedrakowych (działań profilaktycznych), w tym podkreślenie znaczenia cytologicznych badań przesiewowych jako nadal najważniejszej metody wczesnego wykrywania zmian przedrakowych, oraz wskazanie, iż test HPV nie stanowi podstawowej i jedynej metody przesiewowej w tym zakresie.
- budowaniu świadomości dotyczącej czynników ryzyka i odpowiedzialności za swoje zdrowie i życie.

Działania informacyjno-edukacyjne realizowane w ramach programu będą służyły zwiększeniu zgłaszalności do udziału w świadczeniach zdrowotnych realizowanych w ramach Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy wykonywanych wyłącznie przez podmioty, które posiadają kontrakt z NFZ w ramach tego programu. Działania edukacyjne zostaną skierowane w szczególności do osób chorych na nowotwór szyjki macicy i ich rodzin (w zakresie np. wyboru najefektywniejszej ścieżki leczenia), a także do organizacji pozarządowych, prywatnych i publicznych podmiotów działających w obszarze zdrowia.

W ramach działań, przewiduje się na przykład:

- 1) Wydanie broszury edukacyjnej - treści w niej zawarte będą zawierać podstawowe informacje odnośnie pojęcia oraz profilaktyki HPV, takie jak:
 - omówienie problemu - przedstawienie pojęcia HPV,
 - przedstawienie możliwych dróg zakażenia HPV,
 - omówienie czynników ryzyka zakażeń HPV,
 - przedstawienie sposobów ochrony przed zakażeniem,
 - omówienie diagnostyki HPV i nowotworu szyjki macicy,
 - zagadnienia dotyczące najefektywniejszej ścieżki leczenia.

Broszury będą dostępne w siedzibie realizatora programu oraz rozdawane przez położne środowiskowe zaangażowane w realizację programu.

- 2) Pogadanka na temat HPV i raka szyjki macicy – będzie dotyczyła ochrony przed zakażeniem, diagnostyki, możliwych dróg zakażenia HPV oraz profilaktyki HPV i raka szyjki macicy oraz wyboru najefektywniejszej ścieżki leczenia. Będzie odbywać się podczas wizyty w zależności od sposobu wykonania badania:
 - w gabinecie lekarskim, gdzie lekarz przedstawi uczestniczce programu podstawowe informacje w zakresie profilaktyki HPV i raka szyjki macicy. Podczas wizyty uczestniczka będzie mogła porozmawiać z lekarzem na ww. tematy,
 - w domu uczestniczki programu, jeżeli badanie będzie wykonywane przez położną środowiskową. Przebieg pogadanki będzie analogiczny do tego w gabinecie lekarskim, ale ta forma może być bardziej dogodna dla uczestniczki, ze względu na przyjazną atmosferę własnego domu, możliwość dobrania odpowiedniej pory do potrzeb pacjentki oraz brak konieczności ponoszenia kosztów i marnowania czasu na dojazd do gabinetu lekarskiego.

- 3) spotkania informacyjne dot. promocji zdrowia i edukacji w zakresie:
 - zapadalności na raka szyjki macicy,
 - zagrożeń jaki niesie HPV,
 - konieczności wykonywania regularnych badań profilaktycznych dotyczących wykrywania nowotworów szyjki macicy (znaczenie cytologicznych badań przesiewowych jako nadal najważniejszej metody wczesnego wykrywania zmian przedrakowych).
- 4) szeroka kampania informacyjno-edukacyjna.

Niezwykle istotną rolę w profilaktyce oprócz diagnostyki medycznej odgrywa edukacja zdrowotna. Działania te są konieczne, ponieważ zgłaszalność kobiet w Polsce na badania wciąż jest niezadowalająca⁴⁶. Pozwoli to na ukształtowanie odpowiednich postaw zdrowotnych i uświadomi o ważnej roli wykonywania regularnych badań diagnostycznych ukierunkowanych na choroby kobiece. Postępowanie prewencyjne jest w tym wypadku niezwykle ważne, ponieważ rak szyjki macicy jest nowotworem, wobec którego istnieją rzeczywiste możliwości redukcji zarówno zachorowalności, jak i umieralności⁴⁷.

Prowadzenie edukacji prozdrowotnej z zakresu profilaktyki oraz raka szyjki macicy możliwe jest wyłącznie przez osoby z wykształceniem lekarskim, pielęgniarskim lub położniczym lub przez absolwentów kierunku zdrowie publiczne.

2. Planowane interwencje

Planowane interwencje są zgodne z następującymi rekomendacjami raportu „Czy skutecznie dbamy o zdrowie kobiet? Raport z audytu społecznego narodowych programów profilaktyki nowotworowej”:

- Profilaktyka nowotworów to istotny element zdrowia publicznego.
- Programy profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów nie będą skuteczne jeśli zgłaszalność będzie niższa niż 70%.
- Programy profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów należy dostosować do potrzeb zdrowych kobiet.
- Jeden program – dwie populacje docelowe. Należy rozwijać dwie odmienne strategie organizacji i komunikacji programów profilaktyki nowotworowej dla dwóch różnych populacji kobiet – dla populacji ogólnej i zagrożonej wykluczeniem. Dotychczas populacja ta najbardziej zagrożona zgonem z powodu chorób nowotworowych pozostawała poza zasięgiem programów profilaktyki, przyczyniając się do niskiej skuteczności tych programów.

⁴⁶ M. Bińkowska, R. Dębski, *Prophylactics of cervical cancer in Polish female population aged 45-54*. Ginekol Pol. 2005, 76(11): 863-870.

⁴⁷ D. Cianciara, K. Dudzik, R. Rdzany, A. Dudzik, *Szczepienia przeciwko HPV w samorządowych programach zdrowotnych. Porównanie z programami szczepień w innych krajach europejskich*, Hygeia Public Health 2015, 50(1): 112-118, Warszawa, s. 113

- Dla populacji kobiet nie zgłaszających się na badania profilaktyczne – dodatkowe strategie. W przypadku profilaktyki raka szyjki macicy należy dążyć do objęcia badaniami cytologicznymi jak największej populacji kobiet, które na te badania się zgłaszają.
- Profilaktyka nowotworów zadaniem medycyny pracy.
- Edukacja to podstawa skutecznej profilaktyki.
- Skuteczna profilaktyka nowotworów wymaga skutecznej kampanii społecznej. Działania komunikacyjne w zakresie edukacji i promowania wiedzy na temat profilaktyki nowotworów u kobiet powinny mieć charakter masowy⁴⁸.

Działania programu:

Usługi zdrowotne - badanie profilaktyczne – Test DNA HPV

Planuje się wykonanie badań molekularnych na obecność DNA wirusa HPV - Test jakościowy z genotypowaniem wirusów wysokiego ryzyka wykrywający możliwie jak najwięcej z 14 onkogennych genotypów HPV⁴⁹. Badania te będą komplementarne do badań profilaktycznych finansowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia i będą miały charakter uzupełniający i kompleksowy.

Kobietom, które zgłoszą się do programu, zostaną do niego zakwalifikowane oraz wyrażą swoją pisemną zgodę na udział w programie, zostanie wykonane badanie molekularne - tzw. testem DNA HPV. Kobiety, u których w wymazie zostaną wykryte wirusy brodawczaka ludzkiego zostaną skierowane do dalszej diagnostyki w ramach świadczeń gwarantowanych. Kobiety takie zostaną skierowane na cytologię bądź kolposkopię (kobiety, u których stwierdzi się zmiany typu CIN 2+, zostaną skierowane bezzwłocznie na badanie kolposkopowe).

Test na obecność HPV może być stosowany jako podstawowe badanie przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy u kobiet po 30 r.ż. z uzupełniającym badaniem cytologicznym. U kobiet, u których stwierdzi się występowanie HPV, dalszym postępowaniem będzie wykonanie kontrolnego badania cytologicznego oraz po 12 miesiącach powtórnego Testu HPV. Postępowanie takie może zwiększyć wykrywalność zmian typu CIN 2+, bez konieczności kierowania pacjentek na badanie kolposkopowe⁵⁰.

W ramach przedmiotowego programu planowane jest więc wdrożenie Testu HPV, jako badanie dopełniające powszechnie stosowanego profilaktycznego badania cytologicznego. Według Sherlawa - Johansona i wsp. test wykrywający zakażenie HPV powinien być pierwszorzędną metodą przesiewową⁵¹. Jego przeprowadzenie pozwala na stwierdzenie istnienia wirusa i podjęcie odpowiednich czynności w celu zapobieżenia

⁴⁸ Borek E. i inni, Czy skutecznie dbamy o zdrowie kobiet? Raport z audytu społecznego narodowych programów profilaktyki nowotworowej, Warszawa kwiecień 2016

⁴⁹ Zgodnie z kryterium SZOOP test, którym wykonywane będzie badanie wykrywa co najmniej 2 najczęstsze genotypy wysokiego ryzyka tj. typ 16 i 18 wirusa HPV,

⁵⁰ Artykuł *Postępowanie w przypadku kobiet, u których uzyskano dodatni wynik testu na obecność HPV o wysokim potencjale onkogennym - badanie HART*, Medycyna praktyczna dla lekarzy, <http://www.mp.pl/artykuly/25491>, dostęp: 21.06.2016 r.

⁵¹ C. Sherlaw-Johnson, S. Gallivan, D. Jenkins, Evaluation cervical screening programmes for developing countries. Int J Cancer 1997; 72: 210-6.

powstania zmian nowotworowych. Diagnostyka molekularna tj. Test HPV może być prowadzony jako pierwszy etap kompleksowych działań w kierunku profilaktyki raka szyjki macicy. Pozwoli on na wyodrębnienie kobiet, których wynik predysponuje do pobrania wymazu cytologicznego⁵². Spośród przebadanej grupy możliwe będzie wyróżnienie większej grupy obciążonych ryzykiem nowotworowym. Test HPV wyłoni zarówno kobiety zakażone HPV bez widocznych zmian patologicznych, jak i te u których wykryto nieprawidłowości w obrębie szyjki macicy. Badanie cytologiczne przeprowadzone w następnej kolejności będzie elementem diagnostyki pogłębionej⁵³. Test HPV jest wykorzystywany dla sprawdzenia infekcji wysokiego ryzyka HPV u kobiet⁵⁴.

Niezależnie od wyników Testu HPV kobiety zostaną objęte obligatoryjnie działaniami informacyjno-edukacyjnymi nt. znaczenia cytologii w profilaktyce raka szyjki macicy i będą zachęcane do udziału w badaniach przesiewowych w kierunku profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy.

Przebieg procesu diagnostycznego

Polega na pobraniu materiału do badań z szyjki macicy oraz wykonaniu badań molekularnych na obecność HPV. W przypadku pozytywnego wyniku Testu HPV, kobieta zostanie obowiązkowo zaproszona na konsultację lekarską, w trakcie której zostanie skierowana na badanie cytologiczne lub kolposkopowe, finansowane w ramach NFZ.

W ramach projektu uczestniczka może zostać objęta Testem HPV wyłącznie jeden raz. Wyjątek stanowią uzasadnione przypadki medyczne stanowiące przesłankę dla ponownego przeprowadzenia badania. Poprzez uzasadnione przypadki medyczne rozumiane są sytuacje, w których:

1. wynik jest nieswoisty,
2. badanie wymaga powtórzenia z przyczyn technicznych,
3. badanie należy powtórzyć po określonym czasie ze względów medycznych.

Wsparcie uzupełniające

Wsparcie uzupełniające mogą stanowić działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych, w tym m.in.: zapewnienie dojazdu do miejsca realizacji usługi zdrowotnej i z powrotem oraz opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Pogram zostanie skierowany do kobiet, zgodnie z opisem w pkt. „Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe”. Łącznie planuje się objąć działaniami programu profilaktycznego populację ok. 31 000 kobiet.

⁵² M. Wrześniewska, O. Adamczyk-Gruszka, J. Gruszka, B. Bąk, *op. cit.*, s. 112

⁵³ *Ibidem*, s. 112

⁵⁴ American College of Obstetricians and Gynecologists, Cervical cancer in adolescents: screening, evaluation, and management. Committee Opinion No. 463, *Obstet Gynecol.* 2010, nr 116, s. 469-472

Wyłączone z badań w ramach programu będą kobiety, u których wcześniej rozpoznano raka szyjki macicy, oraz kobiety w trakcie leczenia onkologicznego oraz po zabiegu owariotomii, a także kobiety, które skierowano do dalszej diagnostyki lub leczenia w zakresie HPV lub raka szyjki macicy. Wyłączone z badań w ramach programu będą również:

- mieszkanki, które miały wykonaną cytologię w ciągu ostatnich trzech lat z programu NFZ,
- mieszkanki obciążone czynnikami ryzyka (zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne, zakażonych HPV - typem wysokiego ryzyka), które miały wykonaną cytologię w ciągu ostatniego roku z programu NFZ.

W zakresie kwalifikacji uczestniczek:

- projekty powinny koncentrować się na dotarciu do kobiet, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka szyjki macicy, a które kwalifikują się do udziału w programie. Grupa ta musi stanowić co najmniej 20% uczestników projektu;
- premiowane będą projekty, świadczące usługi dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców i/lub z obszarów wiejskich⁵⁵.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

W ramach programu przewidziane jest wykonanie kompleksowych badań w kierunku wykrycia HPV, w celu zminimalizowania ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy. Założeniem programu jest zapewnienie jego uczestniczkom możliwości rozszerzenia profilaktycznych badań przesiewowych, finansowanych ze środków publicznych (NFZ) o Testy HPV, które będą sfinansowane w ramach niniejszego programu, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS). Przewidziane w programie interwencje będą świadczeniami dostępnymi dla mieszanek województwa opolskiego, które wyrażą pisemną zgodę na udział w programie. Realizator programu będzie zobowiązany świadczyć usługi zdrowotne w miejscu i czasie dogodnym dla uczestniczek, tj. w miejscu odpowiednim do świadczenia tego typu usług zdrowotnych, zgodnie z opisanymi wcześniej zasadami. Ponadto realizator będzie zobowiązany zapewnić uczestniczce ciągłość działań w ramach programu, wraz z udzielaniem niezbędnych informacji dotyczących skierowania na dalszą diagnostykę w ramach świadczeń gwarantowanych.

Należy pamiętać, iż wykonanie jedynie testu DNA HPV nie zastępuje badania cytologicznego, a jest narzędziem dodatkowym w działaniach profilaktycznych.

Wobec powyższego premiowane będą projekty łączące wykonanie Testu HPV z badaniem cytologicznym. Realizowane projekty powinny wpływać pozytywnie na

⁵⁵ Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 Zakres: Europejski Fundusz Społeczny.

podnoszenie jakości usług oraz zwiększenie wykrywalności nowotworów i mogą zakładać wprowadzenie dodatkowych badań cytologicznych, przy czym koszty badania cytologicznego nie są kosztami kwalifikowalnymi w ramach projektu, mogą one stanowić jedynie wkład własny realizatora.⁵⁶

Ścieżka wsparcia

Kobietom, które zostaną zakwalifikowane do programu, zostaną wykonane badania molekularne - Test HPV.

Kobiety, u których nie zostanie wykryty wirus HPV kończą uczestnictwo w programie, zostaną poinformowane o możliwości skorzystania z Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024.

Kobiety, u których zostanie wykryty wirus HPV, zostaną skierowane do dalszej diagnostyki w ramach świadczeń gwarantowanych, tj.:

- zostaną skierowane na cytologię,
- zostaną skierowane na kolposkopię (w przypadku stwierdzenia przez lekarza -ginekologa zmiany typu CIN 2+).

Kobietom, u których stwierdzi się występowanie HPV, będzie wykonane kontrolne badanie Testu HPV po 12 miesiącach od wykonania pierwszych badań (finansowane w ramach programu) oraz zostaną skierowane na badanie cytologiczne i ewentualną dalszą diagnostykę w ramach świadczeń gwarantowanych.

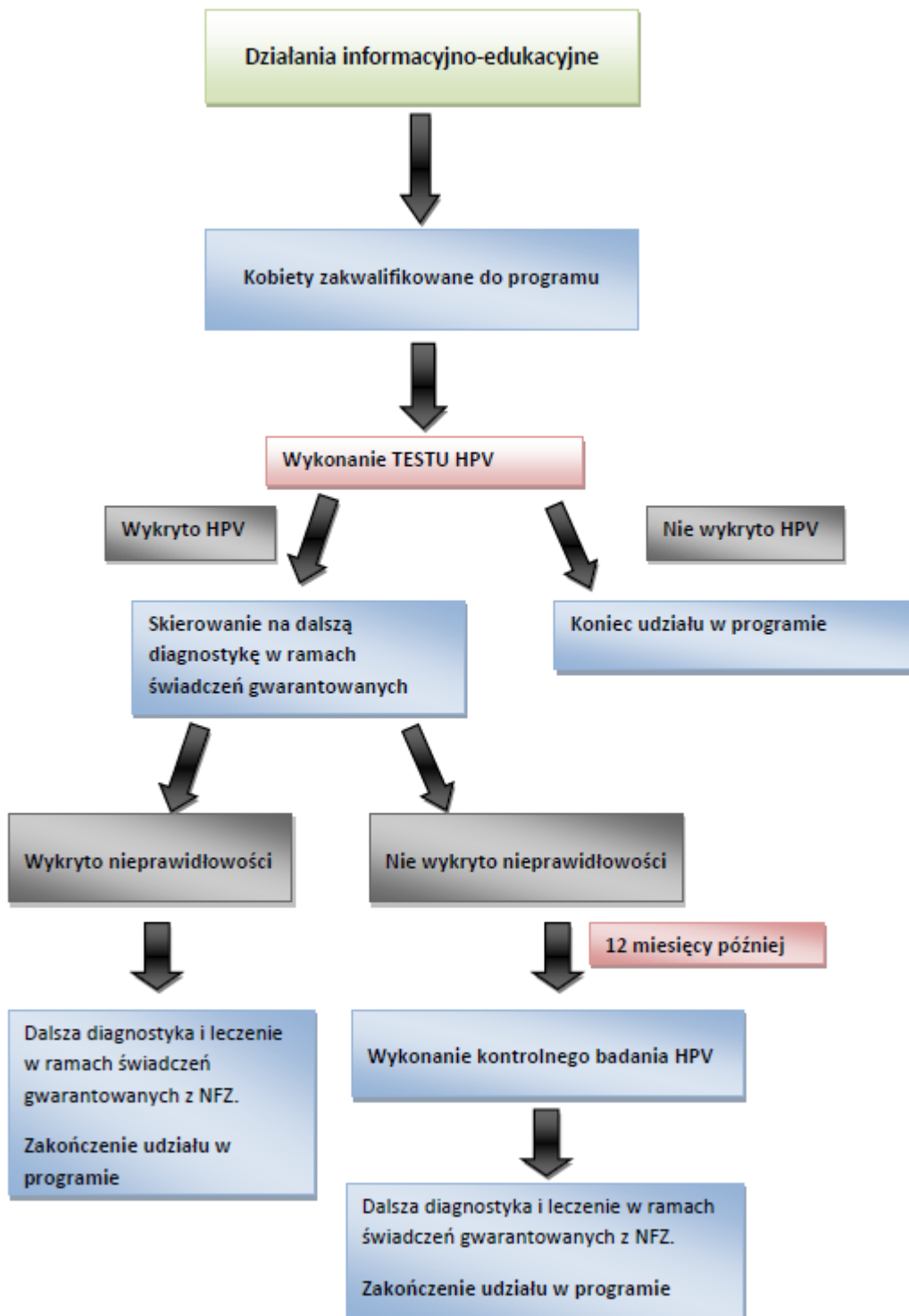
W każdym z powyżej wymienionych przypadków, lekarz lub położna⁵⁷, przeprowadzający/a badania profilaktyczne u danej uczestniczki, jest zobowiązany/a do poinformowania jej o możliwości dalszej diagnostyki/leczenia, które będzie jej przysługiwało z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Następnie następuje zakończenie udziału w programie.

⁵⁶ Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 Zakres: Europejski Fundusz Społeczny.

⁵⁷ Zgodnie z wymogami dot. personelu w rozdziale „Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu”

Rysunek 1 Schemat działań organizacyjnych programu



Źródło: Opracowanie własne

5. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Działania zapewnione w ramach programu będą stanowiły działania uzupełniające dla świadczeń dostępnych ze środków publicznych, w ramach NFZ. Świadczenia proponowane w ramach programu będą wraz ze świadczeniami gwarantowanymi (cytologia i kolposkopia) stanowiły kompleks badań w kierunku wykrycia nowotworu szyjki macicy.

Działania podejmowane w ramach programu są uzupełnieniem świadczeń refundowanych przez NFZ. Wdrożenie dodatkowych czynności w ramach projektu zwiększy kompleksowość postępowania w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy. w efekcie pozwoli to na szybsze zastosowanie odpowiedniej procedury medycznej, w przypadku nieprawidłowego wyniku badania. Dodatkowo pozwoli na wymierne zmniejszenie kosztów zarówno społecznych, jak i ekonomicznych. W rezultacie znacznie obniży to nakłady finansowe publicznego systemu ochrony zdrowia.

Badanie cytologiczne jest finansowane ze środków publicznych i zagwarantowane obowiązującymi przepisami prawa⁵⁸. Zgodnie z ogólnopolskim programem profilaktyki raka szyjki macicy, badania cytologiczne wykonuje się:

- co 36 miesięcy u kobiet w wieku od 25 do 59 lat,
- co 12 miesięcy u kobiet w wieku od 25 do 59 lat obciążonych czynnikami ryzyka (zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne, zakażonych HPV – typem wysokiego ryzyka).

6. Spójność merytoryczna i organizacyjna

Przedmiotowy program stanowi uzupełnienie działań gwarantowanych Narodowego Funduszu Zdrowia i jest komplementarny zarówno z działaniami NFZ, jak i Ministerstwa Zdrowia. Jest on spójny organizacyjnie oraz merytorycznie. Ponadto niniejszy program dotyczy interwencji, która nie jest objęta analogicznymi programami opracowywanymi, wdrażanymi, realizowanymi i finansowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz ministra właściwego do spraw zdrowia, określonymi w art. 48 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nie ma zatem jego odpowiednika w zakresie świadczeń gwarantowanych. Należy jednak podkreślić, że jego zakres merytoryczny oraz organizacyjny oparty jest na aktualnych podstawach naukowych i nie budzi zastrzeżeń.

7. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

W ramach prowadzonego programu, każda uczestniczka będzie miała możliwość zakończenia uczestnictwa w programie na każdym jego etapie, po wyrażeniu rezygnacji na piśmie. Dokument rezygnacji zostanie dołączony do karty medycznej danej uczestniczki.

⁵⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 694).

Ponadto po zakończeniu uczestnictwa w programie, każda uczestniczka zostanie poinformowana o możliwościach skorzystania ze świadczeń w ramach NFZ oraz otrzyma od lekarza stosowne zalecenia co do dalszego postępowania.

8. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Beneficjentami projektu zostaną podmioty, które zagwarantują bezpieczeństwo 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, sprawdzone klinicznie. Prowadzone w programie badania będą odbywać się z zachowaniem prawa do intymności. Wykonanie badania Testem HPV jest bezpieczne. Materiał do badania DNA pobiera się identycznie jak w przypadku badań cytologicznych, czyli jest to wymaz z szyjki macicy. Nie istnieją, więc przeciwwskazania do jego przeprowadzenia, a podmiot wykonujący badania jest zobowiązany zapewnić bezpieczeństwo nawet w przypadku wystąpienia zdarzeń niepożądanych.

W ramach programu materiał do Testu HPV pobierany jest wyłącznie przez wykwalifikowany personel świadczący usługi medyczne w oparciu o Evidence Based Medicine. Prowadzenie edukacji prozdrowotnej z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy możliwe jest wyłącznie przez osoby z wykształceniem lekarskim, pielęgniarskim, położniczym lub przez absolwentów kierunku zdrowie publiczne. Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.

Przechowywanie dokumentacji medycznej

Dane pacjenta znajdujące się w dokumentacji medycznej podlegają ścisłej ochronie. Realizator programu zobowiązany jest do przechowywania informacji dotyczących stanu zdrowia pacjenta, a także udostępniania jej na wniosek świadczeniobiorcy, którego ona dotyczy. Po śmierci pacjenta wgląd do dokumentacji medycznej będzie miała osoba, która została upoważniona przez niego za życia.

Przepisy dotyczące prowadzenia, przechowywania, przetwarzania oraz udostępniania dokumentacji medycznej określa *Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, a dokładnie Art. 29 rozdziału 7 *Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej, do stosowania której każdy beneficjent będzie zobowiązany*.

9. Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu

Podmioty zaangażowane w realizację projektu (w roli lidera lub partnera) powinny posiadać kompetencje oraz zasoby kadrowe i infrastrukturę, które zapewnią efektywną realizację programu. Podmioty powinny dysponować odpowiednim zapleczem do realizacji programu, warunkującym uzyskanie założonych celów i wskaźników programu. Beneficjent musi dobrać niezbędne kadry do realizacji zadań przewidzianych w programie.

Świadczeniodawca przystępujący do programu musi bezwzględnie spełnić wymogi określone w Rozporządzeniu 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.) oraz wymogi doprecyzowane przez Prezesa NFZ w załączniku nr 3 do zarządzenia nr 84/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne⁵⁹ oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 357) beneficjent będący realizatorem programu jest zobowiązany do zapewnienia personelu, sprzętu i wyposażenia medycznego zgodnie z ww. dokumentem.

Laboratorium musi spełniać standardy jakości podane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych. W szczególności opracowuje, wdraża i stosuje procedury przyjmowania, rejestrowania i laboratoryjnego oznakowywania materiału do badań oraz udostępnia je zleceniodawcom, którzy potwierdzają zapoznanie się z tymi procedurami. Laboratorium musi prowadzić wewnętrzną kontrolę jakości badań i uczestniczyć w zewnętrznej kontroli jakości zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Dla zapewnienia wymaganej jakości wykonywanych badań jest zobowiązane do wykonania minimum 100 badań DNA HPV rocznie.

Personel:

- 1) lekarz specjalista położnictwa i ginekologii, lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z położnictwa i ginekologii (lekarz, który ukończył, co najmniej drugi rok specjalizacji),
- 2) położna.

Personel świadczyć będzie usługi m.in. w oparciu o Evidence Based Medicine. Ponadto w przypadku wyniku pozytywnego przeprowadzona będzie konsultacja lekarska oraz ponowne badanie po 12 miesiącach.

10. Dowody skuteczności

1. Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego:
2. Rekomendacje American Society for colposcopy and cervical pathology 2014:
„Badania przesiewowe u grypy kobiet w wieku 30-65 r.ż. powinno stanowić badanie cytologiczne oraz Test DNA HPV”.

⁵⁹ <http://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-842014dsoz,6346.html>,
dostęp: 27.06.2016 r.

3. Stanowisko ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Diagnostyka laboratoryjna DNA HPV w profilaktyce raka szyjki macicy, wyd. II:
„Prawidłowo wykonane badanie laboratoryjne pozwala na podjęcie właściwych decyzji terapeutycznych. Błędy powstałe na etapie pobrania wymazu, transportu czy wykonania badania powodują uzyskanie wyników fałszywie negatywnych lub fałszywie pozytywnych”.
4. American College of Obstetricians and Gynecologists, Cervical cancer in adolescents: screening, evaluation, and management. Committee Opinion No. 463, Obstet Gynecol. 2010, nr 116:
„Test HPV DNA jest wykorzystywany dla sprawdzenia infekcji wysokiego ryzyka HPV u kobiet”
5. American Cancer Society, Cervical Cancer Prevention and Early Detection:
„Test HPV DNA może być również wykorzystywany wśród kobiet, które mają ponadnormatywne wyniki testu Pap, by ocenić prawidłowo, czy potrzebują dalszej diagnostyki i leczenia”.
6. Cuzick J. et al., Management of women who test positive for high-risk types of human papillomavirus: the HART study, The Lancet, 2003, nr 362:
„Test na obecność HPV może być stosowany jako podstawowe badanie przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy u kobiet po 30. roku życia z uzupełniającym badaniem cytologicznym wykonywanym tylko u kobiet HPV-dodatnich”.
7. Cates W. Jr., Estimates of the incidence and prevalence of sexually transmitted diseases in the United States, American Social Health Association Panel. Sex Transm. Dis., 1999, nr 26 (Supl.):
„Z danych statystycznych wynika, że ok. 75% aktywnych seksualnie kobiet na pewnym etapie swojego życia ulega zakażeniu HPV. U 80% przypadków wirus zwykle ustępuje samoistnie po kilku miesiącach, jednak forma przewlekła zakażenia dotyczy 20% kobiet. Pośród tej grupy zakażenie wywołane HPV, siedmiokrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia raka szyjki macicy”.
8. Świdarska J., Znaczenie diagnostyki zakażeń HPV w profilaktyce raka szyjki macicy, Borgis - Nowa Medycyna 1/2007:
„Test HPV w połączeniu z badaniem cytologicznym jest bardziej czuły w ustaleniu obecności choroby, niż sam wymaz cytologiczny.
– Test HPV pozwala wyjaśnić niejasny wynik cytologiczny.
– Test HPV umożliwia poszerzenie diagnostyki zmian zapalnych o niejasnej etiologii.
– Test HPV pozwala na monitorowanie leczenia.
– Wykrycie wirusa pozwala na odpowiednio wczesną prewencję (zapobieganie) rozwojowi nowotworu”.

a) Opinie ekspertów klinicznych

1. Opinia dr n. med. Kazimierza Drosika - Konsultanta Wojewódzkiego Województwa Opolskiego z dziedziny onkologii klinicznej

Celem programu profilaktycznego powinno być ustalenie grupy kobiet o podwyższonym ryzyku zachorowania na raka szyjki macicy wskutek zakażenia HPV (wirus ludzkiego brodawczaka).

Chociaż związek między zachorowaniem na raka szyjki macicy jest udowodniony, to jednak zakażenie HPV nie prowadzi w każdym wypadku do zachorowania na ten nowotwór. Badania epidemiologiczne wskazują, że najczęściej wirus wykrywany jest u starszych nastolatek i młodszych dwudziestolatek, które już rozpoczęły aktywność seksualną. Drugi szczyt zakażeń dotyczy aktywnych seksualnie kobiet pięćdziesięcioletnich i starszych. Większość zakażeń nie ma znaczenia, ponieważ mechanizmy odpowiedzi immunologicznej zdrowej kobiety są najczęściej wystarczające do eliminacji wirusa. Oczywiście u kobiet z równoczesną infekcją HIV tej obrony nie będzie.

2. Opinia dr n. med. Wojciecha Guzikowskiego - Konsultanta Wojewódzkiego Województwa Opolskiego z dziedziny Położnictwa i Ginekologii

Wyniki badań wskazują, że częstość występowania HPV jest największa u dziewcząt i młodych kobiet. w tym czasie wynik badania cytologicznego może być prawidłowy. w badaniach ciążarnych z zakażeniami onkogennymi typami wirusa z 2000 r. i 2006 r. stwierdzono większą częstość zakażeń HPV wśród kobiet poniżej 25 roku życia. Stwierdzono również istotny wzrost liczby zakażonych HPV wysokiego ryzyka wśród kobiet, które przebyły dwa lub więcej porodów. Ogólnie potwierdzany jest znaczący wpływ nikotynizmu na częstość zakażenia HPV. U kobiet ciążarnych istnieje ułatwione przejście zakażenia przewlekłego, ukrytego w formę aktywną, jawną. Wynika to ze specyficznych zmian hormonalnych i zmienionej odpowiedzi immunologicznej. Wzrasta ryzyko powstawania zmian przednowotworowych, dysplastycznych. Ważne jest więc nie tylko wykrycie zmian w badaniu cytologicznym lecz wykluczenie bezobjawowej postaci zakażenia HPV.

Badania wykazały, że obecność na szyjce macicy onkogennych wirusów wiąże się z obecnością DNA tych wirusów w obrębie jaja płodowego [Gynecol Oncol, 1994,94,152-158]. Następstwa tej sytuacji wymagają dalszych badań.

Przesiewowe badania cytologiczne powinny być coraz powszechniej zastąpione przez wykonywanie badań w kierunku obecności DNA wirusa brodawczaka ludzkiego (DNA HPV), co pozwoli uniknąć wyników fałszywie ujemnych.

U znacznej większości kobiet, bo aż u 80%, wirus ulega samoistnej eliminacji w ciągu 6 do 18 miesięcy. U pozostałych zakażonych kobiet (około 20%) rozwinię się, i u części z nich (około 2%) doprowadzi w ciągu 2 do 4 lat do stanów przednowotworowych (CIN).

Lymette w 2000 r. podał tezę, że wśród kobiet powyżej 30 roku życia, u których wynik HPV DANN jest negatywny, odstępy czasu między badaniami profilaktycznymi mogą dłuższe, gdyż ryzyko rozwoju CIN lub raka szyjki jest bardzo małe⁶⁰.

1. Opinia dr n. med. Grzegorz Głąb, specjalisty ginekologa – położnika z województwa opolskiego

⁶⁰ Ginekologia Polska, 2007; 9. Organ Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

Metody diagnostyczne w patologii szyjki macicy, stan wiedzy na 2015 r.

1. Cytodiagnostyka konwencjonalna (utrwalane i barwione rozmazy pochwowo szyjkowe)

Zaletą tego badania jest długoletnie doświadczenie w jego wykonywaniu oraz możliwość pobrania w każdym gabinecie ginekologicznym. Wadą badania jest niska trafność diagnostyczna, wynosząca około 60%, a wykrycie wczesnych etapów zakażenia HPV i zmiany o małym nasileniu (L SIL) cytologicznie są małe, co wytwarza fałszywe poczucie bezpieczeństwa u kobiet z niezdiagnozowanym nosicielstwem HPV. Ponadto badanie to charakteryzuje duża, wynosząca około 30% ilość wyników fałszywie dodatnich. Pociąga to za sobą konieczność stosowania innych metod weryfikujących i około 5% wyników fałszywie ujemnych (error killer). Na wynik badania należy oczekiwać około 3-4 tygodni.

2. Kolposkopia barwienie i ocena zmian zabarwienia nabłonków strefy transformacji na uwidocznionej powierzchni szyjki macicy

Kolposkopia jest badaniem pozwalającym na wykrycie przedklinicznych postaci raka szyjki macicy. Polega na obserwacji szyjki macicy, dolnej części jej kanału oraz pochwy przy pomocy urządzenia zwanego kolposkopem. Jest to urządzenie optyczne umożliwiające powiększenie od 4 do 50 razy, a tym samym uzyskanie dokładnego obrazu. Podczas badania ocenie podlega struktura przestrzenna nabłonka, jego barwa, układ i przejrzystość. Kolposkopia składa się z kilku etapów:

- „oceny szyjki macicy po założeniu wziernika,
- oceny nabłonka pokrywającego część pochwową szyjki macicy oraz podnabłonkowego łożyska naczyniowego,
- ocena powierzchni nabłonka po przemyciu powierzchni części pochwowej 3% roztworem kwasu octowego („próba octowa”). Nabłonek patologiczny po próbie z kwasem octowym traci przejrzystość. Zjawisko to jest dobrze widoczne, gdy na szyjce macicy istnieją zmiany o charakterze CIN i raka szyjki macicy,
- wykonania próby Schillera – przemycia ocenianej powierzchni szyjki macicy płynem Lugola. Prawidłowy nabłonek płaski, który jest bogaty w glikogen wybarwia się na ciemnobrązowo (próba ujemna). Tkanki nowotworowe są pozbawione glikogenu, wskutek czego nabłonek jest w tych obszarach jodonegatywny, ma kolor jasnożółty lub niewybarwiony (próba dodatnia)”.⁶¹

Kolposkopia umożliwia wykrycie nieprawidłowości, a także weryfikuje wyniki badań cytologicznych.⁶²

⁶¹ M. Wrześniewska, O. Adamczyk-Gruszka, J. Gruszka, B. Bąk, Możliwości diagnostyczne i diagnostyczno-terapeutyczne w profilaktyce raka szyjki macicy, *Studia Medyczne* 2013; 29(1): 109 – 116

⁶² A. Basta, R. Jach, *Kolposkopia w diagnostyce neoplazji śródnabłonkowej (CIN) i raka szyjki macicy*. w: *Rak szyjki macicy profilaktyka, diagnostyka i leczenie*, red. M. Spaczyński, W. Kędzia, E. Nowak-Markwitz. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009; 107–126.

Wynik badania jest znany bezpośrednio po jego wykonaniu, wykrywalność zakażenia HPV wyprzedza zmiany w badaniu cytologicznym o 3-5 lat. Lokalizacja zainfekowanej i zmienionej powierzchni szyjki macicy, wytypowanie miejsc o większym nasileniu zmian (biopsja celowana), wyznaczenie granicy z nabłonkiem prawidłowym. Trafność diagnostyczna wynosi około 85%, czyli jest znacznie wyższa niż cytodiagnostyki. Badanie to jest szczególnie zalecane u młodszych kobiet. Wadą badania jest jego niewielka dostępność oraz konieczność posiadania wysokich kwalifikacji i doświadczenia lekarza w ocenie zmian (wykonanie przez doświadczonego specjalistę). Wyższy koszt badania w porównaniu z cytodiagnostyką, ograniczenie diagnostyczne (zmiany wewnątrzkanałowe) u kobiet starszych. Badanie to wykrywa zakażenie HPV, jednak bez rozpoznania genotypu HPV (nisko czy wysoko onkogenne).

3. Badania molekularne - wykrywanie DNA HPV HR met PCR - badanie laboratoryjne śluzu z szyjki

Zaletą badania jest prostota wykonania i łatwość pobrania materiału (personel średni lub nawet sama pacjentka). Wysoka trafność diagnostyczna wynosi ponad 95% w wykrywaniu nosicielstwa i praktycznie na każdym etapie zakażenia HPV, wyprzedzając inne metody diagnostyczne. Badanie cechuje minimalny subiektywizm badania - brak czynnika ludzkiego. Szczegółowa informacja o genotypach wirusów wysoko onkogennych jest przydatna do ewentualnej immunoterapii. Badanie wykrywa zmiany wewnątrzkanałowe, będące ograniczeniem cytodiagnostyki i kolposkopii. Badanie wykrywa bezobjawowe nosicielstwa, a więc powstaje konieczność dalszych badań weryfikujących (kolposkopia, badania biomarkerów karcinogenezy - białka p16/Ki67). Badania cytoimmunochemiczne białka p16/Ki67 – stanowi rozszerzenie możliwości diagnostycznych badania cytologicznego.

Wnioski z rekomendacji i wytycznych:

- Niedoskonałością molekularnych testów DNA HPV jest ich niska swoistość w grupie kobiet poniżej 30 roku życia. W większości przypadków mamy tutaj do czynienia z zakażeniem przejściowym, które samoistnie zanika nie prowadząc do rozwoju patologii szyjki macicy. Dlatego w tej grupie wiekowej nie rekomenduje się testu DNA HPV jako testu skriningowego. Zaleca się, aby test DNA HR HPV przeznaczony do badań skriningowych kobiet ≥ 30 r. ż. był walidowany klinicznie i posiadał potwierdzoną czułość i swoistość kliniczna w wykrywaniu zmian \geq CIN 2 ze skutecznością ≥ 90 proc. Czułość kliniczna potwierdza, że test wykrywa analizowane typy HPV na klinicznie istotnych poziomach zakaźności. Stąd w ramach programu grupa kobiet poniżej 30 roku życia nie zostanie objęta badaniem.
- Zaleca się stosowanie testów HPV posiadających certyfikat EU uprawniający do stosowania klinicznego. Certyfikowane testy DNA HPV wykrywają obecność DNA znanych wysoko onkogennych typów wirusa brodawczaka.
- Laboratorium musi spełniać standardy jakości podane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych

i mikrobiologicznych. W szczególności opracowuje, wdraża i stosuje procedury przyjmowania, rejestrowania i laboratoryjnego oznakowywania materiału do badań oraz udostępnia je zleciodawcom, którzy potwierdzają zapoznanie się z tymi procedurami. Laboratorium musi prowadzić wewnętrzną kontrolę jakości badań i uczestniczyć w zewnętrznej kontroli jakości zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Dla zapewnienia wymaganej jakości wykonywanych badań jest zobowiązane do wykonania minimum 100 badań DNA HPV rocznie.

- Aktualnie na świecie nie zaleca się stosowania diagnostyki DNA HPV HR jako samodzielnego narzędzia diagnostycznego skriningu. Ze względu na wysoką czułość identyfikacji zmian CIN 2+, czyli rzeczywistych stanów przedrakowych, szacowaną na ponad 90% walidowane klinicznie testy molekularne identyfikujące DNA HPV HR są rekomendowane jako element pierwotnego skriningu w powiązaniu z cytodiagnostyką. Skrining cytologiczny powinien być rozpoczynany między 21 (np. USA), a 25 rokiem życia (np. Polska) i obejmować populację do 65 roku życia.
- Aktualnie, podobnie jak dla całej populacji również dla kobiet między 21 a 29 rokiem życia nie zaleca się stosowania testów DNA HR HPV jako samodzielnego narzędzia badań przesiewowych. Analogiczna opinia dotyczy oparcia skriningu o test połączony, czyli cytodiagnostyka wraz z testem DNA HPV HR.
- Aktualnie podobnie jak dla całej populacji również dla kobiet między 30 a 65 rokiem życia nie zaleca się stosowania testów DNA HR HPV jako samodzielnego narzędzia badań przesiewowych. Natomiast dla tej populacji rekomenduje się i zaleca oparcie skriningu o test połączony, czyli wymaz cytologiczny wraz z testem na DNA HR HPV, wykonywane co 5 lat. Poprawną formą jest również postępowanie dotychczasowe, czyli wymaz cytologiczny co 3 lata i aplikacja testów DNA HPV HR w sytuacji kobiet z rozpoznaniem ASC-US.
- USPSTF zaleca wykonywanie badań przesiewowych za pomocą testu podwójnego (badania cytologiczne w połączeniu z testem HPV) co 5 lat lub badania cytologicznego co 3 lata, w grupie kobiet w wieku 30-65 lat.
- ACS, ASCCP, ASCP zalecają wykonywanie testu podwójnego (cytologia + test HPV) co 5 lat (preferowane) lub samego badania cytologicznego co 3 lata w populacji kobiet 30-66 letnich.

Podsumowanie wniosków z dowodów naukowych:

- Test na obecność HPV może być stosowany jako podstawowe badanie przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy u kobiet po 30. roku życia z uzupełniającym badaniem cytologicznym wykonywanym tylko u kobiet HPV-dodatnich.
- U kobiet z prawidłowym lub granicznym wynikiem rozmazu cytologicznego, u których stwierdzono HPV (dotyczy ok. 6% badanych kobiet) bezpiecznym postępowaniem jest wykonanie kontrolnego badania cytologicznego i testu na obecność HPV po 12 miesiącach.

Postępowanie takie może zwiększyć wykrywalność zmian typu CIN 2+ bez konieczności kierowania pacjentek na badanie kolposkopowe.

- Testy molekularne HPV wydają się być dobrą alternatywą dla badania cytologicznego, która może przyczynić się do zwiększenia liczby wykrywanych zmian dużego stopnia w populacyjnych programach przesiewowych.
- Wyniki dużego badania z randomizacją POBASCAM potwierdzają zasadność przeprowadzania badań przesiewowych w oparciu o test podwójny (HPV DNA i badanie cytologiczne) w populacji kobiet powyżej 29 roku życia.⁶³

b) Zalecenia, wytyczne i standardy dotyczące postępowania w problemie zdrowotnym, którego dotyczy wniosek

Rekomendacje American Society for colposcopy and cervical pathology 2014:

1. Badania przesiewowe u kobiet w wieku 30-65 r.ż.: badanie cytologiczne i test DNA HPV.
2. Dodatni Test HPV DNA – prawidłowa cytologia: powtórne badanie skojarzone za rok
3. W przypadku wykrycia DNA HPV 16 lub 18: kolposkopia
4. Nieprawidłowy wynik badania cytologicznego: zawsze weryfikacja Testem DNA HPV.

V. Koszty

1. Koszty jednostkowe oraz planowane koszty całkowite

Na realizację programu przeznaczone zostaną środki Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w wysokości 1 750 000 euro (85% całkowitej wartości kosztów kwalifikowalnych). Pozostałe 15% całkowitej wartości kosztów kwalifikowalnych będzie finansowane ze środków Budżetu Państwa (maks. 10%) oraz wkładu własnego beneficjenta (min. 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 8 729 412 PLN (wg kursu euro przyjętego dla przedmiotowego Planu działania, 1 euro= 4,2400 PLN)⁶⁴.

Ceny jednostkowe, na podstawie których wyliczono całościowy koszt programu, zostały ustalone na podstawie danych przekazanych przez podmioty realizujące podobne świadczenia oraz średnich cen badań, które realizują laboratoria medyczne na terenie województwa opolskiego. W programie wystąpią również koszty związane z organizacją przedsięwzięcia – tzw. koszty pośrednie, w tym koszty informacyjno-promocyjne oraz koszty

⁶³ Opinia Prezesa AOTMiT nr 21/2015 z dnia 9 lutego 2015 r.

⁶⁴ Przedstawiono całościowy kosztorys Programu dla województwa, który będzie realizowany od 2016 do 2020 roku. Kwota alokacji w euro, wynikająca z Programu jest stała. Całościowy koszt Regionalnego Programu Zdrowotnego wskazany w PLN jest szacunkowy, będzie on ponownie przeliczany na etapie harmonogramu naborów wniosków o dofinansowanie, ogłoszenia o konkursie i podpisywaniu umów.

działań informacyjno-edukacyjnych⁶⁵. Wydatki muszą być ponoszone na warunkach określonych w *Wytycznych horyzontalnych w zakresie kwalifikowalności*⁶⁶.

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.

Tabela 3 Podstawowe koszty programu:

L.p.	Działanie	Koszt jednostkowy (średnia wysokość szacunkowa)
1.	1 Wykonanie 1 Testu HPV wraz z obsługą (pobranie wymazu oraz wysyłka)	120 PLN
2.	Koszt wizyty/konsultacji wyników Testu HPV	80 PLN

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 4 Indykacyjny podział kosztów całkowitych

L.p.	Działania	Szacunkowe koszty całkowite
1.	Działania organizacyjne (koszty pośrednie)	1 138 619 PLN ⁶⁷
2.	Działania merytoryczne	4 971 970 PLN
3.	Działania informacyjno - edukacyjne (działania realizowane na wszystkich etapach programu na warunkach przedstawionych w treści Programu)	2 618 823 PLN
Razem:		8 729 412 PLN

Źródło: Opracowanie własne

2. Źródła finansowania

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 1 750 000 euro (85%). Pozostałe 15% będzie finansowane ze środków Budżetu Państwa oraz wkładu własnego beneficjenta.

⁶⁵ Limit kosztów informacyjno-edukacyjnych zostanie wskazany na etapie ogłoszenia konkursu. Powyższe odnosi się do działań informacyjno-edukacyjnych rozumianych jako część działań merytorycznych projektu, a nie działań informacyjno-promocyjnych projektu wchodzących do katalogu kosztów pośrednich.

⁶⁶ *Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków...*

⁶⁷ Wartość kosztów szacunkowa. Ostatecznie będzie uzależniona od wartości poszczególnych projektów. Wysokość kosztów pośrednich regulują *Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków...*

3. 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 8vi, Działania 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej, 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.

Wybór świadczeń do programu został wskazany z uwagi na konieczność wdrożenia w województwie opolskim odpowiedniej profilaktyki oraz edukacji z zakresu wykrywania HPV, co w konsekwencji zmniejszy koszty leczenia w przyszłości oraz spowoduje wzrost zdrowotności mieszkank województwa.

VI. Monitorowanie i ewaluacja

1. Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana i oceniana na podstawie dokumentu potwierdzającego udział osoby w pierwszej - bezpośredniej formie wsparcia np. badaniu przesiewowym. W oparciu o obowiązki sprawozdawcze nałożone na beneficjenta w umowie o dofinansowanie projektu, beneficjent wypracuje ze swoimi partnerami system wewnętrznego monitorowania projektu, który będzie służył między innymi ocenie zgłaszalności do programu. Beneficjenci realizujący program będą zobowiązani do monitorowania przyczyn braku uczestnictwa w programie, braku chęci wykonywania badań przesiewowych w kierunku zakażenia HPV, a także podejmowanie działań wpływających na zwiększenie zgłaszalności do wykonywania badań przesiewowych.

2. Ocena jakości świadczeń w programie

Ocena programu obejmować będzie między innymi ocenę jakości świadczeń w programie oraz ocenę jego skuteczności (polegającą na porównaniu stanu końcowego w zakresie danego problemu zdrowotnego ze stanem wyjściowym). Ewaluacja zostanie przeprowadzona na poziomie programu, a nie na poziomie realizacji poszczególnych projektów⁶⁸. Będzie ona opierać się m.in. na informacjach pozyskanych w ramach obowiązków sprawozdawczych nałożonych na beneficjentów *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020*, zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie. Ponadto beneficjenci będą zobowiązani do przeprowadzenia ankiet informujących o poziomie zadowolenia adresatów programu objętych realizacją danego

⁶⁸ *Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia...*, s. 36.

projektu, co będzie stanowiło element oceny realizacji programu na jego zakończenie. System ten oparty będzie również na danych pochodzących ze statystyki publicznej.

Zarząd Województwa Opolskiego będzie koordynować postęp realizacji programu w oparciu o informacje przedstawione przez beneficjentów w ramach prowadzonych projektów.

3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie obejmowała porównanie stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu ze stanem po jego zakończeniu na podstawie ankiety, stanowiącej załącznik do niniejszego programu.

4. Ocena trwałości efektów programu

W ramach programu zaplanowano preferencje dla projektów przewidujących działania dotyczące współpracy określonych 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.

Zgodnie z kryteriami wyboru projektów, w celu zwiększenia efektywności prowadzonych interwencji, preferowane będą projekty zakładające komplementarność z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań /projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.

Zaangażowanie położnych środowiskowych w znacznej mierze przyczyni się do trwałości efektów programu, w szczególności poprzez fakt, że położne trafiając bezpośrednio do kobiet będą w stanie dokonać skutecznej edukacji i rozwiązać indywidualne problemy i wątpliwości każdej z nich. Dodatkowo kobiety również po zakończeniu udziału w projekcie będą mogły skontaktować się ze swoją położną środowiskową, i zgłosić w każdej trudnej sytuacji.

Dodatkowo premiiowane będą projekty przewidujące zaangażowanie pracodawców, co może przełożyć się na finansowanie przez nich badań profilaktycznych również po zakończeniu realizacji programu, dzięki czemu zostanie zapewnione funkcjonowanie wypracowanych rezultatów (przynajmniej w zakresie rozwiązań funkcjonalnych) po zakończeniu ich finansowania ze środków EFS.

5. Okres realizacji programu

Realizacja programu będzie trwała od 2016 do 2020 roku.

VII. Piśmiennictwo

1. American College of Obstetricians and Gynecologists, Cervical cancer in adolescents: screening, evaluation, and management. Committee Opinion No. 463, *Obstet Gynecol.* 2010, nr 116, s. 469-472;
2. Basta A., Jach R., Kolposkopia w diagnostyce neoplazji śródnabłonkowej (CIN) i raka szyjki macicy. w: *Rak szyjki macicy profilaktyka, diagnostyka i leczenie*, red. M. Spaczyński, W. Kędzia, E. Nowak-Markwitz. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009; 107–126;
3. Będkowska G. E., Ławicki S., Szmitkowski M., Molekularne markery karcynogenezy w diagnostyce raka szyjki macicy, *Zakład Diagnostyki Biochemicznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Postepy Hig. Med. Dosw.* 2009; 63: 99-105, Białystok 2009;
4. Będziński M. , Józefiak A. , Szczepańska M., Pruski D.,³ Kędzia W., Spaczyński M., Korelacja pozytywnego wyniku testu na DNA HPV HR oraz genotypowania wirusów brodawczaka ludzkiego z obecnością CIN u kobiet z rozpoznaniem cytologicznym ASC-US i LSIL, <file:///C:/Users/T/Downloads/46708-93582-1-PB.pdf> , dostęp: 27.06.2016 r.;
5. Bińkowska M., Dębski R., Prophylacticsof cervicalcancer in Polish female population aged 45-54. *Ginekol Pol.* 2005, 76(11): 863-870;
6. Bobkiewicz P., Profilaktyka raka szyjki macicy, w: *Podstawy Onkologii Klinicznej*, red. J. Meder, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Warszawa 2011;
7. Borek E. i inni, Czy skutecznie dbamy o zdrowie kobiet? Raport z audytu społecznego narodowych programów profilaktyki nowotworowej, Warszawa kwiecień 2016;
8. Bosch F. X., de Sanjose S., Rozdział 1: Human Papillomavirus and Cervical Cancer-Burden and Assessment of Causality. *J Natl Cancer Inst Monogr.*2003; 31: 3-13.
9. Burchell A. N., Winer R. L., Sanjose S., et al., Epidemiology and transmission dynamics of genital HPV infection. *Vaccine.* 2006; 24S3: S52-S61.
10. Cates W. Jr., Estimates of the incidence and prevalence of sexually transmitted diseases in the United States, American Social Health Association Panel. *Sex Transm. Dis.*, 1999, nr 26 (Suppl.);
11. Centers for Disease Control and Prevention. Births: Final data for 2002. *National Vital Statistics Reports*, 2003, http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr52/nvsr52_10.pdf, dostęp: 20.06.16 r;

12. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie. Nowotwory Złośliwe w Polsce w 2002 roku. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa 2004
13. Cianciara D., Dudzik K., Rdzany R., Dudzik A., Szczepienia przeciwko HPV w samorządowych programach zdrowotnych. Porównanie z programami szczepień w innych krajach europejskich, *Hygeia Public Health* 2015, 50(1): 112-118, Warszawa;
14. Clifford G., Gallus S., et al., Worldwide distribution of human papillomavirus types in cytologically normal women in the International Agency for Research on Cancer HPV prevalence surveys: a pooled analysis. *Lancet*. 2005; 366: 991-998.
15. Cuzick J. et al., Management of women who test positive for high-risk types of human papillomavirus: the HART study, *The Lancet*, 2003, nr 362, s. 1871-1876;
16. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów: <http://onkologia.org.pl/nowotwory-szyjki-macicy-kobiet/> [dostęp: 14.06.2016 r.];
17. Didkowska J., Wojciechowska U., Zatoński W., Nowotwory złośliwe w Polsce w 2011 r., Warszawa 2013 r.;
18. Fahey M., Irwig L., Macaskill P., Meta-analysis of Pap test accuracy. *Am J Epidemiol*. 1995, 141, 680–689;
19. *Ginekologia Polska*, 2007; 9. Organ Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego;
20. <http://hvp.pl/2015/10/29/wirus-brodawczaka-ludzkiego-hpv/>, dostęp: 5.07.2016 r. ;
21. <http://onkologia.org.pl/cytologia/>, dostęp: 20.06.16 r.;
22. <http://opolskie.pl/serwis/index.php?id=11755>, dostęp: 27.06.2016;
23. <http://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/> dostęp: 15.06.2016 r.;
24. <http://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-842014dsoz,6346.html>, dostęp: 27.06.2016 r.;
25. <http://www.opole.pl/program-profilaktyki-zakazen-wirusem-brodawczaka-ludzkiego-hpv/>, dostęp: 4.07.2016 r.;
26. http://www.sluzbazdrowia.com.pl/pdf/biala_ksiega.pdf, dostęp: 20.06.16 r.;
27. <http://www.testdna.pl/test-hpv-cytologia/> dostęp: 09.06.2016 r.;
28. <https://synevo.pl/dla-lekarzy/baza-wiedzy/wirus-hpv-human-papillomavirus-ludzki-wirus-brodawczaka/>, dostęp: 27.06.2016 r.;
29. Insinga R. P., Glass A. G., Rush B.B., The health care costs of cervical human papillomavirus—related disease. *Am J Obstet Gynecol* 2004; 191: 114-120.

30. International Federation of Gynecology and Obstetrics: 26th annual report on the results of treatment in gynecological cancer. *Int J Gynecol Obstet.* 2006; 95 (suppl 1): S43-S103.
31. Jansen K., Shaw A., Human Papillomavirus Vaccines and Prevention of Cervical Cancer. *Annual Review of Medicine.* 2004; 55: 319-31.
32. Kim J. J., Wright T. C., Goldie S. J., Cost-effectiveness of Human Papillomavirus DNA Testing in the United Kingdom, The Netherlands, France and Italy. *J Natl Cancer Inst.* 2005; 97: 888-95.
33. Kotarski J., Didakowska J., Nowakowski A., Spaczyński M., Zdrowie prokreacyjne i jego zagrożenia, w: T. Niemiec (red.), *Raport: Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15-49 lat. Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju.* Warszawa. 2007: 135-137.
34. Lane D. S., Evans D., Measures and methods in evaluating patient education programs for chronic illness. *Medical Care.* 1979, t. 1; Macintyre S., Gender differences in the perception of symptoms. *Social Science and Medicine.* 1993, t. 1.
35. *Ludność, ruch naturalny i migracje w województwie opolskim w 2015 r.,* Urząd statystyczny w Opolu, Opole 2016;
36. Majewski S., Pniewski T., Goyal-Stec M., Rola wirusów brodawczaka ludzkiego w rozwoju zmian łagodnych i złośliwych okolicy narządów płciowych. *Zakażenia.* 2005; 6: 58-62.
37. *Metodologia szacowania wartości docelowych wskaźników RPO WO 2014-2020.;*
38. Milne D., Wadehra V, Mennim D., Wagstaff T. A., prospective follow up study of women with colposcopically unconfirmed positive cervical smears. *Br J Obstet Gynecol.* 1999, 106, 38-41;
39. Ministerstwo Zdrowia, Mapy Potrzeb Zdrowotnych, http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/wp-content/uploads/sites/4/2016/04/08_opolskie.pdf, dostęp: 4.07.2016 r.;
40. National Cancer Institute. Cervical Cancer, <http://women.cancer.gov/planning/whr0001/cervical.shtml>, dostęp: 20.06.16 r.;
41. Olejek A., HPV jako czynnik etiologiczny raka szyjki macicy, *Ginekol Pol.* 2008, 79, 126-132;
42. *Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 4/2016 z dnia 11 stycznia 2016r.,*
43. *Opinia Prezesa AOTMiT nr 21/2015 z dnia 9 lutego 2015 r.;*

44. Ostrowska A., Gujski M., Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce Perspektywy, szanse i rekomendacje dla polityki państwa, Raport z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS PAN i dziennik „Służba Zdrowia” 9 października 2007 r. w Warszawie
45. Paślawska A., Mrożek-Budzyn D., Majewska R., Wiedza młodych kobiet na temat znaczenia badań cytologicznych w profilaktyce raka szyjki macicy, *Probl Hig Epidemiol* 2014, 95(1): 170-174, Kraków 2014;
46. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne: Rekomendacje PTG dotyczące diagnostyki, profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy. *Gin Pol* 2006; 77: 655-659;
47. Postępowanie w przypadku kobiet, u których uzyskano dodatni wynik testu na obecność HPV o wysokim potencjale onkogennym - badanie HART, *Medycyna praktyczna dla lekarzy*, <http://www.mp.pl/artykuly/25491>, dostęp: 21.06.2016 r.
48. Raport o sytuacji społeczno-gospodarczej województwa opolskiego w 2015 r., Urząd statystyczny w Opolu, maj 2016
49. Raport: Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15-49 lat. Polska 2006. Program Narodów Zjednoczonych do Spraw Rozwoju. Warszawa. 2007: 135-137.
50. Rokita W., Kędzia W., Gaj A., Kulig B., Aspekt ekonomiczny wykorzystania wybranych biomarkerów w badaniach przesiewowych raka szyjki macicy. *Ginekol Pol.* 2010, 81, 774-777
51. Rokita W., Wartość diagnostyczna cytologii i kolposkopii u kobiet ze śródnabłonkową neoplazją szyjki macicy, *Ginekol. Pol.* 2011, 82, 607-611
52. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. 2016 nr 0 poz. 694).
53. Saslow D., Runowicz C., Solomon D., et al., American Cancer Society guideline for the early detection of cervical neoplasia and cancer. *CA Cancer J Clin.* 2002; 52: 342-362.
54. Sherlaw-Johnson C., Gallivan S., Jenkins D., Evaluation cervical screening programmes for developing countries. *Int J Cancer* 1997; 72: 210-6.
55. Spaczyński M., Nowak-Markwitz E., Basta A., et al., Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV. *Ginekol Pol.* 2007; 78: 185-190.
56. Spaczyński M., Uczestnictwo kobiet w Populacyjnym Programie Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w latach 2007-2009, *Ginekologia Polska* 9/2010, 655-663
57. Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. GUS. Warszawa. 2016.

58. Świdarska J., Znaczenie diagnostyki zakażeń wirusem HPV w profilaktyce raka szyjki macicy, *Borgis - Nowa Medycyna* 1/2007, s. 4-7
59. World Health Organisation. State of the art new vaccines research and development: Initiative for Vaccine Research. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2003: 1-74.
60. Wronkowski Z., Brużewicz S., Problemy seksualne kobiet po leczeniu nowotworów, w: A. Ostrowska (red.), *O seksualności osób niepełnosprawnych*. Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych. 2007.
61. Wronkowski Z., Zwierko M., Zasady i wyniki „Programu modelowego skryningu raka piersi i szyjki macicy w Polsce, 1999-2000”. *Nowotwory*. 2002; vol. 52, suplement 2.
62. Wrześniewska M., Adamczyk-Gruszka O., Gruszka J., Bąk B., Możliwości diagnostyczne i diagnostyczno-terapeutyczne w profilaktyce raka szyjki macicy, w: *Studia Medyczne Tom 29 Nr 1 kwartalnik styczeń-marzec*, red. S. Głuszka, Wydawnictwo Uniwersytetu Jana Kochanowskiego, Kielce 2013;
63. Wytyczne dotyczące aplikacji testów molekularnych identyfikujących DNA HPV HR w profilaktyce szyjki macicy. Stanowisko ekspertów PTG i KIDL, *Ginekol Pol.* 2013, 84, 395-399
64. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020
65. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.
66. *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2014 r.* GUS. Warszawa. 2015.
67. *Zdrowie i zachowania zdrowotne mieszkańców Polski w świetle badania EHIS 2014 r.* GUS Warszawa 2015.

VIII. Załączniki

ANKIETA SATYSFAKCJI UCZESTNICZKI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Niniejsza ankieta skierowana jest do Państwa w związku z realizacją świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej „Program polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim” w celu oceny poziomu satysfakcji pacjenta, jak również oceny jakości świadczeń medycznych.

Badanie przeprowadzane jest anonimowo.

1. Jak ocenia Pani sposób realizacji zadania przez wykonawcę?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

2. Jak ocenia Pani zakres wiedzy o zagrożeniach związanych z nowotworem szyjki macicy, przekazywanej podczas realizacji programu?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

3. Czy realizacja programu przyczyniła się do podwyższenia Pani świadomości na temat zagrożeń jakie niesie HPV?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Zdecydowanie nie 2. Raczej nie 3. Jest taka sama jak przed realizacją 4. Raczej tak 5. Zdecydowanie tak				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

4. Czy realizacja programu przyczyniła się do wzrostu wiedzy o potrzebie wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wykrywania raka szyjki macicy?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Zdecydowanie nie 2. Raczej nie 3. Jest taka sama jak przed realizacją 4. Raczej tak 5. Zdecydowanie tak				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

5. Czy realizacja programu przyczyniła się do zgłoszenia Pani na badania profilaktyczne w kierunku raka szyjki macicy?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Zdecydowanie nie 2. Raczej nie 3. Jest taki sam jak przed realizacją 4. Raczej tak 5. Zdecydowanie tak				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

6. Czy realizacja programu przyczyniła się do wzrostu wiedzy o potrzebie wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wykrywania raka szyjki macicy?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Zdecydowanie nie 2. Raczej nie 3. Jest taka sama jak przed realizacją 4. Raczej tak 5. Zdecydowanie tak				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

7. Czy w wyniku realizacji programu poprawiła się Pani samoocena?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Zdecydowanie nie 2. Raczej nie 3. Jest taka sama jak przed realizacją 4. Raczej tak 5. Zdecydowanie tak				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

8. Jak obecnie ocenia Pani stan swojego zdrowia?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

9. Jak obecnie ocenia Pani stan swojego zdrowia w porównaniu z okresem zanim został(a) Pani objęta programem?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Zdecydowanie gorzej	2. Raczej gorzej	3. Podobnie jak wcześniej	4. Raczej lepiej	5. Zdecydowanie lepiej
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

10. Czy w przyszłości wzięłaby Pani udział w tego typu programie zdrowotnym?

1.	2.	3.	4.	5.
1. Zdecydowanie nie	2. Raczej nie	3. Jest taka sama jak przed realizacją	4. Raczej tak	5. Zdecydowanie tak
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

11. Jakie są Pani potrzeby lub propozycje w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej na terenie województwa opolskiego w przyszłości?

.....

.....

.....

.....

12. Inne uwagi.

.....

.....

.....

.....

Bardzo dziękujemy Państwu za pomoc i wypełnienie ankiety.

Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług i zapewnieniu najwyższego komfortu naszym pacjentom.

Dlatego jesteśmy Państwu szczególnie wdzięczni za poświęcony czas.



PROGRAM REHABILITACJI MEDYCZNEJ UŁATWIAJĄCY POWROTY DO PRACY

OKRES REALIZACJI PROGRAMU

2016-2020

Podstawa prawna realizacji programu

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)

Autor programu:

Samorząd Województwa Opolskiego

Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego	5
a) Problem Zdrowotny.....	5
b) Epidemiologia	13
c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego	20
d) Obecne postępowanie - dostępne finansowanie ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej	20
e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu	27
2. Cele programu.....	33
a) Cel główny	33
b) Cele szczegółowe.....	33
c) Oczekiwane efekty	34
d) Mierniki efektywności	34
3. Adresaci programu	35
a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe	35
b) Tryb zapraszania do programu	37
4. Organizacja programu	38
a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne.....	38
b) Planowane interwencje	38
c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników	53
d) Zasady udzielania świadczeń	54
e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi	55
f) Spójność merytoryczna i organizacyjna	56
g) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania.....	56
h) Bezpieczeństwo planowanych interwencji	56
i) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu	57
j) Dowody skuteczności	57
5. Koszty	60
6. Monitorowanie i ewaluacja.....	62
a) Ocena zgłaszalności do programu.....	63
b) Ocena jakości świadczeń w Programie.....	63
c) Ocena efektywności programu	63

d) Ocena trwałości efektów Programu.....	64
7. Okres realizacji programu.....	64
8. Piśmiennictwo.....	65
9. Załączniki	71

1. Opis problemu zdrowotnego

a) Problem Zdrowotny

Do przyczyn dezaktywizacji zawodowej należy wiele nabytych schorzeń, które uniemożliwiają uczestnictwo w życiu zawodowym i społecznym. Utrudniają one wykonywanie podstawowych, dotychczasowo podejmowanych czynności. Szczególnie ważne jest więc wdrożenie takich działań, które wpłyną na przywrócenie sprawności zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej.

Podjęcie czynności zmierzających do poprawy stanu zdrowia osób po schorzeniach, wpłynie w sposób korzystny na obecną sytuację rynku pracy. Konieczne zatem jest zastosowanie odpowiedniej rehabilitacji dla danej jednostki chorobowej.

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia, rehabilitacja jest „*kompleksowym i skoordynowanym stosowaniem środków medycznych, socjalnych, wychowawczych i zawodowych w celu przystosowania chorego do nowego życia oraz umożliwienia mu uzyskania jak największej sprawności*”¹. Należy ją zorganizować w taki sposób, aby oddziaływała na wiele aspektów życia pacjenta i była realizowana w sposób regularny. Zastosowane w jej ramach działania mają na celu osiągnięcie maksymalnej dla pacjenta z dysfunkcją integracji społecznej.

Istnieją cztery kanony polskiego modelu rehabilitacji medycznej, zaakceptowane na posiedzeniu Biura Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w 1970 r. Na tej podstawie rehabilitację leczniczą powinna charakteryzować:

- powszechność - co oznacza swobodny dostęp do różnego rodzaju świadczeń rehabilitacyjnych wszystkim pacjentom, którzy jej potrzebują,
- wczesność zapoczątkowania - działania w ramach rehabilitacji powinny być rozpoczęte w jak najkrótszym okresie po wystąpieniu schorzenia lub urazu. Umożliwia to szybsze odzyskanie utraconych funkcji lub wykształcenie mechanizmów kompensacyjnych, które je zastępują,
- zespołowość (kompleksowość) - realizowana z udziałem różnych specjalistów: lekarzy, fizjoterapeutów, pielęgniarek, a także psychologów, logopedów, edukatorów i pracowników socjalnych,
- ciągłość - odpowiednio prowadzona powinna mieć charakter nieprzerwany i być zapoczątkowana już na oddziale szpitalnym, a następnie kontynuowana w poradni rehabilitacyjnej².

Zwiększenie i wyrównanie dostępu do usług rehabilitacyjnych jest zgodne z oczekiwaniami *Krajowych Ram Strategicznych - Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata*

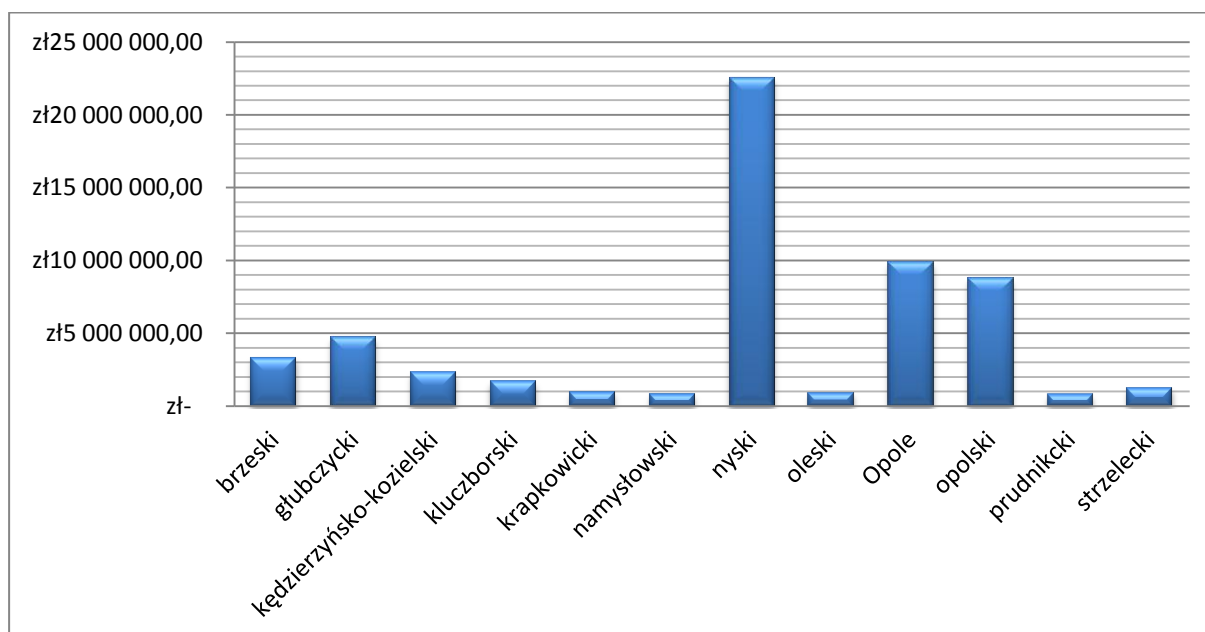
¹ World Health Organization. International classification of impairments, disabilities and handicaps, WHO, Geneva 1980, s. 449-508

² Raport Najwyższej Izby Kontroli, Dostępność i finansowanie rehabilitacji leczniczej- informacja o wynikach kontroli, Warszawa 2014, s. 5, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,7435,vp,9348.pdf> [dostęp: 26.01.2016]

2014-2020 i Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020³.

Działania zawarte w Programie rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy mają na celu wzrost dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych na terenie województwa opolskiego, co według danych zawartych w Strategii Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014–2020, realizowane jest w sposób niedostateczny⁴. Mieszkańcy większości powiatów województwa opolskiego, nie mają odpowiedniego dostępu do świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej, co obrazuje poniższe zestawienie graficzne.

Wykres 1. Wartość kontraktów Narodowego Funduszu Zdrowia z podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej w poszczególnych powiatach województwa opolskiego.



Źródło: Informator o zawartych umowach, Narodowy Fundusz Zdrowia, <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy>; Urząd Statystyczny w Opolu [dostęp: dnia 05.07.2016 r.]

Diagnoza społeczna przygotowywana co roku przez Radę Monitoringu Społecznego pokazuje, że z roku na rok utrzymuje się wysoki odsetek osób deklarujących, jako przyczynę pozostawania bez pracy, swój zły stan zdrowia. Szczególnie niepokojący jest rosnący odsetek tych osób w grupie wiekowej powyżej 55 r.ż. Zastanawiający jest również fakt, że większa ilość osób uzasadnia brak pracy złym stanem zdrowia, niż trudnościami w znalezieniu zatrudnienia.

³ Krajowe ramy strategiczne- Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Warszawa, 2015; Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, Opole 2014

⁴ Strategia Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, Załącznik do Uchwały nr. 4487/2013 Zarządu Województwa Opolskiego z dnia 23 grudnia 2013 r. http://opolskie.pl/docs/strategia_ochrony_zdrowia1.pdf [dostęp: 25.01.2016]

Tabela 1. Struktura osób niepracujących według płci i wieku oraz wybranych przyczyn pozostawania bez pracy w kolejnych podokresach lat 2000-2015 (w proc. dla danej grupy ludności)

Wiek/ płeć	Nauka	Zajmowa- nie się do- mem	Opieka nad dziećmi	Zdrowie	Nieodpo- wiedni wiek	Emery- tura	Trudności ze zna- leżeniem pracy	Otrzymywa- nie świadczeń społecznych	Brak chęci do pracy	Opieka nad nie- pełno- sprawnymi/ starszymi człon- kami gosp. dom.
2000-2007										
Ogółem	24,3	7,1	6,5	15,7	11,6	33,9	13,9	4,3	2,4	1,85
Kobiety	53,1	96,1	96,1	57,2	66,6	37,9	58,4	57,2	63,1	
Mężczyźni	46,9	3,9	3,9	42,8	33,4	62,1	41,6	42,8	36,9	
15- 24	90,6	4,2*	11,7*		29,8		20,3*		36,7*	
25-29	7,6	10,5	20,7	9,8*			12,2			
30-34		16,8	24,0			0,6*	10,2	30,7*		**
35-39		16,1	18,6		3,6*		9,9			
40-44	1,8*	12,0	11,0	3,9			10,2		63,3*	
45-49		11,2	5,4	9,6			9,5			
50-54		14,2	5,0	17,3	6,0	2,1	14,2	17,8		
55+		14,9	3,7	59,4	60,6	97,3	13,4	52,0		
2005-2009										
Ogółem	25,6	8,4	9,0	15,7	12	40,4	15,5	4,4	3,8	2,5
Kobiety	50,5	92,4	95,6	51,7	66,7	62,0	54,4	55,2	57,6	77,3
Mężczyźni	49,5	7,6	4,4	48,2	33,2	38,0	45,6	44,6	42,4	22,7
do 24 lat	89,1	7,6	13,3	5,1*	26,1		16,1	11,6*	28,6	
25-29	9,0	11,3	23,2				15,1		16,2	
30-34		15,9	26,2	5,5*		1,3*	10,8			31,7*
35-39		14,5	18,5		3,6*		9,2	11,5*		
40-44	1,9*	11,1	7,8	4,8			8,9		20,7*	
45-49		10,2	5,3	7,6			10,7			
50-54		12,6	5,7*	17,6	5,5	2,3	15,5	20,0*		33,2*
55+		16,8		59,3	64,8	96,4	13,7	57,0	34,6	35,1
2007-2011										
Ogółem	26,6	6,5	6,3	13,7	8,9	43,5	9,8	3,1	2,7	1,5
Kobiety	53,5	96,1	98,1	50,0	72,1	63,7	59,2	62,9	64,2	75,5
Mężczyźni	46,5	3,9	2,9	50,0	27,9	36,3	40,8	37,1	35,9	24,5
15- 24	92,5	4,7	9,4	5,6*	27,4		19,2		21,3	
25-29	6,5	8,5	18,1				17,9			
30-34		15,5	32,1	5,0*		0*	6,9	15,9*	13,6*	28,6*
35-39		10,6	15,2		1,9*		6,3			
40-44	0,9*	11,5	9,4	4,8			5,1		14,0*	
45-49		12,6	6,3	6,6			9,9			
50-54		13,8	9,6*	17,2	4,2	1,1*	14,0	14,9	50,6*	36,7*
55+		22,8		60,8	66,5	98,7	20,8	69,2		34,7
2011-2013										
Ogółem	19,9	6,9	7,0	12,9	8,2	40,9	17,6	2,7	2,3	2,0
Kobiety	52,3	93,8	97,0	46,3	67,5	63,0	52,6	70,4	54,2	75,6
Mężczyźni	47,7	6,2	3,0	53,7	32,5	37,0	47,4	29,6	45,8	24,4
15- 24	91,3	6,3	8,8	6,2*	19,3		18,3	8,1*	24,9	7,0*
25-29	6,7	10,6	23,2				16,0		9,0	
30-34		19,3	32,3	6,9*		1,2*	12,2			8,5
35-39		12,8	17,1		3,1*		9,0	11,2*	9,9*	9,6
40-44	2,0*	10,2	9,3	4,1			9,1			8,6
45-49		9,4	3,2	7,7			7,7	7,2		14,0
50-54		11,0	6,1*	13,1	5,5	1,7	10,1	8,3	11,1*	13,4
55+		20,4		62,1	72,4	97,1	17,7	65,1	45,6	38,8
2013-2015										
Ogółem	17,3	7,4	7,7	14,2	6,9	46,1	13,3	3,3	2,4	2,0
Kobiety	54,2	96,7	98,3	48,5	69,3	64,5	58,0	63,6	65,7	80,3
Mężczyźni	45,8	3,3	1,7	51,5	30,7	35,5	42,0	36,4	34,3	19,7
15- 24	86,5	2,3	7,6	2,3			12,3		15,2	
25-29	11,3	7,8	17,2	2,4			10,6	11,0*		12,1*
30-34		12,9	26,6	4,9			11,5			
35-39		17,2	23,2	3,7	4,2*	1,6*	10,7			13,7
40-44	2,3*	13,8	13,3	5,9			9,4	10,8*	28,5*	
45-49		8,1	4,4	6,5			7,2			20,4*
50-54		11,5	3,9	12,7			11,9	8,3		14,7
55+		26,3	3,9	61,7	76,9	98,4	26,4	69,8	56,4	39,1

Uwaga: Respondent mógł wskazać maksymalnie 3 przyczyny.

* łączenie grup wieku ze względu na małe liczebności

** zbyt małe liczebności do analizy struktury według cech społeczno-gospodarczych

Źródło: Źródło: J. Czapinski, T. Panek, Diagnoza społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2015

Według danych statystycznych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) koszty na świadczenia związane z niezdolnością do pracy w 2014 roku wyniosły 32 539,8 mln zł. W porównaniu z 2013 rokiem, kiedy koszty na takie świadczenia wynosiły 32 276,1 mln zł, odnotowano ich wzrost o kwotę 263,7 mln zł. Największą ilość funduszy przeznaczono wówczas na renty z tytułu niezdolności do pracy⁵. W województwie opolskim wydatki spowodowane niezdolnością do pracy wyniosły wtedy 602 699,2 tys. zł, co stanowi odpowiednio 1,9 % ogółu wydatków.

W wyniku nabycia pewnych schorzeń, nieunikniona jest rezygnacja z życia zawodowego. Ze względu na brak sprawności niemożliwym staje się wykonywanie obowiązków, które do czasu wystąpienia choroby nie sprawiały trudności. Taka sytuacja oddziałuje na stan psychiczny chorego, który czuje się wykluczony z życia społecznego. Niezbędna staje się wówczas pomoc, w postaci wdrożenia procesu rehabilitacji.

Wśród najczęstszej grupy schorzeń powodujących dezaktywizację zawodową, a zarazem generujących największe wydatki na renty z tytułu niezdolności do pracy należą:

- urazy spowodowane wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (stanowiące 23,7 % wydatków na renty ogółem),
- choroby układu krążenia (stanowiące 23,3% wydatków na renty ogółem),
- zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (stanowiące 20,0% wydatków na renty ogółem),
- choroby układu kostno-stawowego (stanowiące 13,2% wydatków na renty ogółem)⁶.

⁵ E. Karczniewicz, A. Kania, Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2014 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuarnych, Warszawa 2016, s. 9, 10, <http://www.zus.pl/default.asp?p=1&id=1361&searchString=niepe%B3nosprawni&zakres=4>[dostęp: 25.01.2016]

⁶ Ibidem, s. 38

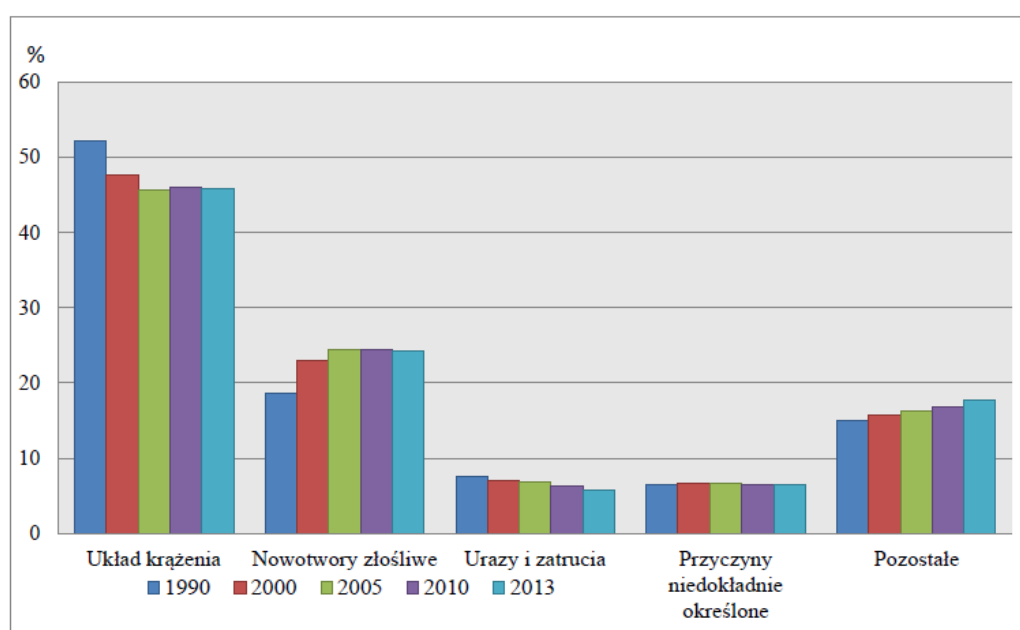
Tabela 2. Przeciętna kwota wydatków na świadczenia związane z niezdolnością do pracy w przeliczeniu na jedną osobę objętą obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym w 2014 r. według rodzajów świadczeń i grup chorobowych

Grupy chorobowe	Renty z tytułu niezdolności do pracy	Renty z tytułu niezdolności do pracy - wypadkowe	Renty socjalne	Świadczenie rehabilitacyjne	Absencja chorobowa finansowana z FUS i funduszy zakładów pracy
	w zł				
OGÓLEM (A00 - Z99)	663,81	157,15	83,91	54,46	575,46
Niektóre choroby zakaźne i pasożytnicze (A00 - B99)	4,21	2,45	0,23	0,48	4,69
Nowotwory (C00 - D48)	39,64	4,94	1,44	6,69	17,85
Choroby krwi i narządów krwiotwórczych (D50 - D89)	1,32	0,16	0,25	0,21	1,45
Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej (E00 - E90)	18,75	1,05	1,15	0,70	4,74
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00 - F99)	132,73	12,77	50,57	7,69	48,50
Choroby układu nerwowego (G00 - G99)	62,40	9,04	13,55	4,76	45,73
Choroby oka i przydatków oka (H00 - H59)	28,01	5,74	3,44	0,40	3,76
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (H60 - H95)	13,40	11,79	0,89	0,11	2,24
Choroby układu krążenia (I00 - I99)	154,41	19,08	1,33	6,45	31,41
Choroby układu oddechowego (J00 - J99)	37,94	25,56	0,39	0,72	56,04
Choroby układu trawiennego (K00 - K93)	7,62	1,05	0,42	1,05	20,55
Choroby skóry i tkanki podskórnej (L00 - L99)	4,49	3,66	0,09	0,23	4,27
Choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (M00 - M99)	87,38	13,89	2,19	13,92	74,24
Choroby układu moczowo-płciowego (N00 - N99)	8,24	0,55	0,83	0,45	15,26
Ciąża, poród i połóg (O00 - O99)	-	-	-	-	160,49
Niektóre stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym (P00 - P96)	-	-	-	-	0,02
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenie i aberracje chromosomowe (Q00 - Q99)	2,15	0,27	5,63	0,48	0,27
Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych i laboratoryjnych jednostek chorobowych gdzie indziej niesklasyfikowane (R00 - R99)	2,18	1,53	0,04	0,15	6,91
Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00 - T98)	56,56	42,80	1,35	9,78	69,07
Zewnętrzne przyczyny zachorowań i zgonu (V01 - Y98)	0,63	0,67	0,01	0,01	0,48
Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia (Z00 - Z99)	1,75	0,14	0,11	0,16	7,49

Źródło: E. Karczniewicz, A. Kania, Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2014 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuarialnych, Warszawa 2016

Analizując powyższą tabelę w każdej grupie świadczeń znaczącą pozycję stanowią wydatki dot. chorób układu krążenia. Wraz z rozwojem cywilizacyjnym dochodzi do wzrostu zapadalności na choroby układu sercowo-naczyniowego u osób dorosłych. W Polsce choroby te stanowią najczęstszą przyczynę zgonów (46,2%), następnie schorzenia onkologiczne (25%) oraz wypadki (6,3%). Wzrasta również liczba młodych osób, które wymagają diagnostyki kardiologicznej, a następnie stałej farmakoterapii⁷. W celu zmniejszenia liczby osób nieaktywnych zawodowo i społecznie z powodu nabytej ww. dysfunkcji, priorytetem jest zwiększenie, a także wyrównanie dostępności do świadczeń z zakresu rehabilitacji. Mimo wysokich kosztów sprzętowych, jak i kadrowych związanych z jej realizacją ma ona znaczący wpływ na poprawę stanu zdrowia oraz jakości życia ludzi.

Wykres 2. Zgony według przyczyn w latach 1990-2013



Źródło: Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku, GUS Warszawa 2014

Choroby układu sercowo-naczyniowego są przewlekłymi chorobami rozwijającymi się zazwyczaj „podstępnie” przez całe życie i do czasu wystąpienia objawów klinicznych zwykle ulegają progresji do zaawansowanego stadium. Choroby układu krążenia stanowią zbiór schorzeń o odmiennej patogenezie, do którego należą m.in. schorzenia o podłożu miażdżycowym, wrodzone wady rozwojowe serca, kardiomiopatie, w tym uwarunkowane genetycznie, choroby zapalne⁸. Etiologia chorób sercowo-naczyniowych jest złożona i nie jest możliwe określenie ich jednej konkretnej przyczyny – można natomiast wskazać czynniki,

⁷ A. Lewandowska, Rola rehabilitacji w profilaktyce i leczeniu otyłości u pacjentów ze schorzeniami układu krążenia, Kinezyterapia nr 4, 2013, s. 26

⁸ Więckowska, B (red.). (2015) Proces leczenia w Polsce – analizy i modele , Tom II Kardiologia, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa

które zwiększają ryzyko wystąpienia choroby (jednak brak tych czynników nie wyklucza możliwości zachorowania)⁹.

Wśród czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych wyróżnia się czynniki modyfikowalne oraz niemodyfikowalne. Do czynników ryzyka podlegających modyfikacji należą:

- nieprawidłowe nawyki żywieniowe,
- palenie tytoniu,
- mała aktywność fizyczna,
- podwyższone ciśnienie tętnicze,
- zaburzenia lipidowe (zwiększone stężenie cholesterolu LDL w osoczu, niskie stężenie cholesterolu HDL, zwiększone stężenie triglicerydów),
- zaburzenia gospodarki węglowodanowej (nieprawidłowa tolerancja glukozy lub cukrzyca),
- nieprawidłowa masa ciała (nadwaga lub otyłość).

Modyfikacji nie podlega natomiast:

- wiek (mężczyźni ≥ 45 lat, kobiety ≥ 55 lat),
- płeć (większe ryzyko u mężczyzn niż u kobiet przed menopauzą),
- obciążający wywiad rodzinny (wcześniejsze występowanie w rodzinie chorób o podłożu miażdżycowym).

Ponadto wyróżnia się tzw. nowe czynniki i markery istotne z perspektywy oceny ryzyka sercowo-naczyniowego, do których należą: wskaźniki reakcji zapalnej (hs-CRP, fibrynogen) oraz biomarkery zakrzepowe (homocysteina, fosfolipaza A2 związana z lipoproteinami)¹⁰.

Poszczególne schorzenia kardiologiczne wymagają zastosowania odmiennej diagnostyki i algorytmów terapeutycznych. Leczenie obejmuje terapię nefarmakologiczną, farmakoterapię oraz zabiegi z zakresu kardiologii inwazyjnej, elektroterapii – nisko i wysoko energetycznej oraz terapii ablacyjnej zaburzeń rytmu i kardiochirurgii. Rokowanie u pacjentów często zależy od obecności chorób współistniejących. Zdecydowana większość chorych wymaga jednak opieki kardiologicznej do końca życia.

Choroby układu krążenia klasyfikowane są w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (Światowa Organizacja Zdrowia). Klasyfikacja ta obejmuje m.in:

- Ostra choroba reumatyczna (I00- I02)
- Przewlekła choroba reumatyczna serca (I05- I09)
- Choroba nadciśnieniowa (I10- I15)
- Choroba niedokrwienna serca (I20- I25)
- Zespół sercowo- płucny i choroby krążenia płucnego (I26- I28)
- Inne choroby serca (I30- I52)

⁹ Podolec P., Kopec G., Pająk A. (2007) Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Podręcznik Polskiego Forum Profilaktyki Tom 1, red. Podolec, P., Medycyna Praktyczna, Kraków

¹⁰ Więckowska, B (red.). (2015) Proces leczenia w Polsce – analizy i modele , Tom II Kardiologia, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa

- Choroby naczyń mózgowych (I60- I69)
- Choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych (I70- I79)
- Choroby żył, naczyń limfatycznych i węzłów chłonnych, niesklasyfikowane gdzie indziej (I80- I89)
- Inne i nieokreślone zaburzenia układu krążenia (I95- I99).

W efekcie chorób naczyń mózgowych, występują bardzo często zaburzenia neurologiczne, które wymagają specyficznej rehabilitacji. Do chorób naczyń mózgowych zaliczamy: zawały mózgu, krwotoki śródczaszkowe, krwotoki podpajęczynówkowe, zwężenia tętnic przedmózgowych i mózgowych nieprowadzące do zawału mózgu, inne patologie naczyniowe mózgu oraz następstwa chorób naczyniowych mózgu. Choroby naczyń mózgowych, a w szczególności udar mózgu, stanowią coraz istotniejszy problem zarówno medyczny, społeczny oraz ekonomiczny. Schorzenie to przyczynia się w znacznym stopniu do zwiększenia liczby osób niezdolnych do pracy. W wyniku wystąpienia choroby następuje utrata sprawności, a tym samym pogarsza się jakość życia. Ocenia się, że w okresie 6 miesięcy od wystąpienia incydentu, u 48% pacjentów utrzymuje się niedowład połowiczny, 22% nie porusza się samodzielnie, 24-53% wymaga pomocy przy wykonywaniu codziennych czynności, natomiast u 12-18% obserwuje się zaburzenia mowy¹¹. Chorzy często czują się wyobcowani, trudno im zaakceptować zaistniałą sytuację. Uzyskanie poprawy stanu zdrowia i powstrzymanie rozwoju schorzenia jest możliwe dzięki zastosowaniu odpowiedniej rehabilitacji z udziałem wielu specjalistów.

Wobec powyższego ważną kwestią jest uwzględnienie w programach polityki zdrowotnej rehabilitacji osób z chorobami układu krążenia, zwłaszcza w zakresie chorób naczyń mózgowych.

Wstępowanie zjawiska niepełnosprawności w wyniku nabycia pewnych schorzeń jest coraz bardziej rozpowszechnionym zjawiskiem. Prowadzi do wielu następstw zarówno w kwestii jednostkowej, jak i w wymiarze ogólnospołecznym.

W przypadku niektórych jednostek chorobowych zastosowanie odpowiedniego i przede wszystkim, szybkiego postępowania może zapobiec nie tylko absencji chorobowej, ale także znacznie obniżyć wskaźniki umieralności. Raport Najwyższej Izby Kontroli wskazuje jednak, że w większości województw pomimo wzrostu finansowania rehabilitacji leczniczej, w 2012 r. liczba osób oczekujących na ten typ świadczeń zwiększyła się. Wydłużył się również czas oczekiwania. W 2013 r. sytuacja ponownie uległa pogorszeniu¹².

Bez względu od rodzaju choroby, która doprowadziła do niepełnosprawności, niezwykle istotną rolę odgrywa rehabilitacja. **Ważne jest, aby była ona realizowana w sposób regularny, była kompleksowa, oparta o Evidence Based Medicine i wdrożona od początku zaistnienia choroby.** Ponadto, z powodu ograniczeń finansowych oraz długiego czasu oczekiwania pacjentów na tego rodzaju świadczenia, wdrożenie programu zwiększającego ich dostępność jest w pełni uzasadnione.

¹¹ A. Członkowska, I. Sarzyńska-Długosz, A. Kwolek, M. Krawczyk, Ocena potrzeb w dziedzinie wczesnej rehabilitacji poudarowej w Polsce, *Neurologia i Neurochirurgia Polska* 2006, 40, 6: 471-477

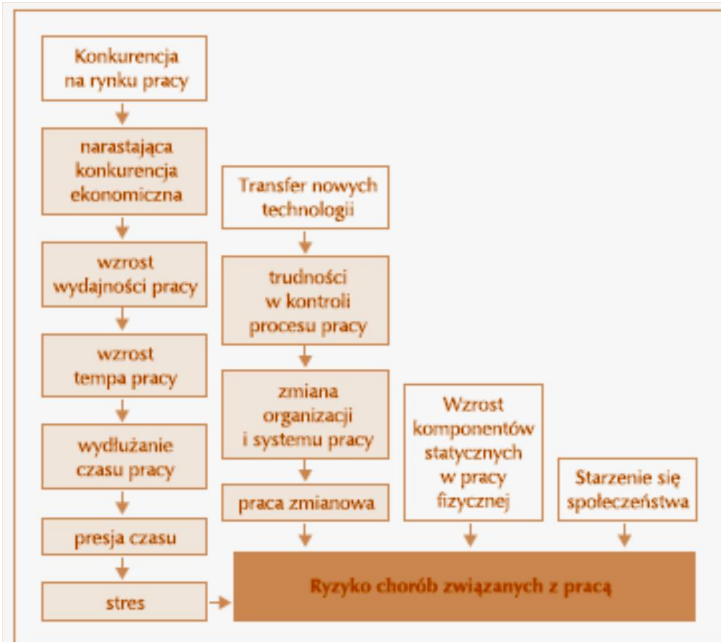
¹² DOSTĘPNOŚĆ I FINANSOWANIE REHABILITACJI LECZNICZEJ, Najwyższej Izby Kontroli, Nr ewid. 37/2014/P/13/131/KZD

b) Epidemiologia

W Europie obserwowany jest proces zmiany struktury demograficznej, którego cechą jest stale rosnący udział osób starszych w ogólnej populacji. W 2010 r. w państwach członkowskich (średnia dla 27 krajów UE) żyło nieco ponad 87 mln osób w wieku 65 lat i starszych, co stanowiło ok. 17,4% ludności Europy. Szacuje się, że w roku 2050 r. liczebność tej populacji wzrośnie do ok. 35%¹³. Warto podkreślić, że – według prognoz – Polska będzie najszybciej starzejącym się państwem Europy. Całkowita liczebność populacji wzrośnie z 15,8% w 2015 r. do 32,7% w 2050 r.¹⁴

W ostatnich latach, dzięki rozwojowi nauki, wprowadzaniu nowoczesnych technologii, a także skutecznej profilaktyce obserwujemy spadkową tendencję częstości występowania chorób zawodowych, których w roku 2005 rozpoznano 3-krotnie mniej niż w roku 1999. Nie jest to jednak równoznaczne z poprawą stanu zdrowia populacji pracującej. Nowe trendy w gospodarce i zmieniające się warunki pracy sprawiają, że pojawiają się nowe zagrożenia związane zarówno z wprowadzaniem nowoczesnych technologii, jak i nowych sposobów organizacji pracy, wśród nich praca z dużym obciążeniem nerwowo-emocjonalnym, różne formy pracy zmianowej, praca z dużym obciążeniem statycznym, praca siedząca itp. Czynniki te mogą przyczyniać się do powstania i rozwoju chorób związanych z pracą, w tym chorób układu krążenia (rys. 1).

Rysunek 1 Związek zmieniających się warunków pracy na ryzyko chorób związanych z pracą



Źródło: Bordkiewicz A. Choroby układu krążenia w aspekcie pracy zawodowej; poradnik dla lekarzy, Instytut Medycyny Pracy im. J. Nofera, Łódź 2011

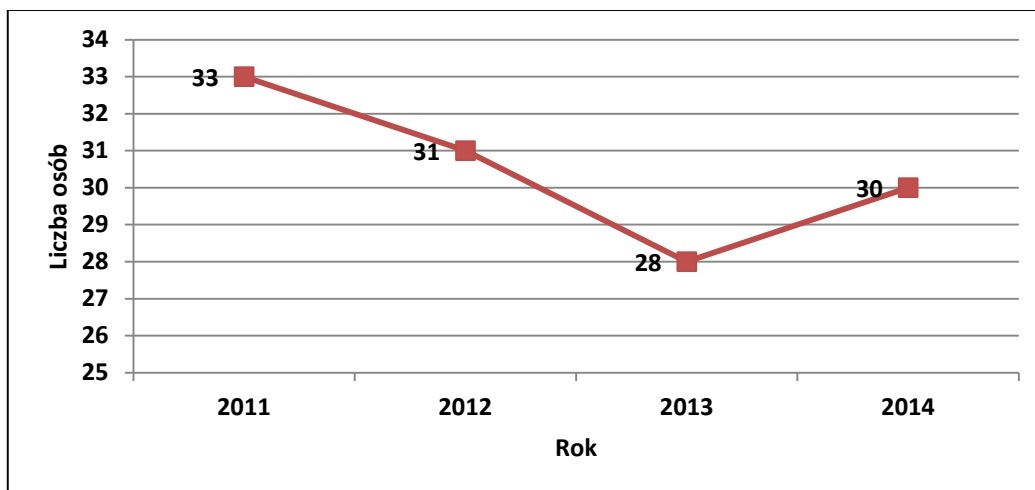
¹³ Eurostat. Statistical Books. Aktywność osób starszych i solidarność międzypokoleniowa. Statystyczny portret Unii Europejskiej 2012.

¹⁴ Rocznik Demograficzny 2015, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa październik 2015

Choroby te są uznane za choroby związane z pracą, ponieważ mają złożoną etiologię, występują w populacji generalnej, a zagrożenia zawodowe i warunki pracy stanowią jeden z możliwych czynników ryzyka wpływających na ujawnienie, przyspieszenie lub pogorszenie przebiegu choroby. Z tego względu powinny być przedmiotem szczególnego zainteresowania lekarzy medycyny pracy. Choroby układu krążenia stanowią zarówno w Polsce, jak i na świecie duży problem społeczny i ekonomiczny. Mimo że w ostatnich latach zachorowalność na choroby układu krążenia zaczęła spadać, szacuje się, iż ze względu na starzejące się społeczeństwo będą one nadal najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie w XXI wieku. W Polsce od wielu lat są one przyczyną prawie połowy wszystkich zgonów i stanowią główne zagrożenie zdrowia Polaków¹⁵. W związku z powyższym ograniczenie dostępu do świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej może skutkować poważnymi konsekwencjami związanymi z pogorszeniem wskaźników epidemiologicznych i sytuacji społecznej.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) w 2014 r. wynika, że na terenie Polski znajdowało się 1 876 tys. osób biernych zawodowo z powodu choroby lub niepełnosprawności¹⁶. Z kolei w województwie opolskim zarejestrowano 30 tys. takich przypadków. Liczba ta uległa spadkowi w 2013 r. do 28 tys. jednak w 2014 r. można zaobserwować trend wzrostowy (Wykres 3.)¹⁷. Priorytetowym działaniem powinno być więc zapobieganie zjawisku niepełnosprawności, poprzez zastosowanie u pacjentów kompleksowej rehabilitacji leczniczej. Ponadto poprawa stanu zdrowia i ogólnej sprawności zwiększy szansę powrotu na rynek pracy.

Wykres 3. Liczba osób biernych zawodowo w województwie opolskim z powodu choroby lub niepełnosprawności (w tys. osób)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie:

http://stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.dims?p_id=883778&p_token=0.06837833888570433 [dostęp: dnia 28.01.2016 r.]

¹⁵ Bordkiewicz A. Choroby układu krążenia w aspekcie pracy zawodowej; poradnik dla lekarzy, Instytut Medycyny Pracy im. J. Nofera, Łódź 2011

¹⁶ http://stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.dims?p_id=883778&p_token=0.06837833888570433/, [dostęp:28.01.2016]

¹⁷ http://stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.dims?p_id=883778&p_token=0.06837833888570433 [dostęp:28.02016]

Choroby układu sercowo-naczyniowego stanowią wielowymiarowy problem, który można rozpatrywać na trzech płaszczyznach - zdrowotnej, społecznej i ekonomicznej. Choroby te powodują ponad 45% wszystkich zgonów i są główną przyczyną przedwczesnej śmierci (tj. poniżej 65 r.ż.). Każdego dnia z ich powodu umiera średnio 476 osób, a co piąty zgon jest przedwczesny¹⁸.

Najczęściej wśród chorób układu krążenia występują: choroba niedokrwienna serca, w tym zawał serca (w 2006 r. 50,0 tys. zgonów w tym zawał 23,1 tys., a więc odpowiednio 30% i 14% zgonów z powodu ogółu przyczyn krążeniowych), **choroby naczyń mózgowych** (38,4 tys. zgonów, 23% całej grupy), inne choroby serca (40,1 tys. zgonów, 24%) oraz miażdżyca (30,2 tys. zgonów, 18%)¹⁹.

W roku 2011 liczba osób hospitalizowanych z powodu chorób układu krążenia wynosiła ogółem 1 082 652. Do najczęściej występujących należała: **choroba niedokrwienna** (291 012 osób hospitalizowanych, w tym na zawał serca 76 693, co stanowi odpowiednio 26,9% i 7,1% ogólnej liczby hospitalizowanych z powodu chorób układu krążenia), **niewydolności serca** (169 239 osób, 15,6%) oraz **choroby naczyń mózgu** (124 839 osób, 11,5%)²⁰.

Tabela 3 Choroby układu krążenia – liczebność, współczynnik hospitalizacji i śmiertelność szpitalna – rok 2011.

Rozpoznanie	liczebność	Odsetki od ogólnej liczby hospitalizowanych	Współczynniki na 100 tys. ludności	Śmiertelność szpitalna w %
Ogółem	1 082 652	100	2810.2	5,7
Choroba nadciśnieniowa	95 891	8,9	248.9	0,3
Choroba niedokrwienna	291 012	26,9	755.4	2,3
Zawał serca	76 693	7,1	199.1	6,7
Zator płucny	10 005	0,9	26.0	13,7
Kardiomiopatie	21 139	2,0	54.9	6,1
Zatrzymanie krążenia	7 804	0,7	20.3	73,8
Zaburzenia rytmu	126 879	11,7	329.3	0,2
Niewydolność serca	169 239	15,6	439.3	10,5
Choroby naczyń mózgu	124 839	11,5	324.0	13,6
Krwotok mózgowy	10 151	0,9	26.3	38,6

¹⁸ Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013 – 2016

¹⁹ Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013 – 2016

²⁰ Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013 – 2016

Zawał mózgu	68 020	6,3	176.6	14,0
Udar nieokreślony	4 034	0,4	10.5	19,5
Miażdżyca	55 072	5,1	142.9	10,6
Tętniaki	9 413	0,9	24.4	9,0
Choroby żył	70 724	6,5	183.6	0,6
Zapalenie żył	10 579	1,0	27.5	0,9
Żylaki kończyn dolnych	31 657	2,9	82.2	0,0

Źródło: Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013 – 2016.

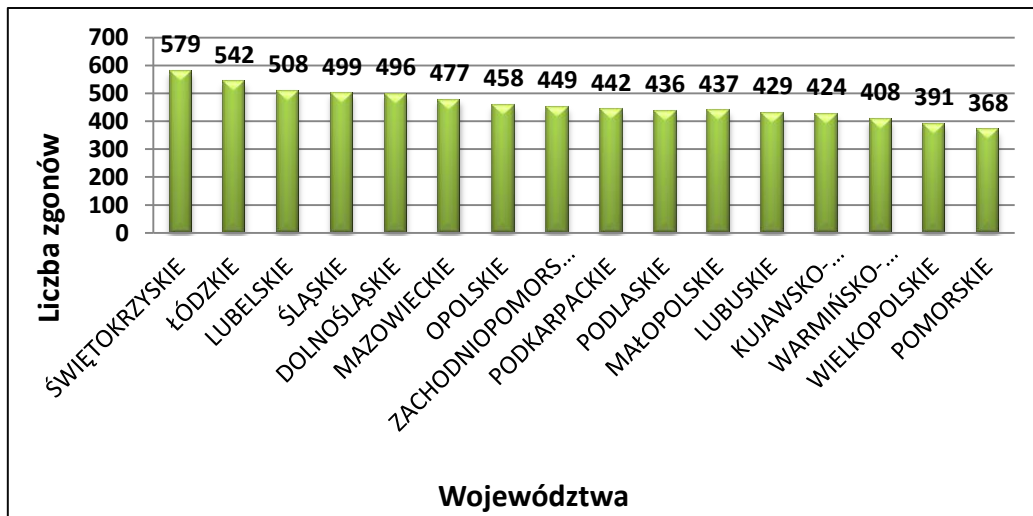
Również w województwie opolskim choroby układu krążenia stanowią jeden z głównych problemów zdrowotnych regionu, a także jedną z głównych przyczyn zdrowotnych ograniczenia i przerywania aktywności zawodowej mieszkańców. Od wielu lat choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną zgonów mieszkańców województwa opolskiego tak jak całej Polski. Według *Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*, zawierającego analizę porównawczą poziomów umieralności z powodu najważniejszych przyczyn zgonów w krajach Unii Europejskiej, społeczeństwo polskie, pod względem zagrożenia życia spowodowanego chorobami układu krążenia, jest w gorszej sytuacji od pozostałych państw Unii.

Według informacji z Banku Danych Lokalnych (Główny Urząd Statystyczny), w 2014 r. choroby układu krążenia spowodowały zgon 4 427 osób w województwie opolskim, co stanowiło 45,13 % ogólnej liczby zgonów.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) wynika, że liczba zgonów z powodu chorób układu krążenia w województwie opolskim kształtowała się na poziomie 4 604 (458/100 tys. ludności). W porównaniu do innych województw znajduje się na stosunkowo wysokiej pozycji (Wykres 4.)²¹.

²¹ http://stat.gov.pl/bdl/app/strona.html?p_name=indeks [dostęp:27.01.2016]

Wykres 4. Liczba zgonów z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności w 2013 roku

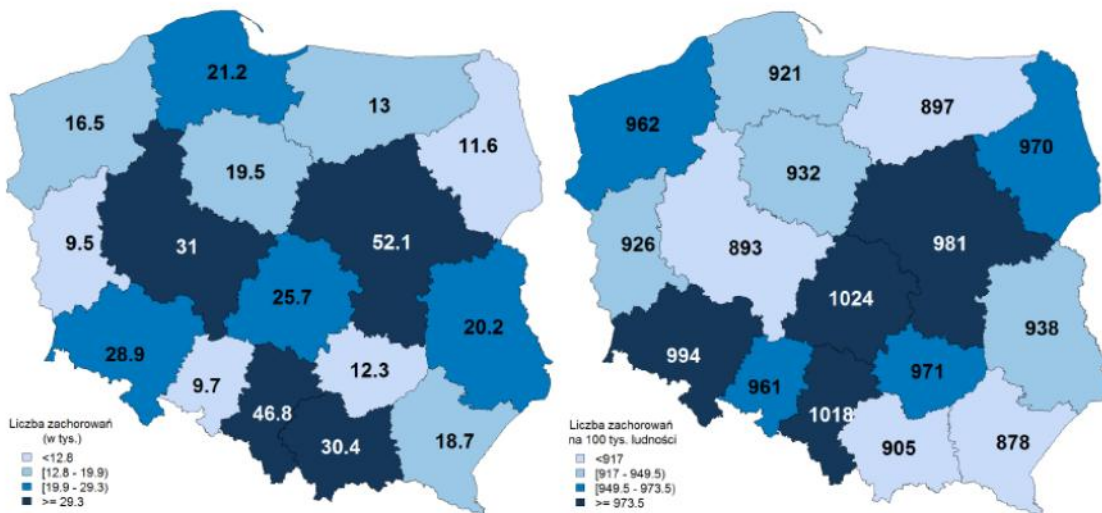


Źródło: Opracowanie własne na podstawie:

http://stat.gov.pl/bdl/app/strona.html?p_name=indeks [dostęp: dnia 27.01.2016 r.]

Schorzenia kardiologiczne w 2013 roku dotyczyły około 9,7 tys. osób, a liczba ta nieznacznie rośnie i chociaż liczba zachorowań jest niska, to wynika ona wyłącznie z niskiej liczby mieszkańców, gdyż w przeliczeniu na 100 tys. ludności województwo opolskie plasuje się w niekorzystnej sytuacji na tle średniej krajowej.

Mapa 3 Zachorowalność (lewa mapa) i zapadalność (prawa mapa) w poszczególnych województwach w 2013

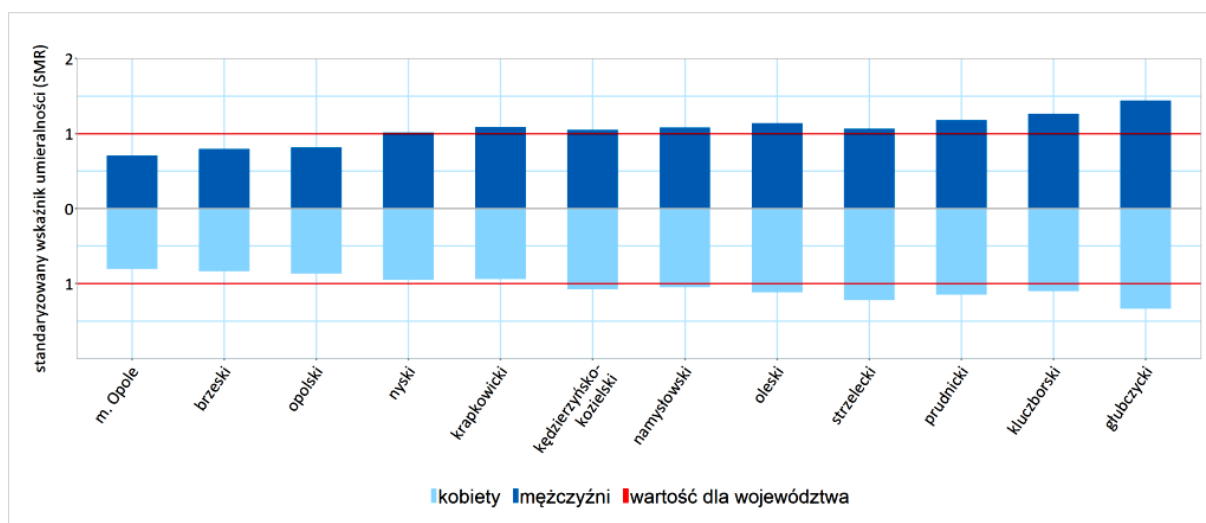


Źródło: Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego.

Choroby serca ogółem najbardziej zagrażają życiu mieszkańców powiatu głubczyckiego, gdzie współczynnik standaryzowany (SMR) jest wyższy niż przeciętny dla województwa o 39%. O ponad 10% wyższy od przeciętnego w województwie jest poziom umieralności z powodu chorób serca ogółu mieszkańców powiatów kluczborskiego, prudnickiego, strzeleckiego i oleskiego. Stosunkowo najkorzystniejsza sytuacja pod

względem umieralności na choroby serca występuje w Opolu – współczynnik standaryzowany jest niższy od wojewódzkiego o 25%²².

Wykres 5. Zgony spowodowane przez choroby serca według płci i powiatu, dane z 2015 r.



Źródło: Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego, 2015.

Analizując przeciętną długość zaświadczenia lekarskiego (absencja chorobowa z tytułu choroby własnej) ze względu na rodzaj choroby można zauważyć, że w 2014 roku wzrosła liczba dni absencji chorobowej ze względu na choroby układu krążenia, co obrazuje poniższy wykres.

Wykres 6. Przeciętna długość zaświadczenia lekarskiego (absencja chorobowa z tytułu choroby własnej) w latach 2007 i 2014 wg. województw (w dniach)



Źródło: Kruk, M., Lewczuk, B., Łodczyk, H., Mikulec, Ł., Szczepocka, I., Turczyn, M., Żelazko-Kątna, A. (2016) Analiza sytuacji województw w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2007- 2014, Departament Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Rozwoju, Warszawa.

²² Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego, 2015, http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2015/12/MPZ_kardiologia_opolskie.pdf [dostęp: 06.07.2016]

Spośród chorób sercowo-naczyniowych najczęściej zgonów powoduje choroba niedokrwienna serca (zawał mięśnia sercowego) i choroby naczyń mózgowych (udar). W 2008 r. wśród 17,3 mln zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych na całym świecie zawał był odpowiedzialny za 7,3 mln zgonów, a udar za 6,2 mln²³. Udar mózgu (UM) to zespół kliniczny charakteryzujący się nagłym wystąpieniem ogniskowego, a niekiedy również uogólnionego zaburzenia czynności mózgu, którego objawy utrzymują się dłużej niż 24 godziny lub prowadzą wcześniej do śmierci i nie mają przyczyny innej niż naczyniowa²⁴. Determinantą, ok. 80% UM jest zwężeniem naczynia pochodzenia zakrzepowo-zatorowego. Współczynnik zapadalności na pierwszy w życiu udar mózgu wynosi w USA i Europie od 110 do 190/100 000 populacji ogólnej, w Polsce wynosi on w przybliżeniu 171/100 000 u mężczyzn i 93/100 000 u kobiet, czyli rocznie ok. 60 000 nowych zachorowań²⁵. Jedna osoba na sześć dozna udaru w ciągu swojego życia. U ok. 8% pacjentów w okresie roku wystąpi ponowny udar. W związku z opisanymi powyżej zmianami sytuacji demograficznej w Europie, przewiduje się wzrost zachorowań na UM, gdyż liczba nowych przypadków w tej grupie wiekowej jest największa. Już teraz udar mózgu stanowi trzecią w kolejności, po chorobach serca i nowotworach, przyczynę zgonów w populacji osób dorosłych²⁶.

Wskaźniki śmiertelności poudarowej w Polsce są wyższe niż w innych krajach europejskich i USA. Całkowita przeciętna śmiertelność z powodu udaru mózgu w Polsce w ciągu roku wynosi 40% u mężczyzn i 44% u kobiet, przy czym większy odsetek chorych umiera w wyniku udaru krwotocznego (60%) niż niedokrwiennego (38%)²⁷. Spośród tych, którzy przeżyli 44–75% pacjentów pozostaje zależnych od otoczenia w momencie wypisu z oddziału udarowego, a grupa od 15% do 30% chorych po tego typu incydencie naczyniowym na zawsze pozostaje niepełnosprawna, jednocześnie ok. 20% w trzy miesiące po udarze wymaga pomocy instytucjonalnej. Ponadto udar mózgu jest drugą pod względem częstości przyczyną otępienia i najczęstszą przyczyną padaczki u osób w podeszłym wieku. Wobec powyższego schorzenie to będzie w przyszłości poważnym problemem nie tylko medycznym, ale i społecznym. Wzrosną materialne i niematerialne koszty opieki. Kluczowym wydaje się być zatem zagadnienie holistycznie sprawowanej opieki szpitalnej i poza szpitalnej, w której istotną rolę odgrywa kompleksowo realizowany proces rehabilitacji²⁸.

Wystąpienie pewnych schorzeń może grozić nie tylko niepełnosprawnością, ale i utratą życia. Konieczne staje się wdrożenie działań, które w przyszłości zapobiegą niebezpiecznym zdarzeniom. W przypadku chorób układu krążenia niezastosowanie odpowiedniego postępowania może zwiększyć ryzyko ponownego incydentu.

²³ Bordkiewicz A. Choroby układu krążenia w aspekcie pracy zawodowej; poradnik dla lekarzy, Instytut Medycyny Pracy im. J. Nofera, Łódź 2011

²⁴ Investigators WHO MONICA Project. The World Health Organization MONICA Project. *J Clin Epidemiol.* 1988;41:105-114.

²⁵ Grabowska-Fudula B., Jaracz K., Górna K. Zapadalność, śmiertelność i umieralność z powodu udarów mózgu – aktualne tendencje i prognozy na przyszłość. *Prz Epidemiol.* 2010;64:439-442.

²⁶ Wolfe CD. The impact of stroke. *Br Med. Bull.* 2000; 56(2):275-286.

²⁷ Grabowska-Fudula B., Jaracz K., Górna K. Zapadalność, śmiertelność i umieralność z powodu udarów mózgu – aktualne tendencje i prognozy na przyszłość. *Prz Epidemiol.* 2010;64:439-442.

²⁸ Mazurek J., Błaszowska A., Rymaszewska J., Rehabilitacja po udarze mózgu – aktualne wytyczne, *Nowiny Lekarskie* 2013, 82, 1, 83–88

c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego

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 r. ludność województwa stanowiła 1 000 900 osób). W województwie opolskim w 2015 r. zarejestrowano 8 289 urodzeń żywych, tj. mniej o 304 niż przed rokiem i o 874 niż w analogicznym okresie 2010 r.

Program skierowany jest do mieszkańców województwa opolskiego, w wieku: od 18 roku życia do osiągnięcia wieku emerytalnego. Według danych GUS w województwie opolskim na koniec 2014 roku zamieszkiwało 643 277 osób w wieku produkcyjnym.

Szacuje się, że Program obejmie populację wynoszącą 5 560 osób. Priorytetowo traktowane będą osoby pracujące zagrożone przedwczesnym opuszczeniem rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych wywołanych warunkami pracy.

W ramach Programu przewidziane są również szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej skierowane m.in. do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne²⁹.

d) Obecne postępowanie - dostępne finansowanie ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej

Opieka rehabilitacyjna prowadzona jest przede wszystkim w sektorze zdrowotnym i jest finansowana przez NFZ, ale także w sektorze socjalnym i wówczas jest finansowana ze środków funduszy ubezpieczenia społecznego (ZUS i KRUS) oraz Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Usługi rehabilitacyjne dzieli się na rehabilitację leczniczą oraz leczenie uzdrowiskowe w szpitalach uzdrowiskowych i sanatoriach, które oferują zabiegi rehabilitacyjne na bazie naturalnych zasobów leczniczych, takich jak wody mineralne i termalne, czy klimat o właściwościach leczniczych. Zarówno usługi rehabilitacyjne, jak i leczenie uzdrowiskowe mieszczą się w koszyku świadczeń gwarantowanych. Leczenie w szpitalach uzdrowiskowych stanowi z reguły kontynuację leczenia szpitalnego. Pacjenci przewlekle chorzy, których stan nie wymaga pobytu w szpitalu uzdrowiskowym są leczeni w sanatoriach. Pobytu w uzdrowiskach trwają do 28 dni i obejmują co najmniej trzy zabiegi fizjoterapii dziennie. Leczenie uzdrowiskowe jest dostępne również w warunkach ambulatoryjnych i trwa wówczas od 6 do 18 dni. Aby skorzystać ze świadczeń opieki rehabilitacyjnej, potrzebne jest ważne skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (skierowanie takie można otrzymać raz na 18 miesięcy.)³⁰.

NFZ finansuje różne programy rehabilitacji w zależności od warunków, w których udzielane są świadczenia i od rodzaju oraz stopnia schorzenia pacjenta. Refunduje wydatki

²⁹ Szkolenia możliwe do realizacji wyłącznie w powiązaniu z usługami zdrowotnymi z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającymi powrót do pracy

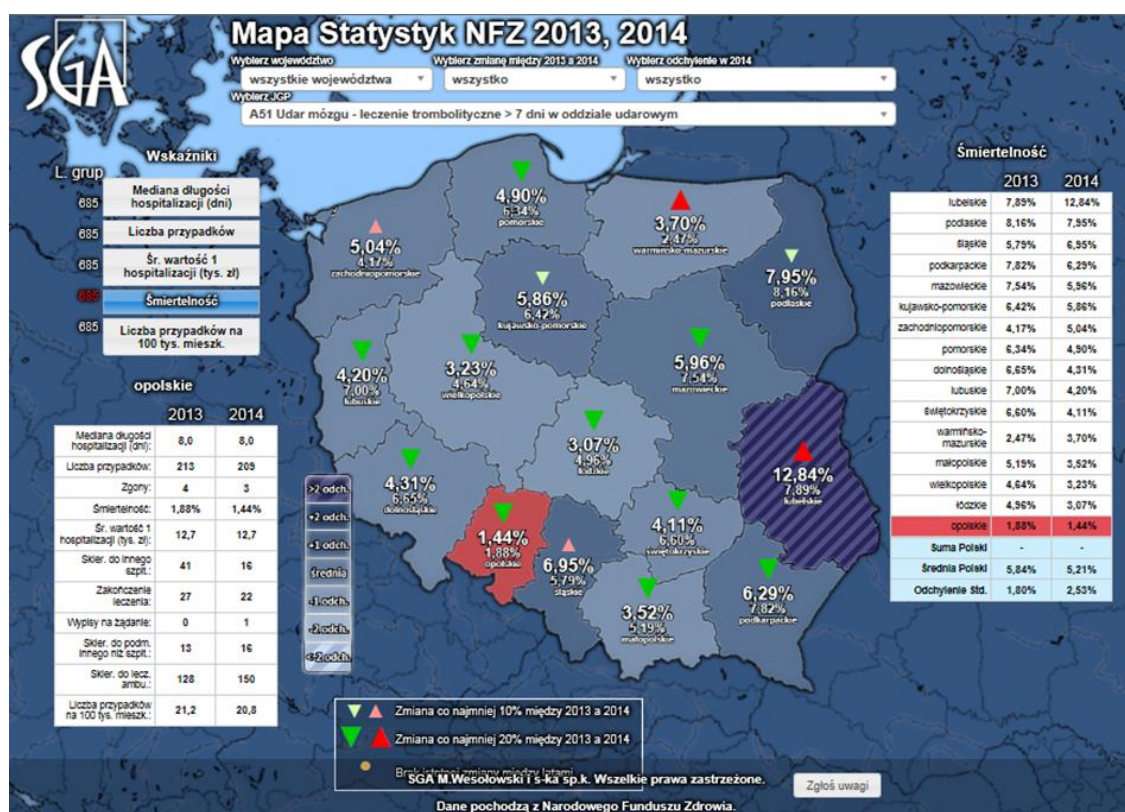
³⁰ Golinowska S., Polska: Zarys systemu ochrony zdrowia, Issued In English by the WHO Regional Office for Europe, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies in 2011 under the title: Poland: Health system review. Health Systems in Transition, 2011 (Volume 13, Number 8). S. 158

na określone zabiegi rehabilitacyjne, sprzęt i środki pomocnicze całkowicie lub częściowo. Pacjenci przebywający w sanatoriach muszą pokryć koszty podróży oraz część kosztów zakwaterowania i wyżywienia. Czas oczekiwania na miejsce w szpitalu uzdrowskim wynosi około 3-4 miesiące, zaś na miejsce w sanatorium 12-18 miesięcy. Pacjenci mogą monitorować swoje miejsce na liście oczekujących za pośrednictwem strony internetowej NFZ. W Polsce działania zmierzające w kierunku ograniczania skutków chorób układu krążenia, w tym naczyń mózgowych podejmowane są od lat 90 ubiegłego wieku. Sytuacja epidemiologiczna oraz wynikające z niej potrzeby zdrowotne spowodowały, że w latach 1997-2002 Ministerstwo Zdrowia umożliwiło realizację Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Udaru Mózgu (NPPiLUM), natomiast od 2003 r. działania zmierzające do poprawy sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób naczyń mózgowych podejmowano w ramach Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego – POLKARD (4 edycje - 2003-2005, 2006-2008, 2009, 2010-2012) oraz obecnie jest realizowany Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2013-2016.

W województwie opolskim mimo, że dostęp do rehabilitacji jest ograniczony, ze względu na limitowane finansowanie, to istnieją wyspecjalizowane jednostki świadczące wsparcie na najwyższym poziomie. Jako przykład dobrych efektów organizacji można podać stosowaną w województwie opolskim strategię leczenia udarów mózgu. W regionie opolskim od wielu lat działają Oddziały Udarowe w Wojewódzkim Specjalistycznym Zespole Neuropsychiatrycznym im. Św. Jadwigi w Opolu (Oddział A oraz Oddział B). Od wielu lat w tym podmiocie leczniczym stosuje się terapię trombolizy w udarach niedokrwiennych mózgu, co połączone z odpowiednią kampanią informacyjną oraz licznymi szkoleniami, ma na celu podniesienie świadomości społeczeństwa na temat wczesnych objawów udaru niedokrwiennego mózgu oraz jak najszybsze dotarcie do właściwej placówki leczniczej. Wg danych porównawczych NFZ za lata 2012 i 2013 w rozliczaniu świadczeń „Udar mózgu – leczenie trombolityczne, > 7 dni w Oddziale Udarowym”, zarejestrowano w województwie opolskim:

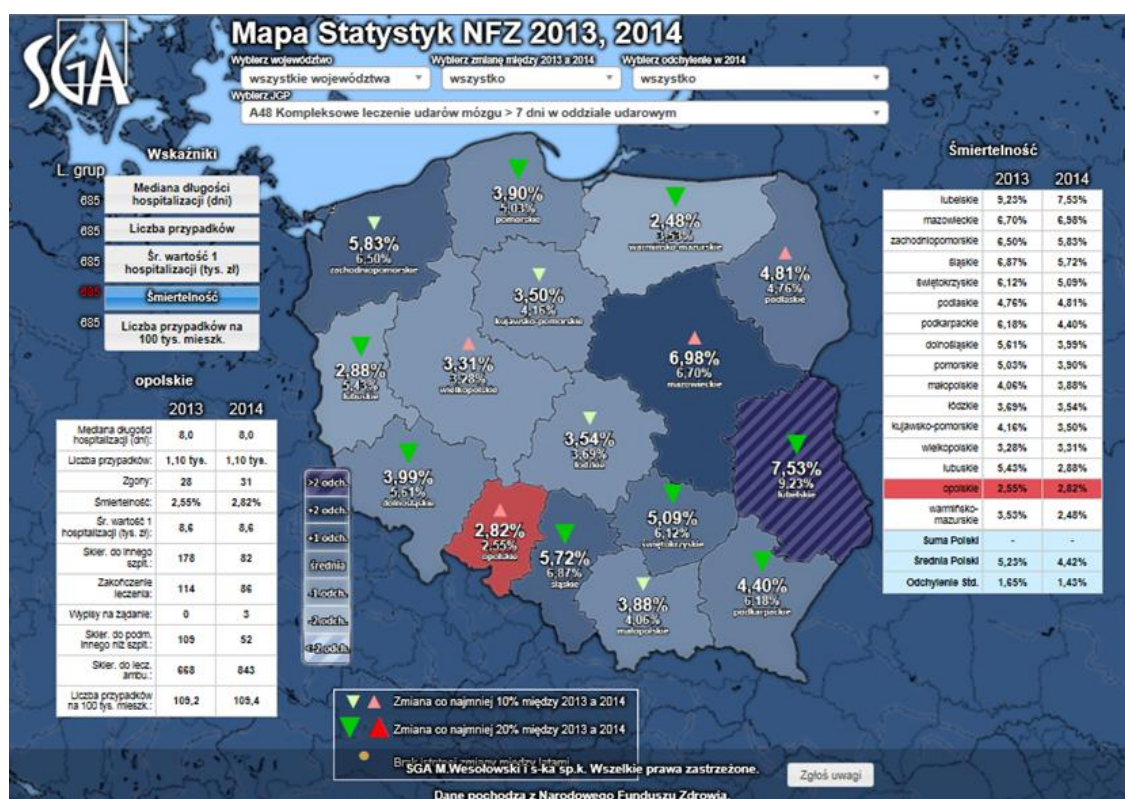
- najwyższą w Polsce liczbę rozliczonych pobytów (21,2/100 tys. w roku 2013 wobec średniej dla Polski – 12,1/100 tys.),
- najniższą w Polsce umieralność u pacjentów (1,88% w roku 2013 wobec średniej dla Polski – 5,84%),
- najniższą w Polsce średnią wartość rozliczonej z NFZ hospitalizacji z grupą A51 (12,7 tys. zł w roku 2013 wobec średniej dla Polski 13,6 tys. zł).

Mapa 1 Dane porównawcze NFZ za lata 2013–2014 w rozliczaniu świadczeń w systemie JGP grupą A51.



Źródło: Kolek R. Jak województwo dba o ochronę zdrowia, w Menedżer Zdrowia 4-5/2016.

Mapa 2 Dane porównawcze NFZ za lata 2013–2014 w rozliczaniu świadczeń w systemie JGP grupą A48.



Źródło: Kolek R. Jak województwo dba o ochronę zdrowia, w Menedżer Zdrowia 4-5/2016.

W chwili obecnej poza 2 oddziałami udarowymi w Opolu, także w podmiotach leczniczych w Kędzierzynie-Koźlu oraz Nysie są realizowane świadczenia w standardzie oddziału udarowego. Skutkuje to większym dostępem do świadczeń dla pacjentów z udarami mózgu. W chwili obecnej trudno jest jednak przewidzieć, czy konkurencja o środki NFZ pozwoli na utrzymanie dotychczasowych - bardzo dobrych wyników leczenia.

Dobre doświadczenie przyjęte w województwie opolskim, w zakresie organizacji opieki nad pacjentami z udarami mózgu oraz najniższe wskaźniki umieralności pacjentów, wskazują na bezpieczne i dobre rozwiązania dotyczące postępowania w tych przypadkach w związku z powyższym **należy utrzymać obecny trend** wsparcia pacjentów, tym bardziej jest to istotne z uwagi na wprowadzanie nowych technologii w leczeniu udarów mózgu, które pozwalają na interwencje wewnątrznaczyniowe, w naczyniach śródczaszkowych. Region opolski jest więc obszarem, gdzie powinno się, w oparciu o obiektywne kryteria, podejmować decyzje o organizacji dostępu do świadczeń. Nabiera to szczególnego znaczenia w obliczu obowiązującej ustawy o zdrowiu publicznym, która pozwala na połączenie wysiłków medycyny naprawczej oraz profilaktyki i promocji zdrowia, co skutkować będzie poprawą efektów leczenia i poprawą zdrowotności społeczeństwa .

Dotychczas prowadzone programy polityki zdrowotnej koncentrowały się głównie na wyrównywaniu dysproporcji uwarunkowanych bazą sprzętową w dostępie do wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych. Programy te miały na celu także wdrożenie i upowszechnienie dostępu do nowoczesnej terapii.

Zgodnie z art. 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 poz. 581) rehabilitacja lecznicza jest świadczeniem gwarantowanym. Jest ona refundowana na podstawie kontraktów zawartych pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a określonymi podmiotami leczniczymi. W zależności od rodzaju choroby, bądź urazu może być realizowana warunkach ambulatoryjnych, stacjonarnych, domowych oraz w ośrodku lub na oddziale dziennym³¹. Ograniczeniem są jednak limity finansowe NFZ (Wykres 7), skutkujące wydłużającymi się kolejkami po ten zakres świadczeń. W konsekwencji zapotrzebowanie na rehabilitację leczniczą znacznie przewyższa jej podaż.

Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych udzielana jest przez określone poradnie, a świadczenia w tym zakresie mają charakter specjalistyczny. Obejmują lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną realizowaną przez poradę lekarską rehabilitacyjną oraz fizjoterapię ambulatoryjną składającą się z wizyty fizjoterapeutycznej oraz zabiegów fizjoterapeutycznych³². W ramach porady lekarskiej rehabilitacyjnej udzielane są zalecenia w zakresie postępowania terapeutycznego i dodatkowej diagnostyki. Wykonywane są badania lekarskie oraz wydawane wnioski o zaopatrzenie ortopedyczne³³.

³¹ <https://zip.nfz.gov.pl/ap-portal/user/menu/open@info?view=054> [dostęp: 27.01.2016]

³² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 1522)

³³ Załącznik do zarządzenia Prezesa Funduszu Nr 10/2004, Szczegółowe materiały Informacyjne o przedmiocie postępowania w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, NFZ, s. 7

Wizyta fizjoterapeutyczna dotyczy działań związanych z ustaleniem dokładnego postępowania rehabilitacyjnego zgodnego ze skierowaniem. Obejmuje ocenę stanu pacjenta, na podstawie, której tworzony jest odpowiedni plan terapii. W ramach wizyty fizjoterapeutycznej, po zakończeniu rehabilitacji dokonuje się końcowej oceny sprawności oraz udziela zaleceń odnośnie dalszych czynności terapeutycznych³⁴.

W przypadku braku sprawności uniemożliwiającej poruszanie się, pacjent jest kwalifikowany do rehabilitacji odbywającej się w jego miejscu pobytu, a więc w warunkach domowych. Ta forma prowadzona jest w ramach rehabilitacji ambulatoryjnej. W tym zakresie pacjentowi przysługują wszystkie zabiegi wykonywane w ramach rehabilitacji ambulatoryjnej za wyjątkiem hydroterapii³⁵.

Świadczenia w ośrodku lub na oddziale dziennym przysługują natomiast chorym, którzy nie wymagają opieki całodobowej, lecz ich stan nie pozawala na korzystanie z poradni ambulatoryjnych. W ramach tych warunków pacjenci poddawani są różnym rodzajom rehabilitacji, odpowiednio ukierunkowanej na nabytą przez nich jednostkę chorobową, bądź uraz. Brane są tu pod uwagę wskazania ogólne, kardiologiczne, reumatologiczne, pulmonologiczne, neurologiczne. Odpowiednio więc realizowana jest rehabilitacja:

- ogólnoustrojowa,
- kardiologiczna,
- oddechowa,
- słuchu i mowy,
- wzroku³⁶.

W roku 2016 Narodowy Fundusz Zdrowia w województwie opolskim zawarł 188 umów na udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej o łącznej wartości 57 498 228 zł, w tym: 24 na lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną, 123 na fizjoterapie ambulatoryjną, 17 na rehabilitację ogólnoustrojową w ośrodku/oddziale dziennym, 4 na rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych, 2 na rehabilitację pulmonologiczną w warunkach stacjonarnych, 4 na rehabilitację neurologiczną, 3 na rehabilitację kardiologiczną w warunkach stacjonarnych. W przypadku takich form, jak rehabilitacja pulmonologiczna z wykorzystaniem metod subterraneoterapii, czy rehabilitacja kardiologiczna w ośrodku/oddziale dziennym, nie zawarto kontraktu z żadnym podmiotem leczniczym³⁷.

Liczba kontraktów w zakresie rehabilitacji leczniczej w roku 2016 uległa niewielkiemu zmniejszeniu w porównaniu do roku 2015 (Wykres 7). W roku bieżącym zawarto o 2 kontrakty mniej na ten typ świadczeń. Biorąc pod uwagę produkty kontraktowe mniejszą ilość umów zawarto tylko w przypadku fizjoterapii ambulatoryjnej oraz rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym. Finansowanie świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza zwiększyło się jednak o 658 225,03 zł. Od roku 2015 pacjenci

³⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 1522)

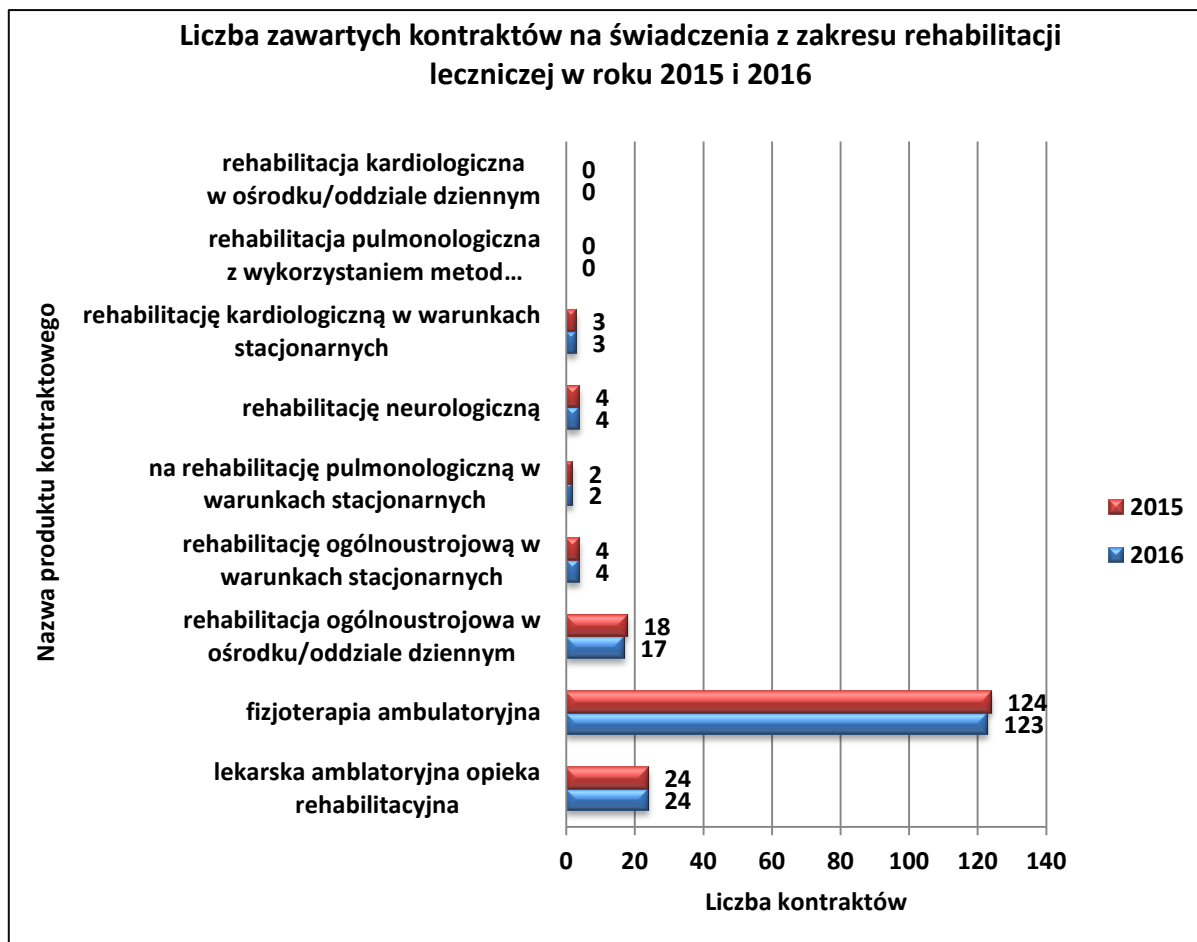
³⁵ Ibidem

³⁶ <https://zip.nfz.gov.pl/ap-portal/user/menu/open@info?view=054> [dostęp: 27.01.2016]

³⁷ Dane statystyczne Narodowego Funduszu Zdrowia Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego w Opolu

w województwie opolskim nie mają dostępu do refundowanej przez NFZ rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku/oddziale dziennym oraz rehabilitacji pulmonologicznej z wykorzystaniem metod subterraneoterapii.

Wykres 7 Liczba zawartych kontraktów na świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej w roku 2015 i 2016 w Województwie Opolskim



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/%5C>, [dostęp: dnia 27.01.2016 r.]

Zgodnie ze Standardami Rehabilitacji Kardiologicznej zalecanymi przez Sekcję Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego stałymi elementami kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej są:

- ocena stanu klinicznego chorego,
- optymalizacja leczenia farmakologicznego,
- rehabilitacja fizyczna,
- rehabilitacja psychospołeczna,
- diagnostyka i zwalczanie czynników ryzyka,
- modyfikacja stylu życia,
- edukacja pacjentów i ich rodzin,
- monitorowanie efektów rehabilitacji.

Rehabilitację kardiologiczną dzieli się na wczesną (etap I i II) oraz późną (etap III i IV). Pierwszy etap rehabilitacji kardiologicznej powinien być rozpoczynany możliwie

najwcześniej, jeszcze w ramach pobytu szpitalnego i kontynuowany do momentu wypisania pacjenta do domu. Mimo, że stosunkowo krótki czas pobytu w szpitalu uniemożliwia osiągnięcie w tym czasie wszystkich wyznaczonych celów rehabilitacji, stanowi on bardzo istotny wstęp do wielokierunkowego programu rehabilitacji, który pacjent powinien zrealizować. Drugi etap rehabilitacji kardiologicznej (rehabilitacja poszpitalna wczesna) może odbywać się ramach pobytu w stacjonarnych ośrodkach rehabilitacji kardiologicznej (oddziały rehabilitacji kardiologicznej, sanatoria kardiologiczne, kardiologiczne szpitale uzdrowiskowe), w poradniach rehabilitacji kardiologicznej lub w domu. Trzeci etap (późna rehabilitacja kardiologiczna) ma na celu dalszą poprawę tolerancji wysiłku i podtrzymanie osiągniętych już efektów wydolności fizycznej oraz zmniejszenie ryzyka nawrotów choroby³⁸. Czas trwania tego etapu jest nieograniczony i powinien być prowadzony pod nadzorem specjalisty rehabilitacji kardiologicznej, kardiologa lub lekarza rodzinnego³⁹. Ostatni, IV etap rehabilitacji ma na celu utrzymanie osiągniętych wcześniej wyników i prowadzony jest samodzielnie przez pacjenta lub przy minimalnym nadzorze specjalisty. Ten etap obejmuje prowadzenie nowego stylu życia i nie ma ograniczeń czasowych⁴⁰.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej w Polsce świadczenia te mogą być realizowane w warunkach ambulatoryjnych, domowych, ośrodka lub oddziału dziennego i stacjonarnych. Rehabilitacja kardiologiczna prowadzona jest wyłącznie w trybie dziennym lub stacjonarnym. Świadczeniem gwarantowanym nie jest rehabilitacja kardiologiczna prowadzona w warunkach ambulatoryjnych, dodatkowo w **województwie opolskim zgodnie z danymi z Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ nie ma zakontraktowanych świadczeń w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku/oddziale dziennym**. Realizacja niniejszego Programu stanowi więc wartość dodaną do funkcjonującego obecnie systemu dzięki wsparciu w postaci ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej i neurologicznej. Rozwój ambulatoryjnych form rehabilitacji ma na celu zmniejszenie nierówności zdrowotnych pomiędzy mieszkańcami dużych aglomeracji i terenów miejskich a mieszkańcami wsi i mniejszych miejscowości.

Jak ukazuje „Analiza następstw ekonomicznych wdrożenia w Polsce „Optymalnego modelu kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej i wtórnej prewencji” w ostatnich latach przedstawiono kilka raportów, w których wskazywano na brak dostępności do rehabilitacji kardiologicznej w wielu regionach Polski; wykazywano również, że wtórna prewencja nie jest w Polsce prowadzona optymalnie⁴¹.

Rehabilitację leczniczą w zakresie układu krążenia prowadzi także Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach prewencji rentowej. Rehabilitacja prowadzona jest w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym (w tym monitorowanym telemedycznie).

³⁸ Nowak, Z., Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015

³⁹ Więckowska, B (red.), Proces leczenia w Polsce – analizy i modele, Tom II Kardiologia, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2015

⁴⁰ Nowak, Z., Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015

⁴¹ Niewada, M., Lasocka, J., Jankowski, P., Opolski, G., Stępińska, J., Jakubczyk, M., Analiza następstw ekonomicznych wdrożenia w Polsce „Optymalnego modelu kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej i wtórnej prewencji”, Health Quest, Warszawa 2013

e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Postępująca w województwie opolskim depopulacja ma niekorzystny wpływ na zasoby rynku pracy. Dlatego w regionie muszą zostać podjęte działania sprzyjające aktywności zawodowej mieszkańców, w tym również w obszarze ochrony zdrowia. Zwiększenie długości życia w zdrowiu będzie miało wpływ na wzrost liczby osób aktywnych na rynku pracy, obniżenie kosztów pracy m.in. dzięki obniżeniu absencji chorobowej oraz zmniejszaniu wydatków na świadczenia ZUS. Powrotowi na rynek pracy będą sprzyjać programy rehabilitacji medycznej obejmujące osoby wymagające wzmożonej rekonwalescencji po przebyciu ciężkich chorób, które na dłuższy czas wykluczyły je z aktywności zawodowej.

Choroby układu krążenia zostały wskazane, jako jedna z pięciu grup schorzeń będących najczęstszą przyczyną dezaktywizacji zawodowej w Polsce, których powinny dotyczyć programy rehabilitacji medycznej współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Istotę programu stanowi rehabilitacja po przebyciu ciężkich chorób układu krążenia. Program będzie realizowany niezwłocznie po zaistnieniu takiej konieczności, w związku, z czym nastąpi skrócenie czasu oczekiwania na rehabilitację, przyspieszenie powrotu do zdrowia pracowników oraz wydłużenie ich aktywności zawodowej.

Dane statystyczne z GUS dot. liczby zgonów w woj. opolskim na poszczególne choroby w roku 2013:

- choroby układu krążenia – 4 604 osoby,
- choroby układu oddechowego – 494 osoby,
- choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej – 12,
- wypadki i nieszczęśliwe następstwa wypadków – 336.

Kompleksowe i zespołowe działania pozwalają na przywrócenie pełnej lub maksymalnej do osiągnięcia sprawności fizycznej i/lub psychicznej, a także zdolności do pracy oraz do brania czynnego udziału w życiu społecznym.

Istotną przeszkodę w osiągnięciu pełnych rezultatów rehabilitacji medycznej stanowi mała dostępność do świadczeń finansowanych w ramach kontraktu z NFZ, z uwagi na długi czas oczekiwania.

Kwestie rehabilitacji pourazowej i pozabiegowej stanowią wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia z uwagi na wysokie koszty oraz wymagane zasoby wyspecjalizowanej kadry medycznej, co w rezultacie przekłada się na długi czas oczekiwania pacjentów na otrzymanie niezbędnej opieki medycznej, przez co opisywane zjawisko ma przełożenie na rynek pracy.

Dostrzegając powyższe kwestie, Zarząd Województwa Opolskiego pragnie wdrożyć program zwiększający i utrzymujący zatrudnienie na rynku pracy.

W celu przyspieszenia rekonwalescencji i umożliwienia aktywnego uczestnictwa w życiu zawodowym, rehabilitacja powinna zostać skierowana na schorzenia, najczęściej powodujące niezdolność do pracy. Jednym z nich są choroby układu krążenia. (m.in. choroba niedokrwienna serca, niedokrwienny udar mózgu oraz choroby naczyń mózgu)(Tabela 3). Wystąpienie incydentu sercowo-naczyniowego, takiego jak zawał mięśnia sercowego, czy też

udar mózgu wymaga odpowiedniego postępowania rehabilitacyjnego⁴². Zasady współczesnej rehabilitacji pacjentów po przebytych udarach mózgu zakładają, że każdy chory jest traktowany od początku w taki sposób, jakby miał w pełni odzyskać utracone funkcje⁴³.

Zastosowanie kompleksowych działań po nagłym zdarzeniu kardiologicznym znacznie zmniejsza ryzyko zgonu. Dotyczy to zwłaszcza pacjentów w pierwszym roku po jego wystąpieniu. Śmiertelność wówczas jest największa, i wynosi 15%⁴⁴. Ponadto, jak wynika z badań rehabilitacja kardiologiczna znacznie poprawia jakość życia pacjentów po przebytych incydencie⁴⁵. Wywiera pozytywny wpływ na organizm chorego, poprzez spowolnienie rozwoju choroby oraz zmniejszenie ryzyka powtórnego incydentu sercowo-naczyniowego.

Rehabilitacja, edukacja i kontrola czynników ryzyka wiążą się z poprawą rokowania i jakości życia osób z chorobami układu krążenia. Dowody naukowe potwierdzają, że po wystąpieniu incydentu sercowo-naczyniowego działania z zakresu prewencji wtórnej podejmowane w ramach usystematyzowanego programu rehabilitacji są efektywne kosztowo. Wykazano, że działania rehabilitacyjne oparte na fizjoterapii u osób z chorobą niedokrwienną serca, zmniejszają ryzyko zgonu z wszystkich przyczyn o 13%, z powodu schorzeń sercowo-naczyniowych o 26%, zaś prawdopodobieństwo samej hospitalizacji pacjenta, o 31%⁴⁶. Skuteczną interwencją u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca okazała się także edukacja, która obniża ryzyko zgonu ze wszystkich przyczyn o 21%, ryzyko wystąpienia zawału serca o 37% a ryzyko hospitalizacji o 17%⁴⁷.

Istnieją także dowody skuteczności rehabilitacji kardiologicznej w grupie pacjentów z niewydolnością serca – m.in. zmniejsza ona ryzyko konieczności hospitalizacji z tego powodu⁴⁸. Uaktualnienie przeglądu systematycznego uwzględniającego 33 randomizowane badania kontrolne (4 740 dorosłych uczestników z niewydolnością serca) utrzymało stanowisko, że w porównaniu z osobami niećwiczącymi, rehabilitacja oparta na ćwiczeniach fizycznych nie ma wpływu na ogólne ryzyko zgonu w krótkim okresie (do 12 miesięcy) lecz redukuje ryzyko hospitalizacji i odnosi korzystny wpływ na jakość życia związaną ze zdrowiem⁴⁹.

Wśród korzyści wynikających z realizacji kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej można dodatkowo wyróżnić:

⁴² Wiesława Nyka, Bożena Jankowska, Katedra Rehabilitacji, Akademii Medycznej w Gdańsku, 2009 oraz A. Kwolek, Rehabilitacja w leczeniu i wtórnej profilaktyce udaru mózgu, *Post. Reh.* 2002; 16: (1), s. 15–23

⁴³ W. Nyka, B. Jankowska, Zasady wczesnej rehabilitacji chorych z udarem niedokrwiennym mózgu, *Forum Medycyny Rodzinnej* 2009, tom 3, nr 2, 85–91

⁴⁴ P. Jankowski, i in., *Optymalny Model Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji*, Raport z prac zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Warszawa 2013, s. 12
<https://www.ptkardio.pl/pobierz.../8b90df3becee0537419affe81c67da4c/> [dostęp:26.01.2016]

⁴⁵ S. Krzemińska, A. Borodzicz-Cedro, W. Kucharski, Wpływ rehabilitacji kardiologicznej na jakość życia pacjentów po zawale mięśnia sercowego, w: *Czynniki ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego*, red. I. Uchmanowicz, B. Jankowska, B. Panaszak, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wrocław 2010, s. 37

⁴⁶ Heran BS, Chen JM, Ebrahim S, Moxham T, Oldridge N, Rees K, Thompson DR, Taylor RS. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011; 7: CD001800.

⁴⁷ Brown. J.P., Clark, A.M., Dalal, H. i in. (2012). Effect of patient education in the management of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur J Prev Cardiol* 2012, 22.

⁴⁸ Davies, E.J., Moxham, T., Rees, K., i in. Exercise training for systolic heart failure, *Cochrane systematic review and meta-analysis.* *Eur J Heart Fail*, 2010; 12:706-715

⁴⁹ Cardiac rehabilitation for people with heart disease: an overview of Cochrane systematic reviews, *The Cochrane Database Syst Rev.*, 2014

- poprawę wydolności organizmu oraz ogólnej sprawności zarówno psychicznej, jak i fizycznej⁵⁰,
- obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,
- zmniejszenie insulino-oporności,
- poprawę funkcji śródbłonka,
- zwiększenie wiedzy na temat choroby,
- eliminację modyfikowalnych czynników ryzyka⁵¹.

Pośredni wpływ aktywności ruchowej na układ krążenia to:

- wzrost wydolności fizycznej,
- korzystne zmiany w autonomicznym układzie nerwowym,
- wzrost aktywności układu antyoksydacyjnego,
- wpływ przeciwzakrzepowy,
- wzrost stężenia HDL cholesterolu i obniżenie stężenia triglicerydów,
- wzrost wrażliwości na insulinę i poprawa tolerancji glukozy,
- obniżenie masy ciała i zawartości tkanki tłuszczowej,
- obniżenie stężenia homocysteiny,
- obniżenie poziomu lęku,
- poprawa jakości życia⁵².

Inne korzyści

- poprawa odporności nieswoistej organizmu,
- poprawa czynności układu oddechowego,
- zapobieganie osteoporozie i chorobie zwyrodnieniowej narządu ruchu⁵³.

Pomimo znacznego obniżenia śmiertelności wewnątrzszpitalnej pacjentów hospitalizowanych z powodu zawału serca (co stało się dzięki rozwojowi inwazyjnych metod leczenia) problemem pozostaje wysoka śmiertelność jednoroczna pacjentów wypisanych ze szpitala. Prawdopodobieństwo zgonu w ciągu roku po zawale wynosi ok. 10%. Należy także zauważyć, że obecnie jedynie ok. 22% pacjentów po zawale serca poddawanych jest rehabilitacji kardiologicznej⁵⁴. Przyczyną wysokiej śmiertelności poszpitalnej u pacjentów kardiologicznych, w szczególności po zawale serca, mogą być obok czynników niemodyfikowalnych, także czynniki podlegające modyfikacji, jak np.: niestosowanie się do

⁵⁰ Europejskie wytyczne dotyczące zapobiegania chorobom serca i naczyń w praktyce klinicznej na 2012 rok, Kardiologia Polska 2012, supl. i oraz M.S. Runge, M.E. Ohman, Kardiologia Nettera, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, tom 2

⁵¹ E. Piotrowicz., E. Jakubowska, Rehabilitacja Kardiologiczna, w: Pielęgniarstwo Kardiologiczne, red. D. Kaszuba, A. Nowicka, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 74

⁵² ibidem

⁵³ KOMPLEKSOWA REHABILITACJA KARDIOLOGICZNA Stanowisko Komisji ds. Opracowania Standardów Rehabilitacji Kardiologicznej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego <http://www.rehabilitacjakardiologicznaptk.pl/wp-content/uploads/2015/02/standardy.pdf> [dostęp dnia 11.07.2016]

⁵⁴ Gierlotka M, Zdrojewski T, Wojtyniak B, et al. Zapadalność, leczenie, śmiertelność szpitalna i rokowanie 1-roczone w zawale serca w Polsce w latach 2009–2012 — ogólnopolska baza danych AMI-PL, Kardiologia Polska 2015, 73(3): 93-109

zaleceń farmakologicznych, nieodpowiedni styl życia i niedostateczna kontrola czynników ryzyka (m.in. palenie tytoniu, masa ciała, poziom glukozy, ciśnienie tętnicze czy poziom cholesterolu frakcji LDL), a także ograniczony dostęp do nowych technologii, takich jak np. „kamizelka życia” stosowana ambulatoryjnie u chorych podwyższonego ryzyka opuszczających szpital. Według szacunków WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) nawet 80% chorobom sercowo-naczyniowym i 40% nowotworom można skutecznie zapobiec redukując narażenie na czynniki ryzyka.

Rehabilitacja w trybie ambulatoryjnym stanowi najczęściej kolejny etap w procesie rehabilitacji (po wcześniejszej rehabilitacji w trybie stacjonarnym i/lub dziennym). Jej celem jest uzyskanie dalszej poprawy tolerancji wysiłku fizycznego i utrwalenie osiągniętych już efektów wydolności fizycznej oraz zmniejszenie ryzyka nawrotów choroby⁵⁵.

W wyniku analizy przeprowadzonej na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia, opisaną w Mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu kardiologii (2015 r.) uzyskano dane wskazujące na fakt, że w każdym rozpoznaniu oraz w każdej grupie wiekowej śmiertelność wśród pacjentów nierehabilitowanych była wyraźnie wyższa od śmiertelności w grupie osób poddających się rehabilitacji.

Realizacja Programu rehabilitacji ambulatoryjnej i edukacji może wpłynąć na odciążenie lekarzy pracujących w poradniach kardiologicznych, co w konsekwencji pozwoli na skrócenie kolejek oczekujących na konsultację kardiologiczną i poprawę dostępności dla pacjentów tzw. pierwszorazowych.

Choroby naczyniowe mózgu są jedną z istotnych przyczyn zgonów w Polsce oraz ważną przyczyną niesprawności w populacji osób dorosłych. Badania epidemiologiczne wykazują, że ważną rolę w rozwoju chorób układu krążenia m.in. udaru mózgu odgrywają niewłaściwe wzorce zachowań, składające się na współczesny styl życia. Są to: palenie papierosów, picie alkoholu, niewłaściwe odżywianie się, mała aktywność ruchowa, stres. Właściwe wczesne postępowanie profilaktyczne ma udowodnioną skuteczność i jest zalecane przez towarzystwa naukowe⁵⁶. Problem niedostatecznego poziomu wiedzy społeczeństwa odnośnie czynników ryzyka udaru mózgu w połączeniu z ogólną, dozwoloną i korzystną dla Państwa, ze względu na dochody z akcyzy dostępnością do alkoholu oraz wyrobów tytoniowych, powoduje, iż stanowią one częsty czynnik ryzyka zachorowania na choroby naczyń mózgowych. Dlatego też podwyższenie świadomości społecznej oraz poprawa wiedzy pracowników podstawowej opieki zdrowotnej w tym zakresie jest konieczna.

Z algorytmami dotyczącymi postępowania rehabilitacyjnego po udarze mózgu można zapoznać się w oficjalnych dokumentach różnych towarzystw i organizacji, m.in. Deklaracji Helsińborskiej (1995 r. i 2006 r.), European Federation of Neurological Societies Task Force

⁵⁵ Nowak, Z., Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015

⁵⁶ Meschia J.F., Bushnell C., Boden-Albala B. i wsp. on behalf of American Heart Association Stroke Council; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Clinical Cardiology; Council on Functional Genomics and Translational Biology; Council on Hypertension. Guidelines for the primary prevention of stroke: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke. 2014; 45: 3754-832. DOI: 10.1161/STR.0000000000000046.

(1997 r.), European Stroke Initiative Recommendations for Stroke Management (2003 r.), American Stroke Association's Task Force on the Development of Stroke Systems (2005 r.), American Heart Association, Heart and Stroke Statistical Standards of Physiotherapy in Neurology (2007 r.), Locomotor Experience-Applied Post-Stroke Trial (2007 r.)⁵⁷.

Zapewnienie skutecznej rehabilitacji poudarowej (neurologicznej), jak podkreślają autorzy polskich wytycznych, wymaga w naszym kraju pilnego podjęcia wielu działań, przede wszystkim uzupełnienia brakującej kadry medycznej oraz rozwoju szczegółowo zaplanowanego, zintegrowanego systemu obejmującego nie tylko intensywną opiekę i wczesne usprawnianie na oddziałach neurologii, ale także **całościową rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych** oraz sprawowanie adekwatnej do potrzeb chorego opieki domowej. Realizacja powyższego celu, jako jednego z istotnych czynników umożliwiających redukcję ryzyka śmierci lub pobytu w zakładach opieki długoterminowej i zmniejszenie liczby osób niepełnosprawnych wśród pacjentów po udarze mózgu⁵⁸. **Dlatego właśnie całościowa rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych oraz kontynuowana przez pacjenta w warunkach domowych jest esencją niniejszego programu polityki zdrowotnej.**

Efektywna rehabilitacja, poza zdrowotnymi, przynosi też liczne korzyści społeczne i ekonomiczne. Szacunkowe oszczędności stosowania procedur rehabilitacyjnych wynoszą nawet siedemnastokrotność poniesionych nakładów⁵⁹. Rehabilitacja lecznicza powinna stanowić istotny element spójnego i efektywnie funkcjonującego systemu, obejmującego również **rehabilitację społeczną i zawodową**⁶⁰.

Program *rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy* jest komplementarny ze *Strategią Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014–2020* w zakresie rehabilitacji medycznej oraz *Strategią Rozwoju Województwa Opolskiego do 2020 roku*, w stosunku do działań ułatwiających powrót do pracy⁶¹. Podstawowym działaniem w stosunku do osób z nabytą niepełnosprawnością jest umożliwienie im normalnego funkcjonowania w życiu społecznym. Wystąpienie choroby jest sytuacją trudną. Niepełnosprawni czują się wykluczeni ze społeczeństwa, ich życie wymaga nagłej zmiany, boją się utraty samodzielności. Często konieczna jest rezygnacja z dotychczasowej aktywności zawodowej. Utrata sprawności znacząco oddziałuje na psychikę, co wielokrotnie

⁵⁷ Na podstawie artykułu: "Effects of Day- Hospital Rehabilitation in stroke patients: a review of randomized clinical trials" R. Dekker, E. A. M. Drost, J. W. Groothoff, Scand J Rehab Med 30: 87–94, 1998; <http://www.fizjoterapia.pl/0075> [dostęp dnia 11.07.2016]

⁵⁸ Mazurek J., Błaszowska A., Rymaszewska J., Rehabilitacja po udarze mózgu – aktualne wytyczne, Nowiny Lekarskie 2013, 82, 1, 83–88

⁵⁹: „Biała Księga Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji w Europie” opracowana przez Sekcję Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji Europejskiej Unii Lekarzy Specjalistów (UEMS) Europejską Radę Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji i Europejską Akademię Rehabilitacji Medycznej – opublikowana w Journal of Rehabilitation Medicine vol. 39, supl. Nr 45, str. 1–8, styczeń 2007 oraz Europa Medicophysica (obecnie European Journal of PRM) vol. 42;4, str. 287–332, grudzień 2007, przetłumaczona na język polski w 2013 r. i wydana przez Polskie Towarzystwo Rehabilitacji.

⁶⁰ Raport Najwyższej Izby Kontroli, Dostępność i finansowanie rehabilitacji leczniczej- informacja o wynikach kontroli, Warszawa 2014, s. 5, <https://www.nik.gov.pl/plik/id,7435,vp,9348.pdf> [dostęp: 26.01.2016]

⁶¹ Strategia Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, Załącznik do Uchwały nr. 4487/2013 Zarządu Województwa Opolskiego z dnia 23 grudnia 2013 r. http://opolskie.pl/docs/strategia_ochrony_zdrowia1.pdf; Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego do 2020 r., Załącznik do Uchwały Nr XXV/325/2012 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 28 grudnia 2012 r., strateg.stat.gov.pl/strategie_pliki/opolskie_2012.pdf [dostęp: 25.01.2016]

przyczynia się do wystąpienia u pacjenta depresji. Często okazuje się, że wiele zmian będących wynikiem wypadków, schorzeń ma charakter odwracalny. Dzięki zastosowaniu kompleksowej rehabilitacji, poprawie ulega stan zdrowia, a w związku z tym, również jakości życia pacjenta. W efekcie, po uzyskaniu maksymalnej sprawności, możliwy staje się powrót do pełnej aktywności zawodowej.

Finansowanie rehabilitacji leczniczej przez Narodowy Fundusz Zdrowia tylko częściowo pokrywa popyt na tego typu usługi. Jednak aby rehabilitacja była w pełni skuteczna, powinna być wdrożona niezwłocznie po wstąpieniu danego schorzenia. Tylko dzięki takiemu postępowaniu możliwe jest osiągnięcie najlepszych efektów z jej prowadzenia.

Przytoczone dane wskazują, że liczba zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych w województwie jest wciąż stosunkowo wysoka, co świadczy o konieczności wdrożenia kompleksowych działań w tym zakresie oraz zwiększenia ich dostępności. Od kilku lat nie ulega również zmniejszeniu liczba osób bezrobotnych z powodu choroby lub niepełnosprawności. Działania zaproponowane w ramach Programu uzupełnią świadczenia refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Poprawa dostępu do świadczeń rehabilitacyjnych, zmniejszy czas oczekiwania pacjentów na usługi zdrowotne w tym zakresie. Przyspieszy to rekonwalescencje, a tym samym powrót do aktywności zawodowej. Udzielanie świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej po długim czasie oczekiwania znacznie zwiększa ryzyko braku lub jedynie częściowej efektywności. Nakłady przeznaczane wówczas na tego rodzaju działania nie są odpowiednio wykorzystane.

Program oprócz wdrażania działań medycznych dotyczących rehabilitacji pacjentów, skupi się również na edukacji personelu świadczącego usługi medyczne⁶². Szkolenia w zakresie rehabilitacji umożliwią pogłębienie wiedzy oraz wymianę doświadczeń specjalistów. Wpłynie to na rozwój personelu medycznego w tym zakresie, a w związku z tym poprawi jakość świadczeń rehabilitacyjnych.

Efektywność kosztowa rehabilitacji w aspekcie wpływu na jakość życia jest porównywalna z innymi akceptowanymi metodami leczenia. Zyski ze zmniejszenia liczby rehospitalizacji, przyspieszenia powrotu i zwiększenia liczby chorych wracających do pracy mogą przewyższać koszty rehabilitacji⁶³.

⁶² Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020

⁶³ Mazurek J., Błaszowska A., Rymaszewska J., Rehabilitacja po udarze mózgu – aktualne wytyczne, *Nowiny Lekarskie* 2013, 82, 1, 83–88

2. Cele programu

a) Cel główny

Przywrócenie osobom w wieku aktywności zawodowej pełnej lub maksymalnie możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do aktywności zawodowej oraz brania czynnego udziału w życiu społecznym poprzez wdrożenie kompleksowego programu rehabilitacji medycznej na terenie województwa opolskiego w latach 2016-2020.

b) Cele szczegółowe

- 1)** poprawa dostępności do rehabilitacji leczniczej na terenie województwa opolskiego w okresie realizacji Programu poprzez wdrożenie kompleksowego programu rehabilitacji medycznej,
- 2)** zmniejszenie występowania niepełnosprawności, z powodu rozwoju schorzeń kardiologicznych i neurologicznych u osób w wieku aktywności zawodowej w okresie realizacji i na terenie realizacji Programu,
- 3)** przywrócenie w okresie realizacji Programu pełnej lub maksymalnie możliwej do osiągnięcia sprawności osobom, które utraciły zdolność do pracy w skutek choroby układu krążenia,
- 4)** zmniejszenie w okresie realizacji Programu liczby osób rezygnujących z aktywności zawodowej, z powodu rozwoju schorzeń kardiologicznych,
- 5)** poprawa stanu zdrowia osób po przebyciu ciężkich chorób układu krążenia w okresie realizacji Programu,
- 6)** przyspieszenie powrotu na rynek pracy osób, które utraciły sprawność w wyniku choroby układu krążenia poprzez wdrożenie rehabilitacji kardiologicznej lub neurologicznej,
- 7)** poprawa kontroli czynników ryzyka chorób układu krążenia u pacjentów uczestniczących w Programie (na poziomie deklaratywnym), a przez to zapobieganie lub zmniejszanie ryzyka nawrotu i/lub progresji choroby.,
- 8)** wzrost motywacji do utrzymania wyuczonych w trakcie Programu zachowań zdrowotnych i przekształcenia ich w nawyki zdrowotne i postawy (na poziomie deklaratywnym),
- 9)** wzrost wiedzy rodzin pacjentów po incydentach sercowych i mózgowych w obszarze powstałych schorzeń, a przez to przygotowanie do nowej roli, jaka staje przed pacjentem i jego otoczeniem w związku z powstałą niepełnosprawnością,
- 10)** wzrost kwalifikacji personelu świadczącego usługi medyczne z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji.

c) Oczekiwane efekty

- 1) możliwość szybszego skorzystania z rehabilitacji leczniczej, dzięki skróconemu czasowi oczekiwania na świadczenia rehabilitacyjne oraz zmniejszonej liczbie pacjentów oczekujących,
- 2) zmniejszenie liczby osób niezdolnych do pracy w skutek niepełnosprawności lub choroby układu krążenia poprzez rehabilitację kardiologiczną lub neurologiczną,
- 3) przedłużenie aktywności zawodowej osób, które doznały uszczerbku na zdrowiu w wyniku schorzenia oraz zapobieganie ich wykluczeniu społecznemu,
- 4) skrócenie czasu rekonwalescencji osób, które przebyły ciężką chorobę układu krążenia
- 5) skrócenie czasu powrotu do aktywności zawodowej osób, które utraciły sprawność w wyniku choroby układu krążenia,
- 6) zmniejszenie wydatków publicznych na renty z tytułu niezdolności do pracy,
- 7) lepsze przygotowanie kadry świadczącej usługi medyczne do udzielania poszczególnych świadczeń rehabilitacyjnych.

d) Mierniki efektywności

- 1) liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS,
- 2) liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie,
- 3) liczba osób, które otrzymały wsparcie w ramach programu,
- 4) liczba osób niezdolnych do pracy w skutek niepełnosprawności lub schorzenia uczestniczących w programie,
- 5) liczba osób, które kontynuują lub podjęły zatrudnienie, wskutek skorzystania ze świadczeń rehabilitacji kardiologicznej i neurologicznej oferowanych w niniejszym programie,
- 6) liczba osób, u których zaobserwowano poprawę sprawności w wyniku zastosowania odpowiedniej rehabilitacji medycznej - ocena w skalach funkcjonalnych (Skala Rankina, Indeks Barthel, Skala FIM (Functional Independence Measure)) wykonane dwukrotnie: w momencie rozpoczęcia rehabilitacji oraz po jej ukończeniu,
- 7) liczba bezrobotnych w województwie opolskim z powodu niepełnosprawności lub choroby układu krążenia,
- 8) liczba uczestników Programu, u których obniżono występowanie modyfikowalnych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, tzn., u których poprawie uległy okresowe wartości: ciśnienia tętniczego krwi, stężenia cholesterolu LDL, stężenia hemoglobiny glikowanej, zmniejszył się wskaźnik BMI, które rzuciły palenie tytoniu,
- 9) liczba osób, które zadeklarowały wzrost poziomu wiedzy z zakresu prawidłowego odżywiania się oraz wpływu aktywności fizycznej na zmianę modyfikowalnych czynników ryzyka,

- 10) liczba osób deklarujących wzrost motywacji do utrzymania wyuczonych w trakcie Programu zachowań zdrowotnych i przekształcenia ich w nawyki zdrowotne,
- 11) liczba osób, która zadeklarowała poprawę jakości życia dzięki uczestnictwu w Programie,
- 12) liczba członków rodzin uczestników programu, które zadeklarowały, że w wyniku działań edukacyjnych w programie zostały lepiej przygotowane do nowej roli, jaka staje przed pacjentem i jego otoczeniem w związku z powstałą niepełnosprawnością
- 13) liczba pracowników świadczących usługi medyczne, których przeszkolono lub przekwalifikowano z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji.

3. Adresaci programu

a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Adresatami programu są osoby zamieszkujące województwo opolskie w wieku aktywności zawodowej tj. od 18 r. ż. do osiągnięcia wieku emerytalnego, o których mowa w art. 24 ust. 1a i 1b oraz w art. 27 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. 2015 poz. 748).

Do programu zakwalifikowane zostaną:

- osoby w wieku aktywności zawodowej, zagrożone przedwczesnym opuszczeniem rynku pracy z powodu chorób układu krążenia, w tym po przebytych udarach mózgu,
- kadra świadcząca usługi medyczne.

Zgodnie z danym Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia liczba osób, leczonych z powodu chorób układu krążenia wygląda następująco:

Tabela 4 Liczba osób, leczonych z powodu chorób układu krążenia w latach 2013-2015

Kategoria	2013	2014	2015
Liczba osób, które były leczone z powodu chorób układu krążenia	229 553	234 310	218 317
Liczba osób, u których zdiagnozowano choroby układu krążenia w danym roku ⁶⁴	28 662	26 928	23 666
Liczba osób, u których zdiagnozowano udar mózgu w danym roku	2 556	2 429	2 292
Liczba osób rehabilitowanych na oddziałach rehabilitacji neurologicznej po przebytych udarach mózgu	747	722	648

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z OOW NFZ

⁶⁴ Ponieważ NFZ nie dysponuje informacją o nowych zachorowaniach, liczbę osób, u których zdiagnozowano chorobę układu krążenia w danym roku przygotowano poprzez zbadanie, czy określona osoba wystąpiła gdziekolwiek w systemie z rozpoznaniem z danych grup rozpoznań wciągu ostatnich 5 lat.

Ze względu na możliwości finansowe Programu planuje się objąć wsparciem 5 650 osób.

Zbyt mała dostępność rehabilitacji sprawia, że, jak szacują eksperci stowarzyszenia Udarowcy - Liczy się Wsparcie, połowa chorych zamiast na rehabilitację trafia, niestety, do domu - z większym bądź mniejszym deficytem neurologicznym. W związku z faktem, że w większości przypadków udar pozostawia po sobie trwały ślad w postaci różnie objawiającej się niepełnosprawności, która prowadzi do izolacji społecznej i zawodowej, a rehabilitacja neurologiczna jest niezbędnym elementem leczenia chorych po udarze w celu przywrócenia im aktywności zawodowej i społecznej. Założono, że w ramach programu ok. 1650 osób po przebytych incydentach naczyń mózgowych, a w szczególności udarach mózgu, u których zdiagnozowano konieczność realizacji rehabilitacji neurologicznej zostanie objętych działaniami w ramach Bloku II Programu. Stanowi to 14% osób, u których w latach 2016-2020 zdiagnozowany zostanie udar mózgu, oraz ok. 50% osób, które były rehabilitowanych na oddziałach rehabilitacji neurologicznej po przebytym udarze mózgu⁶⁵.

Założona liczba osób powinna w dużej mierze zaspokoić potrzeby w tym zakresie w województwie opolskim, gdyż do działań w ramach rehabilitacji neurologicznej będą kierowani pacjenci bezpośrednio po zorganizowanej rehabilitacji poudarowej (w ciągu 30 dni od wypisu), w przypadku, których lekarz prowadzący uzna za konieczne dalsze prowadzenia rehabilitacji w ramach niniejszego Projektu oraz uczestnicy po przebytym udarze mózgu, skierowani do udziału w programie przez lekarze prowadzącego, którzy zgłaszając się do programu będą mieli szansę powrotu na rynek pracy dzięki udziałowi w rehabilitacji.

W ramach Programu ok. 4000 osób zostanie objętych działaniami w ramach rehabilitacji kardiologicznej. Stanowi to 3 % osób, u których w latach 2016-2020 zdiagnozowane zostaną choroby układu krążenia⁶⁶. Chorzy do programu będą przyjmowani zgodnie z założeniami "Optymalnego Modelu Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji" Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Program adresowany jest do uczestników Programu, posiadających wskazania medyczne, których stan zdrowia umożliwia podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym. W trosce o zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa na jak najwyższym poziomie, w Programie będą mogły wziąć udział osoby, których lekarz prowadzący (np. kardiolog, kardiochirurg, neurolog, neurochirurg, lub lekarz POZ) wyrazi pisemną zgodę na uczestnictwo w Programie i uzupełni ankietę dotyczącą czynników ryzyka (załącznik 1 do Programu).

Podjęcie dalszych działań rehabilitacyjno-edukacyjnych umożliwi skorygowanie niewłaściwych i utrwalenie korzystnych zachowań zdrowotnych, zapobiegnie pogarszaniu stanu zdrowia, co mogłoby skutkować trwałym wykluczeniem z rynku pracy lub umożliwi szybszy powrót do aktywności zawodowej. Rehabilitację w trybie ambulatoryjnym należy w tym przypadku rozumieć jako kontynuację procesu rehabilitacyjnego niezapewnianą przez NFZ.

⁶⁵ Prognoza na podstawie średniej z lat 2013-2015, na podstawie danych z OOW NFZ

⁶⁶ Prognoza na podstawie średniej z lat 2013-2015, na podstawie danych z OOW NFZ

Wybór grupy docelowej uzasadniają m.in. wyniki badania ankietowego SPICI (The study of patient information after coronary intervention), którego przedmiotem była ocena zmiany stylu życia pacjentów po angioplastyce wieńcowej po upływie 8 tygodni od zabiegu – ponad 50% palaczy nadal paliło, jedynie 40% pacjentów zmieniło dietę, tylko 31% zwiększyło aktywność fizyczną. Dane te wskazują na konieczność kontynuowania działań rehabilitacyjno-edukacyjnych w grupach pacjentów po przebytej rehabilitacji wczesnej⁶⁷. Szczególnie, że, według European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (2012 r.) w warunkach zwykłej, codziennej terapii przestrzeganie przez pacjentów zaleceń lekarskich dotyczących stylu życia i przyjmowania leków zaczyna się szybko pogarszać po zakończeniu hospitalizacji.

Ze względu na fakt, iż istotą finansowanych ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego programów rehabilitacji medycznej jest ułatwienie powrotu do pracy oraz umożliwienie wydłużenia aktywności zawodowej Program będzie kierowany na obszary związane z zagrożeniem utraty pracy.

W ramach Programu przewidziane są również szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej skierowane m.in. do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne. W związku z tym, że szkolenia kadry będą musiały być powiązane z udzielanymi w ramach Programu świadczeniami medycznymi szacuje się objęcie wsparciem ok. 30 osób spośród kadry świadczącej usługi medyczne w ramach programu.

b) Tryb zapraszania do programu

W celu osiągnięcia dużej frekwencji w Programie ważne jest wdrożenie działań promocyjno-informacyjnych. Program skierowany jest do osób z różnych grup wiekowych (od 18 r. ż. do osiągnięcia wieku emerytalnego), dlatego należy zastosować odpowiednie środki, aby dotrzeć do jak największej grupy odbiorców. Na tej podstawie zaplanowano zastosowanie różnych form przekazu m.in.:

- plakaty i ulotki informacyjne w podmiotach leczniczych,
- ulotki informacyjne w aptekach,
- informacja o Programie na stronie internetowej realizatora,
- profil na portalu społecznościowym (typu Facebook).

Akcja zostanie poprowadzona dwutorowo tak, aby zapewnić dotarcie informacji zarówno do pacjentów (którzy będą mogli poinformować swoich lekarzy o Programie), jak i do lekarzy (którzy będą mogli poinformować i „skierować” swojego pacjenta do uczestnictwa w Programie).

Premiowane będą projekty realizowane w partnerstwie pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą a organizacjami pozarządowymi w celu dotarcia do jak

⁶⁷ Skonieczny, G., Jaworska-Drozdowska, M., Jaworska, K., Panowicz, I., Leźnicka, M. (2013). Rehabilitacja kardiologiczna jako istotny element prewencji chorób układu krążenia. Rola samorządów terytorialnych, *Hygeia Public Health*, 48(2): 194-199

największej liczby osób zainteresowanych, w tym do środowiska osoby uczestniczącej w Programie.

Informacje o podejmowanych w ramach Programu działaniach zostaną zamieszczone także w serwisach internetowych i portalach dedykowanych zdrowiu.

4. Organizacja programu

a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Program będzie realizowany przez podmioty wyłonione w konkursie ogłoszonym przez IZ RPO WO 2014-2020. Po wybraniu realizatorów, posiadających odpowiednie kompetencje oraz spełniających odpowiednie warunki lokalowe i sprzętowe, które określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 1522) nastąpi wdrażanie działań określonych w Programie.

Na podstawie zgłoszeń i przeprowadzonych badań z grupy docelowej wybrani zostaną uczestnicy spełniający określone wymagania, konieczne do uczestnictwa w Programie.

Projekty mogą być realizowane w partnerstwie. W realizację projektu musi być zaangażowany co najmniej jeden podmiot leczniczy, który będzie pełnił rolę lidera bądź partnera.

Etapy realizacji Programu:

- działania informacyjno-promocyjne Programu,
- nabór i kwalifikacja uczestników do Programu,
- realizacja Programu,
- monitoring i ewaluacja Programu.

Program będzie realizowany na podstawie harmonogramu rzeczowo-finansowego projektów wybranych do dofinansowania.

b) Planowane interwencje

Program będzie realizowany w oparciu o określone bloki *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy*. Podziału Programu dokonano m.in. na podstawie konieczności zastosowania różnych działań rehabilitacyjnych i medycznych, w zależności od rodzaju schorzenia lub urazu. Na tej podstawie wyróżniono następujące Bloki Programu:

BLOK I Działania w ramach rehabilitacji kardiologicznej

BLOK II Działania w ramach rehabilitacji neurologicznej

BLOK III Szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej

W Programie będą mogły wziąć udział osoby, których lekarz prowadzący (np. kardiolog, kardiochirurg, neurolog, neurochirurg, lub lekarz POZ) wyrazi pisemną zgodę na uczestnictwo w Programie i uzupełni ankietę dotyczącą czynników ryzyka (załącznik 1 do Programu).

Ostateczna kwalifikacja uczestników do Programu zostanie przeprowadzona przez specjalistyczny zespół (w skład mogą wejść m.in. lekarze neurologicy i specjaliści z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuci, neuropsycholodzy, logopedzi, neurologopedzi, terapeuci zajęciowi, pielęgniarki i pracownicy socjalni). Do jego powołania zobowiązany będzie każdy podmiot leczniczy wyłoniony w konkursie na realizację projektu. Dokona on także oceny pacjenta przed rozpoczęciem terapii oraz po jej zakończeniu w celu pomiaru efektywności prowadzonych działań rehabilitacyjnych.

Postępowanie rehabilitacyjne oparte na skojarzeniu zabiegów finansowanych przez NFZ z dodatkowymi w ramach programu wpłynie na uzyskanie lepszych efektów zdrowotnych oraz usprawnienie systemu rehabilitacji w województwie opolskim.

Dodatkowo w razie uzasadnionej potrzeby uczestnikom zostanie zapewniony dojazd niezbędny dla realizacji usługi zdrowotnej dla danej osoby z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji usługi zdrowotnej i z powrotem.

BLOK I Działania w ramach rehabilitacji kardiologicznej

Działania w ramach Bloku I zostaną skierowane do uczestników po przebytych incydentach sercowo-naczyniowych. Działania realizowane w ramach tego zakresu będą miały na celu uzupełnienie świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia.

W ramach Programu oferowana będzie rehabilitacja kardiologiczna w warunkach ambulatoryjnych. Rehabilitacja w tym trybie może być prowadzona także po powrocie uczestnika Programu do pracy zawodowej, zmniejszając ryzyko wystąpienia u niego nawrotu choroby i poprawiając jego codzienne funkcjonowanie. Do Programu uczestnicy będą kierowani przez ich lekarzy prowadzących (lekarz z poradni kardiologicznej, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, lekarz sprawujący opiekę na oddziale szpitalnym). O kwalifikacji do Programu zadecyduje lekarz kardiolog realizujący świadczenia w ramach Programu (m.in. na podstawie przeprowadzonego testu wysiłkowego).

Rehabilitacja powinna być prowadzona przez interdyscyplinarny zespół rehabilitacyjny (kardiologa, lekarza ogólnego, pielęgniarki, fizjoterapeuty, fizjologa, dietetyka, terapeuty zajęciowego), który powinien ściśle współpracować z lekarzem prowadzącym. Należy ją kontynuować pod kierunkiem fizjoterapeuty po wypisaniu chorego do domu, we współpracy z rodziną. W rehabilitacji należy uwzględniać doskonalenie praktycznych czynności. Proces rehabilitacji trzeba kontynuować do czasu uzyskania obiektywnego wskaźnika poprawy zdrowia uczestnika Programu. Jeżeli poprawa nie następuje, to należy zmienić cel lub metodykę usprawniania albo rozważyć odstąpienie od dalszego usprawniania.

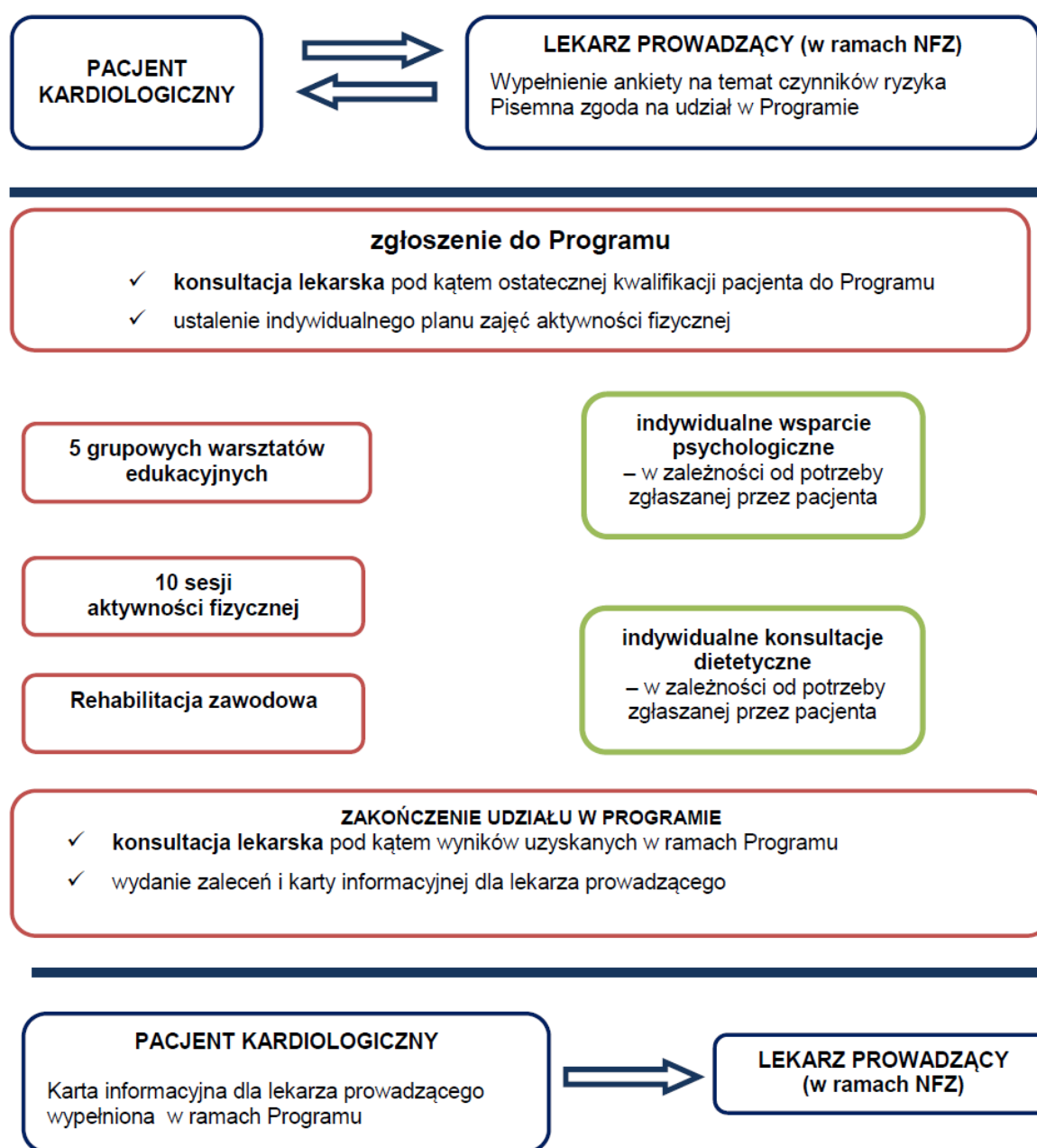
Program dla każdego uczestnika zostanie dostosowany do indywidualnych potrzeb i powinien być zgodny z poniższymi rekomendacjami:

- Warsztaty edukacyjne (każdy trwający 45 minut 1 raz w tygodniu),
- Sesje aktywności fizycznej (trwających 60 minut 1-2 razy w tygodniu, prowadzonych przez fizjoterapeutę we współpracy z lekarzem),
- Rehabilitacja zawodowa – ok. 2 spotkania (trwające po 60 minut), w zależności od potrzeb uczestnika Programu.

Dodatkowo, w ramach Programu uczestnik będzie miał możliwość odbycia, w zależności od potrzeb 2 indywidualnych konsultacji z psychologiem (w celu zwiększenia motywacji, redukcji lęku lub wczesnego wykrycia ewentualnych objawów depresyjnych często towarzyszących chorobie) i 2 indywidualnych konsultacji z dietetykiem (w celu ustalenia indywidualnego planu żywienia). Każda z konsultacji planowana na 60 minut.

Przez cały okres realizacji Programu każdy uczestnik będzie miał możliwość telefonicznego kontaktu z wyznaczonym do tego celu członkiem zespołu projektowego.

Rysunek 2. Przykładowy schemat organizacyjny BLOK I Działania w ramach rehabilitacji kardiologicznej



Warsztaty edukacyjne

Warsztaty edukacyjne będą kierowane do uczestników programu, ale w sesjach edukacyjnych będą mogli uczestniczyć także członkowie ich rodzin. Każdorazowo zakres tematów będzie ustalany po uwzględnieniu specyficznych potrzeb identyfikowanych na poziomie danej grupy uczestniczącej w Programie. Wśród głównych tematów poruszanych podczas sesji edukacyjnych znajdują się m.in.:

- pierwsza pomoc przedmedyczna – zajęcia rozpoczynające każdy cykl warsztatów z udziałem członków rodziny pacjenta prowadzone przez lekarza,
- zasady zdrowego odżywiania się w chorobach układu krążenia – zajęcia prowadzone przez dietetyka,

- konsekwencje niewłaściwego stylu życia i braku przestrzegania zalecanej terapii farmakologicznej np. wpływ palenia tytoniu na stan zdrowia, dostępne metody walki z uzależnieniem – zajęcia prowadzone przez pielęgniarkę, lekarza lub psychologa,
- konieczność stosowania leków w chorobach układu krążenia - zajęcia prowadzone przez lekarza kardiologa,
- konieczność uprawiania systematycznej aktywności fizycznej (rodzaje ćwiczeń fizycznych – wytrzymałościowe, oporowe, ogólnousprawniające, zalecany czas i częstotliwość wysiłku dla osób z chorobami układu krążenia, korzyści i zagrożenia wynikające z aktywności fizycznej) – zajęcia prowadzone przez fizjoterapeutę lub pielęgniarkę,
- elementy wsparcia emocjonalnego i wartościującego stymulujące poczucie zaufania do siebie i poczucie wartości – zajęcia prowadzone przez psychologa,
- psychospołeczny aspekt rehabilitacji kardiologicznej - nauka opanowywania sytuacji stresogennych i radzenia sobie z lękiem lub stanami obniżonego nastroju często towarzyszącymi chorobie, akceptacja ograniczeń, które narzuca pacjentom choroba – zajęcia warsztatowe prowadzone w oparciu o podejście poznawczo-behawioralne przez psychologa.

Oprócz ściśle edukacyjnego charakteru spotkań będą one miały również charakter wspierający pacjenta, m.in. poprzez rozbudowanie jego **sieci wsparcia społecznego**.

Sesje aktywności fizycznej

Czas trwania ćwiczeń i ich intensywność zostaną zaplanowane zgodnie z zaleceniami m.in. Sekcji Rehabilitacji i Fizjologii Wysiłku Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i ustalone dla każdego pacjenta indywidualnie przez lekarza we współpracy z fizjoterapeutą. Sesje aktywności fizycznej będą uwzględniały stopniowe i kontrolowane dawkowanie wysiłku fizycznego, dostosowanego do indywidualnych możliwości chorego, odbywać się będą w sali kinezyterapii/sali gimnastycznej pod okiem fizjoterapeuty. Ćwiczenia aktywności fizycznej będą urozmaicone, uwzględniając różne ich rodzaje i formy – np. aerobowe, oporowe, ogólnousprawniające. Ponadto ćwiczenia zostaną dobrane w taki sposób, aby pacjent mógł je wykonywać samodzielnie w domu. Zastosowanie różnych metod treningowych wpływa na zmianę postrzegania atrakcyjności wysiłku fizycznego przez pacjenta, umożliwiając mu wybór najbardziej akceptowalnej dla niego formy, a tym samym zwiększając szansę na kontynuowanie treningu po zakończeniu udziału w Programie.

W uzasadnionych przypadkach zakłada się również możliwość stosowania telerehabilitacji, czyli działań świadczonych przy pomocy infrastruktury telekomunikacyjnej na odległość.

Dwa i cztery miesiące po zakończeniu całego cyklu ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej w ramach Programu, jeden z członków zespołu skontaktuje się z uczestnikiem w celu przypomnienia o konieczności stosowania się do zaleceń (farmakoterapia, zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna). Po kolejnych dwóch miesiącach pacjent zostanie zaproszony na wizytę kontrolną, podczas której ponownie zostaną ocenione

czynniki ryzyka (zmiana nasilenia czynników ryzyka może świadczyć o skuteczności zastosowanej interwencji). Na zakończenie wizyty kontrolnej uczestnik otrzyma Informację dla lekarza prowadzącego. Nasilenie czynników ryzyka będzie również stanowiło element sprawozdawczości w ramach Programu.

Rehabilitacja zawodowa

Zagadnienie powrotu do aktywności zawodowej i pozazawodowej pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi, choć jest związane z procesem kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, wykracza jednak poza problemy rehabilitacji medycznej.

Rola lekarza w poradnictwie zawodowym w aspekcie medycznym sprowadza się do:

- oceny „obciążalności” chorego,
- oceny ryzyka w aspekcie wykonywanej pracy.

Przez „obciążalność” rozumie się intensywność wysiłku, z jaką praca może być realizowana w trybie ciągłym. Oceniając ryzyko związane z wykonywaniem pracy należy brać pod uwagę nie tylko „obciążalność” chorego, ale także globalną ocenę ryzyka zdarzeń sercowych. Powyższe fakty mają znaczenie w ocenie na ile praca zawodowa może stanowić zwiększone ryzyko dla pacjenta, a także na ile pacjent wykonujący dany zawód może stanowić zagrożenie dla innych osób (np. kierowcy, piloci itp.).

W ramach programu planuje się ok. 2 spotkania, których celem będzie ustalenie możliwości dalszej aktywności zawodowej. Spotkania będą miały charakter informacyjno – edukacyjno- doradczy.

Świadczenia w ramach Programu będą realizowane przez zespół specjalistów, ściśle współpracujący z lekarzem. Program będzie realizowany przez odpowiednio wykwalifikowaną kadrę, posiadającą doświadczenie w pracy z pacjentem kardiologicznym. Przez cały czas uczestnictwa w programie uczestnik będzie zachęcany do dodatkowych zajęć uzupełniających, realizowanych w domu pod nadzorem poradni rehabilitacji kardiologicznej, poradni kardiologicznej lub przez lekarza rodzinnego przeszkolonego w zakresie rehabilitacji kardiologicznej, stosując np. ćwiczenia ogólnousprawniające 2 x dziennie po 10-15 min o intensywności dobranej tak, aby przyrost tętna nie przekraczał 20% wartości spoczynkowej⁶⁸. Wyznaczony przez wykonawcę pracownik będzie regularnie przypominał i motywował do takiej właśnie aktywności, która po projekcie powinna przerodzić się w nawyk.

Aktywność fizyczną należy traktować, jako ważną metodę zapobiegawczą i terapeutyczną pozwalającą na ograniczenie stosowania innych, bardziej kosztownych metod profilaktyki i leczenia. Propagowanie aktywności ruchowej wśród ogółu społeczeństwa jest obowiązkiem każdego lekarza, jak i wszystkich osób związanych nie tylko z medycyną zapobiegawczą i rehabilitacyjną, ale także interwencyjną. Udowodniono, że najbardziej korzystne dla zdrowia jest podejmowanie aktywności ruchowej w czasie wolnym

⁶⁸ Zgodnie z „Standardy Rehabilitacji Kardiologicznej Kompleksowa Rehabilitacja Kardiologiczna, Stanowisko Komisji ds. Opracowania Standardów Rehabilitacji Kardiologicznej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego”; <http://www.rehabilitacjakardiologicznaptk.pl/standardy-rehabilitacji-kardiologicznej/>; dostęp z dnia 21.04.2016 r.

od pracy, a jej efekty zdrowotne są lepsze w przypadku racjonalnego programowania ćwiczeń, to znaczy dokładnego określenia ich rodzaju, intensywności i objętości. Zbyt małe dawki wysiłku fizycznego nie przynoszą spodziewanych efektów, a zbyt duże mogą doprowadzić do przeciążeń, głównie ze strony układu krążenia i narządu ruchu.

Jako najbardziej skuteczną formę aktywności ruchowej w prewencji pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych, zaleca się wysiłki wytrzymałościowe o charakterze dynamicznym. Preferowane jest rekreacyjne uprawianie dyscyplin sportu, w których przeważają ćwiczenia dynamiczne, np.: marsz, trucht, bieg, jazda na rowerze, pływanie, kajakarstwo, wioślarstwo, biegi narciarskie, taniec towarzyski oraz niektóre gry zespołowe np. piłka koszykowa. Zaleca się stosowanie nie tylko jednego rodzaju dyscypliny sportowej, ale tzw. „renesansowego” modelu aktywności ruchowej. Polega on na uprawianiu różnych rodzajów dyscyplin w kolejne dni tygodnia, uzależniając je dodatkowo od upodobań, miejsca pobytu osoby ćwiczącej oraz pory roku (woda, góry, lato, zima)⁶⁹.

BLOK II Działania w ramach rehabilitacji neurologicznej

Działania w ramach Bloku II zostaną skierowane do uczestników po przebytych incydentach naczyń mózgowych, a w szczególności udaru mózgu, u których zdiagnozowano konieczność realizacji rehabilitacji neurologicznej. Działania realizowane w ramach tego zakresu będą miały na celu uzupełnienie świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia.

W ramach Programu oferowana będzie rehabilitacja neurologiczna w warunkach ambulatoryjnych. Rehabilitacja w tym trybie może być prowadzona także po powrocie uczestnika do pracy zawodowej, zmniejszając ryzyko wystąpienia u niego nawrotu choroby i poprawiając jego codzienne funkcjonowanie. Do Programu uczestnicy będą kierowani przez ich lekarzy prowadzących. O kwalifikacji do Programu zadecyduje specjalistyczny zespół lekarzy rehabilitantów i/lub fizjoterapeutów realizujący świadczenia w ramach Programu (na podstawie przeprowadzonych badań).

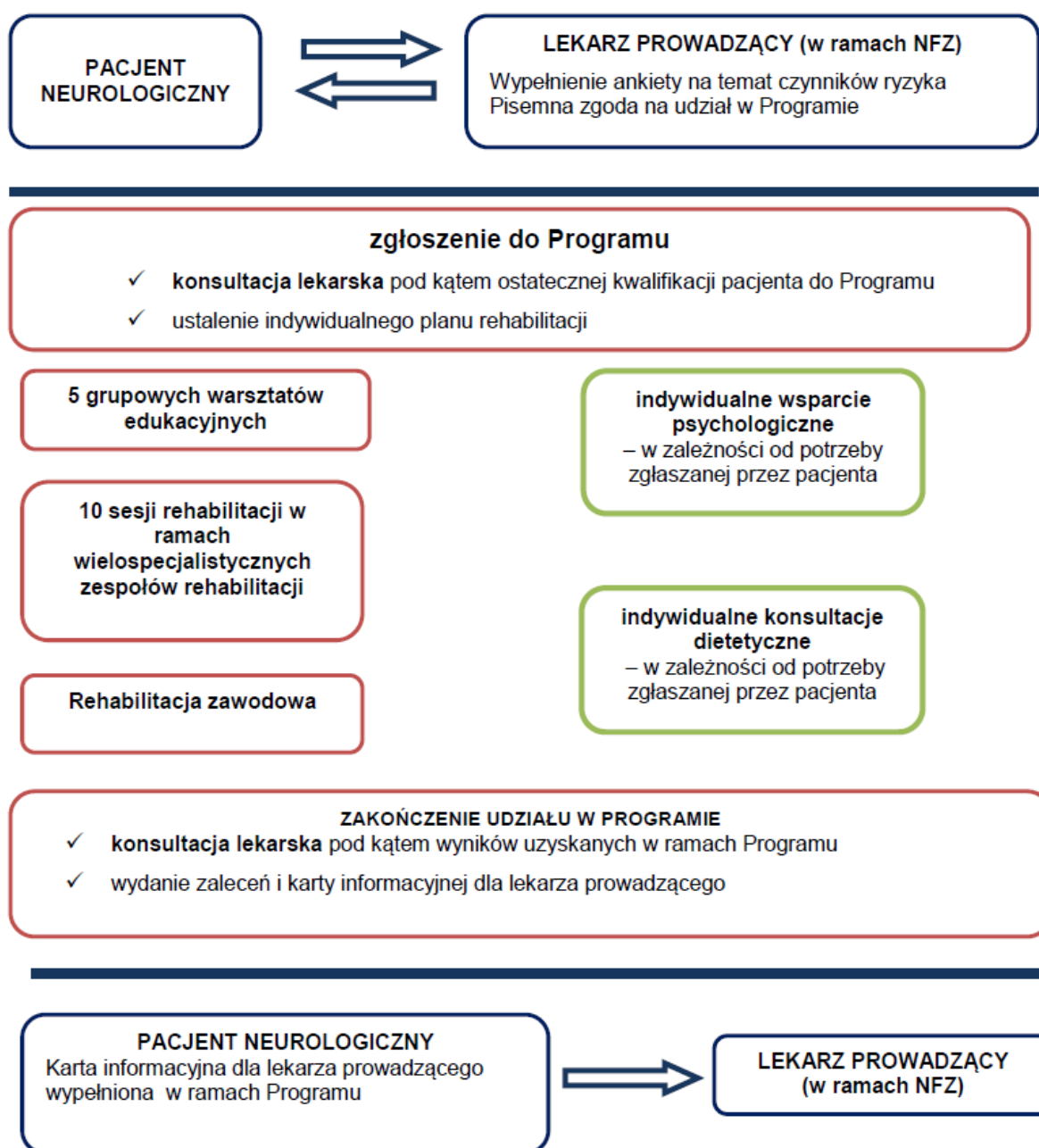
Program dla każdego uczestnika zostanie dostosowany do indywidualnych potrzeb i powinien być zgodny z poniższymi rekomendacjami:

- Warsztaty edukacyjne (każdy trwający po 45 minut, 1 raz w tygodniu),
- Sesje rehabilitacji w ramach wielospecjalistycznych zespołów rehabilitacji (każda trwająca po 60 minut, 1-2 razy w tygodniu, prowadzonych przez fizjoterapeutę we współpracy z zespołem dobranym do potrzeb, w skład mogą wejść m.in. lekarze neurologicy i specjaliści z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuci, neuropsycholodzy, logopedzi, neurologopedzi, terapeuci zajęciowi, pielęgniarki i pracownicy socjalni).
- Rehabilitacja zawodowa – ok. 2 spotkania (trwające po 60 minut), w zależności od potrzeb uczestników.

⁶⁹ KOMPLEKSOWA REHABILITACJA KARDIOLOGICZNA Stanowisko Komisji ds. Opracowania Standardów Rehabilitacji Kardiologicznej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego <http://www.rehabilitacjakardiologicznaptk.pl/wp-content/uploads/2015/02/standardy.pdf> [dostęp dnia 11.07.2016]

Dodatkowo, w ramach Programu pacjent będzie miał możliwość odbycia 2 indywidualnych konsultacji z psychologiem (w celu zwiększenia motywacji, redukcji lęku lub wczesnego wykrycia ewentualnych objawów depresyjnych często towarzyszących chorobie) i 2 indywidualnych konsultacji z dietetykiem (w celu ustalenia indywidualnego planu żywienia). Każda z konsultacji planowana jest na 60 minut.

Rysunek 3. Przykładowy schemat organizacyjny bloku II – Działania w ramach rehabilitacji neurologicznej



Przez cały okres realizacji Programu każdy uczestnik Programu będzie miał możliwość telefonicznego kontaktu z wyznaczonym do tego celu członkiem zespołu.

Warsztaty edukacyjne

Edukację uczestnika projektu należy dostosować do jego stanu ogólnego i neurologicznego — do stopnia nasilenia deficytów ruchowych oraz poznawczych. Zakres tej edukacji powinien odpowiadać poziomowi możliwości poznawczych uczestnika i jego opiekunów, a także etapowi choroby. Zakres wiedzy przekazywanej osobom z niewielkim ubytkiem neurologicznym może być szeroki, natomiast w przypadku chorych z dużym stopniem niepełnosprawności poudarowej trzeba edukować przede wszystkim rodzinę i opiekunów.

W ramach programu przewiduje się edukację osób samodzielnych, bez nasilonych deficytów ruchowych, bez zaburzeń afatycznych, objawów zespołu otępiennego.

Warsztaty edukacyjne będą kierowane do uczestników Programu, ale w sesjach edukacyjnych będą mogli uczestniczyć także członkowie ich rodzin. Każdorazowo zakres tematów będzie ustalany po uwzględnieniu specyficznych potrzeb identyfikowanych na poziomie danej grupy uczestniczącej w Programie. Będą się odbywać w grupach liczących maksymalnie 10 uczestników i ewentualnych członków rodzin. Wśród głównych tematów poruszanych podczas sesji edukacyjnych znajdują się m.in.:

- pierwsza pomoc przedmedyczna – zajęcia rozpoczynające każdy cykl warsztatów z udziałem członków rodziny pacjenta prowadzone przez lekarza,
- wyjaśnienie przyczyny udaru, zapewnienie niezbędnych informacji na temat jego przebiegu i powikłań,
- ukazanie konieczności i sposobu zmiany stylu życia (promocja zachowań prozdrowotnych) oraz poprawy kontroli czynników ryzyka po udarze,
- elementy wsparcia emocjonalnego i wartościującego stymulujące poczucie zaufania do siebie i poczucie wartości – zajęcia prowadzone przez psychologa,
- nauka czynności pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych dla członków rodzin,
- instruktaż w zakresie przygotowania zaplecza socjalnego (adaptacja mieszkania, wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny),
- podanie informacji o możliwości uzyskania wsparcia (opieka społeczna, pielęgniarce środowiskowe, organizacje kościelne, pomoc psychologiczna),
- ukazanie konieczności konsekwentnej rehabilitacji w warunkach domowych oraz sposobów jej prowadzenia,
- nauka opanowywania sytuacji stresogennych i radzenia sobie z lękiem lub stanami obniżonego nastroju często towarzyszącymi chorobie, akceptacja ograniczeń – zajęcia warsztatowe prowadzone w oparciu o podejście poznawczo-behawioralne przez psychologa.

Oprócz ściśle edukacyjnego charakteru spotkań będą one miały również charakter wspierający pacjenta, m.in. poprzez rozbudowanie jego sieci oparcia społecznego.

Sesje rehabilitacji w ramach wielospecjalistycznych zespołów rehabilitacji

Zostaną powołane wielospecjalistyczne zespoły rehabilitacji wyspecjalizowane w opiece neurologicznej, w szczególności udarowej. Takie zespoły – działające lokalnie – powinny przejmować opiekę nad pacjentami wypisywanymi m.in. z oddziałów udarowych i rehabilitacji udarowej, którzy tego potrzebują.

Terapia będzie dopasowana do potrzeb pacjenta i będzie obejmowała m.in. następujące elementy:

1. Naukę czynności samoobsługowych w oparciu o wyniki skal funkcjonalnych
2. Ćwiczenia rehabilitacyjne oparte o skale zakresów ruchomości, siły mięśniowej, spastyczności takie jak Medical Reserch Council skrót ang. MRC, Ashworth.
3. Ćwiczenia samowspomagane -automobilizacja kończyn wg wskazówek zespołu terapeutycznego
4. Ćwiczenia równoważne dostosowane do potrzeb, możliwości i ograniczeń chorego oparte o wskaźniki ryzyka upadku i równowagi takie jak Tinetti, Berg, zasięg funkcjonalny Dankana ze wsparciem fizjoterapeuty (np. przemieszczanie ciężaru ciała na stronę porażoną, wychylenie tułowia do przodu i tyłu, ćwiczenia równoważne na dużej piłce gimnastycznej)
5. Ćwiczenia oporowe pośrednie ze wsparciem fizjoterapeuty (np. ćwiczenia z taśmą THERABAND, ćwiczenia oporowe w UGUL na linkach z obciążeniem (ciężarki różnej wagi)
6. Pionizacja(np. pionizacja czynna przy drabince lub chodziku, nauka samodzielnego wstawania i siadania, reedukacja chodu)
7. Rehabilitacja ręki (ćwiczenia przywracające normalizację napięcia mięśniowego, poprawa czucia powierzchownego i głębokiego w oparciu o testy czucia powierzchownego i testu lustrzanego, od ćwiczeń bilateralnych do bimanualnych ze wskazaniem osiągnięcia możliwie jak najlepszej funkcjonalności kończyny górnej oraz docelowo - precyzje ruchów ręki, zginanie, prostowanie ręki, krążenia nadgarstkami, toczenie przedmiotu po powierzchni płaskiej, przeciwstawianie kciuka, rozkładanie i łączenie palców, chwytanie opuszkami palców, przenoszenie przedmiotów z jednego miejsca w drugie, utrzymywanie ciężaru ciała na opuszkach palców, tablica manualna).

Ćwiczenia aktywności fizycznej będą urozmaicone, uwzględniając różne ich rodzaje i formy. Ponadto ćwiczenia zostaną dobrane w taki sposób, aby pacjent mógł je wykonywać samodzielnie w domu, zgodnie z zasadami ADL (Activities of Daily Living – ćwiczenia nastawione na wymogi codziennego ruchu) i IADL (Instrumental Activities of Daily Living – ćwiczenia nastawione na złożone czynności życia codziennego), dostosowane do jego indywidualnych potrzeb. Zaleca się zindywidualizowany program treningowy w celu zwiększenia wydolności krążeniowo-oddechowej i zmniejszenia ryzyka powtórzenia się udaru.Zastosowanie różnych metod treningowych wpływa na zmianę postrzegania atrakcyjności wysiłku fizycznego przez pacjenta, umożliwiając mu wybór najbardziej

akceptowalnej dla niego formy, a tym samym zwiększając szansę na kontynuowanie treningu po zakończeniu udziału w Programie.

W uzasadnionych przypadkach zakłada się również możliwość stosowania telerehabilitacji, czyli działań świadczonych przy pomocy infrastruktury telekomunikacyjnej na odległość.

Dwa i cztery miesiące po zakończeniu całego cyklu ambulatoryjnej rehabilitacji w ramach Programu, jeden z członków zespołu skontaktuje się z uczestnikiem w celu przypomnienia o konieczności stosowania się do zaleceń (farmakoterapia, zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna). Po kolejnych dwóch miesiącach pacjent zostanie zaproszony na wizytę kontrolną, podczas której ponownie zostaną ocenione czynniki ryzyka (zmiana nasilenia czynników ryzyka może świadczyć o skuteczności zastosowanej interwencji). Na zakończenie wizyty kontrolnej pacjent otrzyma informację dla lekarza prowadzącego. Nasilenie czynników ryzyka będzie również stanowiło element sprawozdawczości w ramach Programu.

Rehabilitacja zawodowa

Zagadnienie powrotu do aktywności zawodowej i pozazawodowej pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi, choć jest związane z procesem kompleksowej rehabilitacji neurologicznej, wykracza jednak poza problemy rehabilitacji medycznej.

Rola lekarza w poradnictwie zawodowym w aspekcie medycznym sprowadza się do:

- oceny „obciążalności” chorego,
- oceny ryzyka w aspekcie wykonywanej pracy.

Przez „obciążalność” rozumie się intensywność wysiłku, z jaką praca może być realizowana w trybie ciągłym. Powyższe fakty mają znaczenie w ocenie pracy zawodowej, która może stanowić zwiększone ryzyko dla uczestnika Programu.

W ramach programu planuje się ok. 2 spotkania, których celem będzie ustalenie możliwości dalszej aktywności zawodowej. Spotkania będą miały charakter informacyjno – edukacyjno- doradczy.

BLOK III Szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej

Szkolenia i warsztaty mające na celu podniesienie kwalifikacji, poszerzenie wiedzy i umiejętności z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej, skierowane m.in. do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne.

Pomimo systematycznie poprawiających się możliwości opieki nad pacjentami z chorobami układu krążenia, w tym z udarem mózgu w wielu podmiotach istnieją braki w kadrze zespołu rehabilitacyjnego (zwłaszcza w zakresie zatrudnianych wysoce wykwalifikowanych fizjoterapeutów, logopedów i neuropsychologów). Dlatego też, konieczne jest uzupełnienie brakujących kwalifikacji wśród kadry medycznej w celu poprawy jakości i wydłużenia czasu prowadzonych zajęć rehabilitacyjnych.

Szkolenia i warsztaty skierowane będą do osób pracujących z pacjentami ze schorzeniami układu krążenia, w tym po udarach mózgu. Prowadzenie szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej możliwe będzie wyłącznie przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej.

Szkolenia będą możliwe do realizacji wyłącznie w powiązaniu z usługami zdrowotnymi z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającymi powrót do pracy. Beneficjenci realizujący projekty będą musieli wskazać potrzebę realizacji szkoleń dla personelu medycznego realizującego zadania w ramach programu oraz wskazać m.in. zakres tematyczny, liczbę warsztatów, osoby prowadzące oraz planowany koszt, który musi być kosztem rynkowym tego typu usług.

Do rehabilitacji coraz częściej są wprowadzane nowe metody pomagające w usprawnianiu chorych. Do nich należą m.in. metody neurofizjologiczne. U chorych z niedowładem połowicznym najczęściej stosuje się metodę Kabata - proprioceptywnego torowania (PNF, Proprioceptive Neuromuscular Facilitation) i metodę Bobathów (NDT, NeuroDevelopmental Treatment) wywodzącą się z teorii neurorozwojowej. Stosuje się także wiele innych, jednak dwie wcześniej wymienione stały się najbardziej popularne. Nadrzędnym celem jest uzyskanie możliwie jak największej samodzielności w wykonywaniu czynności życia codziennego. Na etapie tworzenia Programu wskazano m.in. następujące tematy szkoleniowe:

- 1) Zastosowanie kinezylogii wg. Vojty u dorosłych z zaburzeniami ruchowymi -** Podstawą terapeutycznej metody Vojty jest kinezylogia rozwojowa, która pozwala odróżnić zachowania prawidłowe od zaburzonych wzorców ruchu. Metoda ta polega na wyzwaniu u pacjenta reakcji mięśniowych nazwanych kompleksami odruchowej lokomocji: odruchowego obrotu i odruchowego pełzania. Stosuje się ją przede wszystkim w leczeniu niedowładów, a także w przypadkach uszkodzeń splotu ramiennego, przepuklinach oponowo-rdzeniowych oraz wszędzie tam, gdzie konieczne jest usprawnienie ruchowe, niezależnie od wieku pacjenta.

Uczestnicy kursu poznają w praktyce zasady terapeutycznej metody Vojty. Uczą się m.in. rozpoznawać zaburzenia kinezylogiczne pacjenta i układać odpowiedni do potrzeb program rehabilitacyjny. Opanowują technikę aktywizacji odruchowej lokomocji.

Po odbyciu szkolenia absolwenci otrzymują międzynarodowy certyfikat honorowany w większości krajów świata. Ilość godzin: 240

- 2) Kurs metody PNF (Prorioceptive Neuromuscular Facilitation - torowanie nerwowo-mięśniowe) -** PNF jest koncepcją posiadającą własną filozofię i zasady pracy z pacjentem. Podstawowym celem terapii jest praca nad funkcją, której chory potrzebuje. Koncepcja ta zaleca postrzeganie chorego w sposób całościowy, wykorzystując do terapii silne i zdrowe regiony ciała. Umożliwia to pełne wykorzystanie rezerw tkwiących w organizmie, motywuje do dalszego działania, a co najważniejsze zapewnia bezbolesną pracę, bez traumatyzujących psychicznie i fizycznie doznań. Chory powinien być

partnerem fizjoterapeuty, określającym zakres i granice działania. To on ustala cele terapii. Terapeuta ma w tym wypadku rolę doradczą. Dzięki takiemu podejściu chory nawet z dużą dysfunkcją zachowuje dobrą motywację i jest pozytywnie nastawiony do współpracy z terapeutą.

- Kurs podstawowy metody PNF (Basic) - 100 godzin lekcyjnych, składa się z dwóch części.

Część I - trwająca 5 dni to zapoznanie z filozofią, zasadami głównymi, teoretyczne i praktyczne przedstawienie koncepcji, techniki, wzorce ruchowe, analiza i nauka chodu, praca na materacu, demonstracje pracy z pacjentami przez instruktora IPNFA.

Część II - trwająca 5 dni to rozwinięcie ww. zagadnień, praca z pacjentem pod nadzorem instruktora, który musi być uznany przez IPNFA i tylko takie kurs umożliwiają dalszą edukację w kierunku międzynarodowego terapeuty IPNFA. Część II obejmuje analizy zaburzeń funkcjonalnych pacjenta, rozwinięcie zastosowania technik i wzorców ruchowych oraz analiza biomechaniki ruchu i chodu oraz ich zaburzeń.

Po ukończeniu kursu podstawowego każdy uczestnik otrzymuje certyfikat w dwóch wersjach językowych (j. polski, j. angielski), umożliwiające dalsze kształcenie w koncepcji PNF.

- Kurs rozwijający metody PNF - Kurs obejmuje 50 godzin lekcyjnych. Główną częścią kursu rozwijającego PNF jest precyzyjna analiza zaburzeń funkcjonalnych pacjenta. Instruktor prowadzący, wraz z uczestnikami, opracowują przykłady terapii bezpośredniej i pośredniej wielu zaburzeń ortopedycznych i neurologicznych analizując je na poziomie strukturalnym, funkcjonalnym i aktywności dnia codziennego.

Wiedza zdobyta na kursie podstawowym PNF zostaje poszerzona o szczegółowe analizy biomechaniczne oraz neurofizjologiczne ludzkiego organizmu. Codzienna praca z pacjentem daje uczestnikom możliwość doskonalenia własnego warsztatu terapeutycznego pod okiem instruktora, a także praktycznego zastosowania nowo zdobytych umiejętności.

Kurs musi być prowadzony przez certyfikowanego i akredytowanego instruktora IPNFA (International PNF Association). Kurs ten kończy się egzaminem pisemnym i praktycznym w języku polskim. Po pomyślnym zdaniu egzaminu uczestnik otrzymuje dyplom z tytułem "Dyplomowany Terapeuta PNF".

- Kurs PNF w neurologii - to kurs trwający 50 godzin lekcyjnych. Na kursie tym omawiane są takie zagadnienia jak: neuroanatomia, neuropatologia, neuropsychologia, dysfunkcje pacjentów związane z zaburzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego, badanie i terapia pacjentów neurologicznych. W trakcie kursu podawane są przykłady badania i specjalistycznej terapii zaburzeń neurologicznych. Przedstawiane są najnowsze doniesienia ze świata medycyny związane z badaniami nad etiologią, przebiegiem i terapią schorzeń

układu nerwowego. Każdy z uczestników pracuje z pacjentem, co daje możliwość praktycznego zastosowania przekazanej wiedzy i zdobytych umiejętności.

Kurs kończy się egzaminem teoretycznym i praktycznym. Po pozytywnym zdaniu egzaminu uczestnik otrzymuje certyfikat umożliwiający przystąpienie do kursu międzynarodowego. Kursy muszą być prowadzone przez instruktorów z tytułem Advanced Instruktor posiadających duże doświadczenie zawodowe z zakresu wykładanych zagadnień.

3) IBITA Bobath dla dorosłych (IBITA Bobath for adults)

- Szkolenie podyplomowe prowadzone w ramach kursu podstawowego trwa 120 godzin lekcyjnych. Na kursie bardzo szczegółowo omawiane są zagadnienia związane z wszystkimi dolegliwościami i zaburzeniami tej grupy pacjentów, jak również pokazywane są propozycje ich terapii. Częścią kursu jest także analiza prawidłowego ruchu, która umożliwia wnikliwe zrozumienie patomechanizmu zaburzeń powstających w ciele pacjenta z uszkodzonym centralnym układem nerwowym (CUN). Uczestnicy szkolenia otrzymują wskazówki, jak prawidłowo i rzetelnie badać pacjentów oraz w jaki sposób prowadzić skuteczną terapię. Proces usprawniania przedstawiany na kursie obejmuje zarówno postępowanie w fazie ostrej, jak i przewlekłej. Analizuje 24 godzinny model usprawniania (wskazówki dla opiekunów i rodziny pacjenta) oraz porusza zagadnienia związane z samoobsługą.

W trakcie szkolenia przeprowadzane są demonstracje wzorcowych terapii pacjenta. Obligatoryjną częścią szkolenia jest praca uczestnika kursu z pacjentem przez 10 dni, oceniana przez instruktora, jako część egzaminu końcowego.

W trakcie szkolenia uczestnicy zdają także egzamin teoretyczny oraz w przerwie pomiędzy częściami szkolenia, opracowują samodzielny opis przypadku terapii pacjenta z uszkodzeniem CUN, w formie opisowej i dokumentacji filmowej. Pomyślne ukończenie kursu daje dyplom międzynarodowego terapeuty koncepcji Bobath.

- Szkolenie w ramach kursu rozwijającego trwa 40 godzin lekcyjnych. Kurs rozwijający IBITA Bobath daje możliwość pogłębienia i poszerzenia wiedzy zdobytej na kursie podstawowym. Bardzo ważną częścią kursu jest codzienna praca uczestników kursu z pacjentem oraz demonstracje pacjentów prowadzone przez instruktorów.

Po zakończeniu kursu uczestnik będzie potrafił: wykazać się zaawansowanymi umiejętnościami rozumowania w ocenie klinicznej i leczeniu w zakresie schorzeń neurologicznych, krytycznie oceniać i syntezować teoretyczne podstawy rehabilitacji neurologicznej i analizy ruchu głębokiego w celu opracowania indywidualnie dopasowanych zabiegów, jasno wytłumaczyć w jaki sposób zmiany na poziomie neuro-fizjologicznym mogą wpłynąć na kliniczną

prezentację pacjenta i poziom jego funkcjonowania, krytycznie oceniać i rozwijać indywidualne programy leczenia pacjenta oraz zastosować leczenie według odpowiednich środków.

- 4) Funkcjonalna fizjoterapia dorosłych chorych po ogniskowych uszkodzeniach mózgu - Moduł I,II,III - Jest to intensywne szkolenie praktyczne z zakresie technik i strategii odbudowy najważniejszych funkcji motorycznych (chód, ruchy kończyny górnej, funkcje dnia codziennego) chorych po udarach mózgowych, urazach czaszkowo-mózgowych oraz w przebiegu innych chorób oun. trwa 40 godzin lekcyjnych, Celem kursu jest poszerzenie wiedzy praktycznej dotyczącej terapii pacjentów po uszkodzeniu oun na poziomie struktury tkanki (np. likwidacja przykurczów spastycznych), funkcji ciała (np. pobudzanie skurczu mięśniowego) i aktywności (reedukacja funkcji dnia codziennego). Szkolenie trwa 9 dni – każdy z modułów po 3 dni.

Program poszczególnych modułów może wyglądać następująco:

Moduł I

- Wprowadzenie do reedukacji funkcji po ogniskowych, niepostępujących uszkodzeniach oun. Zasady odbudowywania aktywności po uszkodzeniu oun. Tworzenie indywidualnego modelu fizjoterapii.
- Reedukacja funkcji ruchowych tułowia oraz podstawowych aktywności motorycznych (zmiany pozycji w leżeniu, siadanie).
- Fizjoterapia chorych ze spastycznością i patologią napięcia mięśniowego.
- Demonstracje chorych z deficytem podstawowych funkcji motorycznych przez prowadzącego, praca praktyczna z pacjentami przez uczestników szkolenia, zajęcia warsztatowe.

Moduł II

- Reedukacja wzorca chodu u chorych z niedowładem połowicznym
- Redukcja deficytu motorycznego kończyny dolnej po udarze mózgu (mięśnie obręczy kończyny dolnej, mięśnie stawu biodrowego, mięśnie stawu kolanowego i mięśnie stopy).
- Demonstracje chorych (z zaburzeniami chodu) przez prowadzącego, praca praktyczna z pacjentami przez uczestników szkolenia, zajęcia warsztatowe.

Moduł III

- Algorytm reedukacji funkcji ruchowych kończyny górnej po udarze mózgu.
- Shaping i wymuszenie funkcji jako podstawowe elementy odbudowy aktywności kończyny górnej.
- Strategie i konkretne rozwiązanie kliniczne redukcji deficytu motorycznego we wszystkich zespołach mięśniowych kończyny górnej z rozdzieleniem na: mm. wokół łopatki, stawu ramiennego, łokciowego, stawu promieniowo-nadgarstkowego i mięśnie ręki.
- Demonstracje chorych z deficytem funkcji motorycznych kończyny górnej przez prowadzącego, praca praktyczna z pacjentami przez uczestników szkolenia, zajęcia warsztatowe.

5) Spastyczność - Jest to 4-dniowy kurs skierowany do terapeutów pracujących z pacjentami spastycznymi, tj. po: udarach mózgu, stłuczeniu pnia mózgu czy urazie rdzenia kręgowego.

Na kursie odbywają się demonstracje pacjentów oraz poruszane są inne problemy związane z wyżej wymienionymi uszkodzeniami. Omawiane są przyczyny, objawy oraz najnowsze i najskuteczniejsze metody walki ze spastycznością

6) Rehabilitacja Kardiologiczna w praktyce – kurs trwający 4 dni obejmujący następujące zagadnienia:

- Współczesne zasady rehabilitacji kardiologicznej
- Prewencja pierwotna i wtórna schorzeń układu sercowo naczyniowego, jako stały element rehabilitacji kardiologicznej
- Studium przypadku
- Metody diagnostyczne stosowane w rehabilitacji kardiologicznej z wykorzystaniem sprzętu medycznego
- Metody terapeutyczne rehabilitacji kardiologicznej
- Rola edukacyjna fizjoterapeuty w rehabilitacji kardiologicznej
- KRK u chorych po ostrym zespole wieńcowym (OZW)
- KRK u chorych po zabiegach kardiochirurgicznych
- KRK u chorych po wszczępieniu kardiostymulatora lub kardiokonwertera - defibrylatora
- KRK u chorych z miażdżycą tętnic kończyn dolnych
- KRK u chorych z chorobami współistniejącymi (nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, POCHP, inne)
- Wpływ leków i używek na reakcje układu krążenia w trakcie wysiłki

Celem szkoleń dla personelu medycznego będzie podniesienie jakości usług świadczonych w środowisku lokalnym. Proponowane szkolenia zawodowe będą spełniały zalecenia odpowiednich towarzystw i instytutów branżowych, zarówno krajowych jak i międzynarodowych.

Kadra kierowana przez beneficjenta realizującego program będzie musiała dysponować odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem, wymaganym do przystąpienia do konkretnego kursu.

Tematyka szkoleń dla personelu medycznego, będzie wynikała z sytuacji problemowej przedstawionej w ramach poszczególnych projektów.

Harmonogram szkoleń będzie wynikał z działań projektowych

c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Program skierowany jest do pacjentów, posiadających wskazania i których stan zdrowia umożliwia podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym. W trosce o zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa na jak najwyższym poziomie w Programie wezmą udział pacjenci, których lekarz prowadzący wyrazi pisemną zgodę na uczestnictwo w Programie i uzupełni ankietę dotyczącą czynników ryzyka.

Kwalifikacja do Programu będzie zgodna z opisem "Optymalnego Modelu Kompleksowej Rehabilitacji i Prewencji Wtórnej" Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Pacjenci po hospitalizacji z powodu operacji kardiologicznej, ostrego zespołu wieńcowego lub niewydolności serca powinni być poddawani rehabilitacji szpitalnej (stacjonarnej), rehabilitacji w oddziale dziennym lub rehabilitacji hybrydowej. W cztery tygodnie po zakończeniu kompleksowej rehabilitacji należy ocenić kontrolę czynników ryzyka. Pacjenci, u których czynniki ryzyka nie będą wystarczająco kontrolowane mimo udziału we wskazanej rehabilitacji, powinni być kierowani do udziału w niniejszym Programie w ramach rehabilitacji kardiologicznej. Pacjenci po hospitalizacji z powodu stabilnej choroby niedokrwiennej serca, u których czynniki ryzyka nie będą wystarczająco kontrolowane oraz pacjenci, którzy w ww. przypadkach nie mają możliwości udziału we wskazanej kompleksowej rehabilitacji mogą być skierowani do udziału w niniejszym Programie w ramach rehabilitacji kardiologicznej bezpośrednio po hospitalizacji.

Wsparcie w ramach programu ma na celu ułatwienie powrotu do pracy - w przypadku większego zainteresowania udziałem w Programie, niż zaplanowana liczba miejsc, do Programu będą kwalifikowani uczestnicy, którzy w największym stopniu rokużą odzyskanie zdolności do pracy.

O ostatecznej kwalifikacji do Programu zdecyduje lekarz realizujący świadczenia w ramach Programu na podstawie indywidualnej oceny ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych, uwzględniając m.in. model stratyfikacji ryzyka incydentów sercowych prowokowanych treningiem fizycznym (sesje aktywności fizycznej są jednym z elementów Programu).

Ze względu na ograniczenia budżetowe przewidziano, że w Programie weźmie udział 5 650 osób. Rekrutacja będzie przeprowadzana w oparciu o poszczególne kryteria:

- wiek od 18 r. ż do osiągnięcia wieku emerytalnego,
- występowania schorzenia układu krążenia, których stan zdrowia umożliwi podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym.

Po spełnieniu kryteriów kwalifikacji uczestnicy Programu zostaną skierowani na odpowiedni rodzaj i formę rehabilitacji.

d) Zasady udzielania świadczeń

Działania realizowane w ramach Programu będą służyć uzupełnieniu i wyrównaniu dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Stworzą one również możliwość skorzystania z odpowiedniego rodzaju rehabilitacji medycznej, dzięki czemu pacjenci będą mogli w szybszym czasie powrócić do aktywności zawodowej.

Świadczenia udzielane w ramach Programu będą dla pacjenta bezpłatne. Świadczenia będą realizowane przez zespół specjalistów, ściśle współpracujący z lekarzem prowadzącym.

Program będzie realizowany przez odpowiednio wykwalifikowaną kadrę, posiadającą odpowiednie doświadczenie. Dla każdej grupy pacjentów zostanie wskazana jedna osoba z zespołu, jako jej osobisty opiekun w kontaktach między poszczególnymi etapami Programu.

Program zakłada długotrwałą współpracę, której celem jest wypracowanie odpowiednich zachowań zdrowotnych u pacjenta i ich podtrzymanie - uczestnik zostanie objęty działaniami w ramach Programu średnio przez okres około 6 miesięcy.

Wsparcie uzupełniające mogą stanowić działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych, w tym m.in.: zapewnienie dojazdu do miejsca realizacji usługi zdrowotnej i z powrotem oraz opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu w czasie korzystania ze wsparcia, rozliczane po cenach rynkowych.

Beneficjenci realizujący Program będą zapewniali dojazd, w szczególności, dla osób, które ze względu na stan zdrowia nie będą w stanie same dotrzeć do miejsca realizacji usługi zdrowotnej.

Zasadą udzielania świadczeń rehabilitacyjnych w ramach *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy* jest spełnienie przez uczestników kryteriów kwalifikacyjnych.

e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi

Świadczenia w ramach niniejszego Programu stanowią wartość dodaną do oferowanych przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej. W ramach świadczeń gwarantowanych realizowana jest rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych w ramach NFZ możliwe jest również finansowanie rehabilitacji kardiologicznej w oddziale/ośrodku dziennym (choć w województwie opolskim to świadczenie nie jest realizowane przez żadnego świadczeniodawcę), a Program oferuje rehabilitację kardiologiczną w warunkach ambulatoryjnych. Proponowany Program ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej można uznać za kolejny etap - kontynuację świadczeń w ramach NFZ-u. Jednocześnie należy zauważyć, że realizacja Programu ma na celu „odciążenie” obecnie funkcjonującego systemu.

Wdrożenie Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy będzie wspierać i uzupełniać dotychczasowe działania z zakresu rehabilitacji. Obecnie Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje 46 zabiegów realizowanych w warunkach ambulatoryjnych i domowych. W ramach programu planuje się wdrożyć dodatkowe świadczenia, które nie są refundowane.

Działania proponowane w ramach rehabilitacji medycznej dla osób, u których stwierdzono chorobę zaliczaną do grupy schorzeń będących najczęstszą przyczyną dezaktywacji zawodowej, pozwolą na kompleksowe dotarcie do bardzo szerokiej grupy docelowej mieszkańców województwa opolskiego.

Proponowane rozwiązania uzupełniają usługi finansowane przez NFZ, a przez planowane kompleksowe działania obniżą koszty publicznego systemu ochrony zdrowia poprzez realizację świadczeń na wczesnym etapie leczenia, również poprzez umożliwienie pacjentom szybszego powrotu na rynek pracy przez podjęcie szybkich i skutecznych działań medycznych. Działania te również zapobiegają wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością będącą wynikiem choroby układu krążenia.

f) Spójność merytoryczna i organizacyjna

Przedmiotowy program stanowi uzupełnienie działań gwarantowanych Narodowego Funduszu Zdrowia i jest komplementarny zarówno z działaniami NFZ, jak i Ministerstwa Zdrowia. Jest on spójny organizacyjnie oraz merytorycznie. Ponadto niniejszy program dotyczy interwencji, które nie są objęte analogicznymi programami opracowywanymi, wdrażanymi, realizowanymi i finansowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz ministra właściwego do spraw zdrowia, określonych w art. 48 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nie ma zatem jego odpowiednika w zakresie świadczeń gwarantowanych. Należy jednak podkreślić, że jego zakres merytoryczny oraz organizacyjny oparty jest na aktualnych podstawach naukowych i nie budzi zastrzeżeń.

g) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania

Świadczenia realizowane w ramach Programu będą uzupełnieniem rehabilitacji świadczonej przez NFZ. Po zakończeniu udziału w Programie uczestnik, który skorzystał z Programu wraca pod opiekę swojego lekarza prowadzącego. Po zakończeniu rehabilitacji przeprowadzona zostanie ocena uzyskanych rezultatów. Na każdym etapie Programu, na życzenie pacjenta możliwa jest rezygnacja z uczestnictwa w projekcie.

h) Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program będzie realizowany jedynie przez te podmioty, które zagwarantują dostęp do wykwalifikowanej kadry medycznej oraz zapewnią bezpieczeństwo prowadzonych zabiegów rehabilitacyjnych. 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).

Ćwiczenia aktywności fizycznej, poza udowodnionymi korzyściami, mogą zwiększać ryzyko wystąpienia nagłych zdarzeń sercowych lub nasilać objawy choroby. Z punktu widzenia bezpieczeństwa przed przystąpieniem do ćwiczeń należy dokonać indywidualnej oceny ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych każdego uczestnika. Nie bez znaczenia są także choroby współistniejące, których powinien dotyczyć szczegółowy wywiad chorobowy.

Aby zapewnić uczestnikom bezpieczeństwo, obok pisemnego zalecenia udziału w Programie, kwalifikacji do Programu dokonuje lekarz kardiolog oceniający indywidualne ryzyko sercowo-naczyniowe. Zgodnie ze Standardami rehabilitacji kardiologicznej (Stanowisko Komisji ds. Opracowania Standardów Rehabilitacji Kardiologicznej PTK) ryzyko zdarzeń sercowych jest jednym z najważniejszych elementów decydujących o kwalifikacji pacjenta do odpowiedniego modelu rehabilitacji, a także o formie zabezpieczenia pacjenta

podczas wykonywania ćwiczeń. W Tabeli nr 2. przedstawiono model stratyfikacji ryzyka zdarzeń sercowych.

Dodatkowo, w Programie zostaną uwzględnione następujące elementy wpływające na bezpieczeństwo pacjenta:

- Edukacja uczestników Programu - m.in. dotycząca konieczności sygnalizowania pojawiania się niepokojących objawów, nauka badania tętna, nauka prawidłowej metodyki ćwiczeń (np. uwzględnienie rozgrzewki).
- Nadzór personelu nad wykonywanymi ćwiczeniami – pomiar ciśnienia i tętna przed rozpoczęciem, w trakcie i po treningu, stosowanie stałego lub okresowego monitorowania EKG u pacjentów, których stan kliniczny tego wymaga.
- Możliwość udzielenie natychmiastowej pomocy medycznej – poprzez odpowiednie wyposażenie sali, w której prowadzone są ćwiczenia i prowadzenia ich przez wykwalifikowaną kadrę.
- Edukacja rodziny – w zakresie udzielanie pierwszej pomocy i informacji o przebiegu, objawach itp. choroby.

i) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Podmioty realizujące Program (w roli lidera lub partnera) powinny posiadać odpowiednie kompetencje w zakresie rehabilitacji medycznej, oraz zapewnić odpowiednie zasoby kadrowe oraz infrastrukturę, które umożliwią efektywną realizację Programu.

W celu zachowania wysokiej jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń, beneficjenci realizujący Program muszą spełniać wymagania określone w odrębnych przepisach, w tym są obowiązani do udzielania świadczeń w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom określonym w przepisach wydanych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisach o działalności leczniczej. Pomieszczenia muszą być wyposażone w produkty lecznicze, wyroby medyczne, aparaturę i sprzęt medyczny odpowiedni do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz posiadające stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku oraz dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione podmioty.

j) Dowody skuteczności

Odnalezione dowody naukowe jednoznacznie wskazują, że zapobieganie chorobom układu krążenia jest ściśle związane z prowadzeniem zdrowego i aktywnego trybu życia. W związku z powyższym istotnym elementem samorządowych programów polityki zdrowotnej jest prowadzenie działań edukacyjnych, mających na celu uświadomienie społeczeństwa na temat ryzyka występowania chorób układu krążenia.

Według wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. (ESC) z 2012 r. rehabilitacja kardiologiczna po incydencie sercowym uzyskała rangę zalecenia klasy I, gdyż

poprawia rokowanie, zmniejsza częstość rehospitalizacji, wydłuża życie i jest interwencją efektywną kosztowo⁷⁰.

Wpływ edukacji pacjentów na rokowanie – metaanaliza 13 badań klinicznych z udziałem 68.556 pacjentów z chorobą niedokrwinną serca – wykazano trend w kierunku zmniejszania śmiertelności, częstości rewaskularyzacji i hospitalizacji wśród pacjentów, którzy przebyli programy edukacyjne⁷¹.

Rehabilitacja kardiologiczna oparta na ćwiczeniach fizycznych jest efektywną i bezpieczną formą terapii w postępowaniu z klinicznie stabilnymi pacjentami po zawale serca (MI), po zabiegach PCI lub u pacjentów z niewydolnością serca⁷².

Działania w zakresie wtórnej prewencji i rehabilitacji kardiologicznej są rekomendowane w leczeniu pacjentów z chorobą wieńcową (klasa zaleceń I) przez Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne oraz American Heart Association i American College of Cardiology.

Rehabilitacja, edukacja i kontrola czynników ryzyka wiążą się z poprawą rokowania i jakości życia osób z chorobami układu krążenia. Dowody naukowe potwierdzają, że po wystąpieniu incydentu sercowo-naczyniowego działania z zakresu prewencji wtórnej podejmowane w ramach usystematyzowanego programu rehabilitacji są efektywne kosztowo. Wykazano np. że interwencja oparta na ćwiczeniach fizycznych w grupie osób z IHD zmniejsza ryzyko zgonu o 13% (z wszystkich przyczyn), o 26% z przyczyn sercowo-naczyniowych oraz o 31% ryzyko hospitalizacji⁷³.

Istnieją także dowody skuteczności rehabilitacji kardiologicznej w grupie pacjentów z niewydolnością serca – m.in. zmniejsza ona ryzyko konieczności hospitalizacji z tego powodu (Davies, Moxham, Rees i in., 2010). Uaktualnienie przeglądu systematycznego uwzględniającego 33 randomizowane badania kontrolne (4.740 dorosłych uczestników z niewydolnością serca) utrzymało stanowisko, że w porównaniu z osobami niećwiczącymi, rehabilitacja oparta na ćwiczeniach fizycznych nie ma wpływu na ogólne ryzyko zgonu w krótkim okresie (do 12 miesięcy) lecz redukuje ryzyko hospitalizacji i odnosi korzystny wpływ na jakość życia związaną ze zdrowiem (Cochrane Database Syst Rev., 2014).

Z algorytmami dotyczącymi postępowania rehabilitacyjnego po udarze mózgu można zapoznać się w oficjalnych dokumentach różnych towarzystw i organizacji, m.in. Deklaracji

⁷⁰ Piepoli, M.F., Carre, F., Heuschmann, P., i in. (2010). Secondary prevention through cardiac rehabilitation: physical activity counselling and exercise training. *Eur Heart J* 2010, 31: 1967-1976

⁷¹ Brown, J.P., Clark, A.M., Dalal, H. i in. (2012). Effect of patient education in the management of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur J Prev Cardiol* 2012, 22.

⁷² Anderson, L., Taylor, R.S. (2014). Cardiac rehabilitation for people with heart disease: an overview of Cochrane systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Dec 12;12:CD011273

⁷³ Heran BS., Chen JM., Ebrahim S., Moxham T., Oldridge N., Rees K., Thompson DR., Taylor RS., Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease, *Cochrane Database Syst Rev.* 2011; 7: CD001800.

Helsingborskiej (1995 r. i 2006 r.), European Federation of Neurological Societies Task Force (1997 r.), European Stroke Initiative Recommendations for Stroke Management (2003 r.), American Stroke Association's Task Force on the Development of Stroke Systems (2005 r.), American Heart Association, Heart and Stroke Statistical Standards of Physiotherapy in Neurology (2007 r.), Locomotor Experience-Applied Post-Stroke Trial (2007 r).

Poprawa świadomości pacjentów POZ oraz wczesne interwencje zmierzające do redukcji występowania czynników ryzyka chorób naczyń mózgowych powinny bezpośrednio przełożyć się na zmniejszenie częstości występowania chorób naczyń mózgowych, redukcję kosztów leczenia, poprawę ogólnego stanu zdrowia, redukcją absencji w pracy, zapobieganie śmiertelności i niepełnosprawności z powodu chorób naczyń mózgowych. Wytyczne American Heart Association AHA i American Stroke Association ASA dotyczące profilaktyki pierwotnej udarów mózgu podkreślają, że istotną rolę w poprawie w zakresie profilaktyki pierwotnej udaru mózgu mają oddziaływania wielokierunkowe obejmujące edukację pacjenta, audyt postępowania oraz używanie „checklisty”. Proponowany program jest więc całkowicie zgodny z zaleceniami ekspertów.

Edukacja chorych należy do coraz bardziej docenianych i coraz lepiej poznanych czynników, które mogą istotnie wpłynąć na pozytywne efekty terapeutyczne. W cukrzycy, dyslipidemii, nadciśnieniu tętniczym czy niewydolności serca udokumentowano, że działania edukacyjne zintegrowane z tradycyjnym modelem leczenia przynoszą istotne dodatkowe korzyści. Poprawa skuteczności terapii dzięki programom edukacyjnym wynikać może z dwóch spraw. Po pierwsze, chorzy regularniej przyjmują zalecane leki, po drugie, edukacja chorego może i powinna powodować korzystne zmiany w stylu życia. Wyniki badań potwierdzają znany fakt, że skuteczne działania profilaktyczne i edukacyjne są efektywne kosztowo i mogą istotnie obniżyć wydatki związane z leczeniem powikłań sercowo-naczyniowych wynikających z braku świadomości chorego.

Do chwili obecnej nie ma „złotego standardu” zaleceń dietetycznych dla chorych kardiologicznych. W prewencji wtórnej zasady odżywiania powinny uwzględniać propozycje Komisji Profilaktyki Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, natomiast w przypadku chorych z niewydolnością serca zalecenia ESC. Specjalnego postępowania wymagają pacjenci ze wskaźnikiem masy ciała (BMI) powyżej 25 kg/m² i/lub obwodem talii: mężczyźni ponad 100 cm, kobiety ponad 90 cm, szczególnie ze współistniejącym nadciśnieniem, hyperlipidemią, insulinoopornością lub cukrzycą. W tych przypadkach celem postępowania rehabilitacyjnego, poza modyfikacją czynników ryzyka, powinno być również obniżenie ciężaru ciała o około 5-10%. Cel ten należy jednak osiągać głównie poprzez zwiększenie aktywności fizycznej, a dopiero w drugiej kolejności poprzez dietę. Realistyczny deficyt kalorii zaproponowany w diecie powinien być indywidualnie dobierany we współpracy z pacjentem, a odsetek kalorii ze spalania tłuszczów powinien wynosić nie więcej niż 20-30%.

Skuteczna profilaktyka udaru mózgu zależy od właściwej kontroli czynników ryzyka: obniżenia ciśnienia tętniczego, zmniejszenia masy ciała oraz odstąpienia od niekorzystnych

dla zdrowia zachowań i nawyków. Efektywność działań profilaktycznych można zwiększyć za pomocą programów edukacji chorego, prowadzonych równoległe z leczeniem farmakologicznym. Ukierunkowana oświata zdrowotna promująca zmiany stylu życia stanowi jedną z wytycznych Narodowego Programu Leczenia i Profilaktyki Udaru Mózgu oraz zaleceń European Stroke Initiative (EUSI) z 2003 roku.

W przypadku osób z chorobami układu sercowo-naczyniowego powinniśmy mówić o kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej gdzie rehabilitacja jest kompleksowym i skoordynowanym stosowaniem środków medycznych, socjalnych, wychowawczych i zawodowych w celu przystosowania do nowego życia chorego i umożliwienia mu uzyskania jak największej sprawności” (WHO).

W ocenie NIK Minister Zdrowia, we współpracy z instytucjami realizującymi zadania związane z różnymi formami rehabilitacji (Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, NFZ, PFRON, ZUS, KRUS, firmy ubezpieczeniowe czy organizacje osób niepełnosprawnych), powinien podjąć działania w celu poprawy efektywności funkcjonowania i lepszej koordynacji systemu rehabilitacji w Polsce, obejmującego **rehabilitację leczniczą, zawodową i społeczną**.

5. Koszty

Na realizację Programu przeznaczone zostaną środki Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w wysokości 2 165 000 euro (85%). Pozostałe 15 % będzie finansowane ze środków Budżetu Państwa (maks. 10%) oraz wkładu własnego beneficjenta (min. 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 rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy wynosi ok. 10 799 529 PLN (wg kursu euro przyjętego dla przedmiotowego Planu działania, 1 euro= 4,2400 PLN)⁷⁴. W okresie realizacji Programu planuje się objąć wsparciem w sumie 5 650 osób, stąd średni koszt przypadający na jednego uczestnika wynosi 1 911 PLN.

W Programie wystąpią również koszty związane z organizacją przedsięwzięć - tzw. koszty pośrednie. Koszty przewidziane w Programie muszą być ponoszone na warunkach określonych w wytycznych dot. kwalifikowalności wydatków⁷⁵. 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.

⁷⁴ Całościowy koszt programu wskazany w PLN jest szacunkowy. Będzie on ponownie przeliczany na etapie harmonogramu naborów wniosków o dofinansowanie, ogłoszenia o konkursie i podpisywaniu umów.

⁷⁵ Umowa Partnerstwa 2014-2020. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, Warszawa, 10.04.2015r.

Beneficjenci na etapie wniosku o dofinansowanie przygotowują szczegółowy budżet odpowiadający na zdiagnozowane deficyty.

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 8vi, Działania 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Powyższe wynika ze zdiagnozowanych w regionie priorytetowych potrzeb, na które wskazuje Strategia Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.

Tabela 5 Kosztorys

I.p.	Działania	Szacunkowy koszt jednostkowy (średnia wysokość)
1.	Grupowe warsztaty edukacyjne*	20 zł/ os/godz.
2.	Sesja aktywności fizycznej	100 zł/sesję.
3.	Sesja rehabilitacji w ramach wielospecjalistycznych zespołów rehabilitacji	140 zł/sesję.
4.	Rehabilitacja zawodowa	60 zł/godz./osobę.
5. 4.	Indywidualne wsparcie psychologiczne	100 zł/godz.
6.	Indywidualne konsultacje dietetyczne	100 zł/godz.
7.	Konsultacja lekarska	120 zł/os.

* limit środków na działania informacyjno-edukacyjne zostanie wskazany na etapie regulaminu konkursu/kryteriów wyboru projektów

Źródło: Opracowanie własne

Tabela 6 Przykładowe koszty szkoleń z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej

I.p.	Działania	Szacunkowy koszt jednostkowy (średnia wysokość)
1.	Zastosowanie kinezylogii wg. Vojty u dorosłych z zaburzeniami ruchowymi	12 000 zł.

2.	Kurs podstawowy metody PNF	4000 zł
3.	Kurs rozwijający metody PNF	2500 zł
4.	Kurs PNF w neurologii	3000 z
5. 4.	IBITIA Bobath dla dorosłych	9 000 zł
6.	IBITIA Bobath dla dorosłych / kłus rozwijający	4000 zł
7.	Funkcjonalna fizjoterapia dorosłych chorych po ogniskowych uszkodzeniach mózgu	1800 zł/ jeden moduł
8.	Spastyczność	2000 zł
9.	Rehabilitacja Kardiologiczna w praktyce	1800 zł

Źródło: Opracowanie własne

W ramach środków przeznaczonych na realizację programu przewiduje się możliwość finansowania wsparcia uzupełniającego działania, czyli działań mających na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych, w tym m.in.: zapewnienie dojazdu do miejsca realizacji usługi zdrowotnej i z powrotem ora z opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu w *czasie korzystania ze wsparcia*. Koszty te rozliczane będą po cenach 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.

6. Monitorowanie i ewaluacja

Program rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy będzie realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 przez podmioty wybrane w drodze konkursowej. Biorąc to pod uwagę ocena Programu, w tym jego monitorowanie mierników 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. 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. Beneficjenci będą zobowiązani do badania poziomu wskaźników wśród uczestników programu przed i po zakończeniu udziału w programie, gdyż dopiero uzyskana zmiana w zakresie tych wartości stanowi o wadze uzyskanego efektu programu.

Ocena zgłaszalności do Programu obejmie liczbę uczestników poszczególnych jego etapów. Monitorowaniu będą podlegać także m.in. przyczyny braku uczestnictwa/rezygnacji pacjentów z poszczególnych etapów/części Programu, w celu identyfikacji pojawiających się barier/trudności i w celu wypracowania skutecznych sposobów zapobiegania im w późniejszym czasie. Członek zespołu będzie zobowiązany do kontaktu z osobą, która omija poszczególne sesje w celu ustalenia przyczyny i przywrócenia (w miarę możliwości) zaangażowania pacjenta.

a) Ocena zgłaszalności do programu

Monitorowana na podstawie deklaracji udziału uczestników w danym projekcie. Planuje się, że Program obejmie wsparciem ok. 5 650 osób. Informacja o poziomie frekwencji będzie analizowana w trakcie realizacji Programu, a dokonywana będzie przez beneficjentów 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. Poziom zgłaszalności będzie elementem końcowej oceny realizacji Programu dokonywanej na podstawie danych pozyskanych od beneficjentów.

b) Ocena jakości świadczeń w Programie

Ocena jakości świadczeń będzie oparta m.in. na ankietach satysfakcji uczestników z udzielonych w ramach Programu świadczeń; zostanie dokonana minimum dwukrotnie przez beneficjenta realizującego Program. Przykładowa ankieta dla uczestnika - do modyfikacji i rozbudowania przez beneficjenta realizującego Program stanowi załącznik 2 do Programu.

c) Ocena efektywności programu

Analizie i ocenie podlegać będzie poziom osiągnięcia wskaźników określonych w Programie. Ocena Programu, w tym jego monitorowanie będzie opierać się m.in. na informacjach pozyskanych w ramach obowiązków sprawozdawczych nałożonych na beneficjentów 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.

d) Ocena trwałości efektów Programu

Program zakłada ścisłą współpracę beneficjentów realizujących Program z lekarzem prowadzącym (lekarz prowadzący wypełnia m.in. Zalecenie do udziału w Programie stanowiące załącznik 1 do Programu, a po zakończeniu Programu pacjent przekazuje swojemu lekarzowi prowadzącemu Kartę informacyjną).

W przypadku potrzeby np. wykonania poszerzonej diagnostyki u danego uczestnika, będzie mógł on skorzystać ze świadczeń gwarantowanych w ramach NFZ.

Dodatkowo, udział uczestnika Programu w zajęciach edukacyjnych oraz aktywizacyjnych odegra znaczącą rolę w zwiększeniu poziomu jego wiedzy, świadomości zdrowotnej oraz motywacji do utrzymania i podejmowania zachowań prozdrowotnych (m.in. kontynuowaniu aktywności fizycznej), a to zapewni trwałość efektów Programu.

Ze względu na planowane cele program gwarantuje on funkcjonowanie wypracowanych rezultatów po zakończeniu ich finansowania ze środków EFS. Zarząd Województwa będzie się starał również o utrzymanie wypracowanych rozwiązań funkcjonalnych w przyszłości.

7. Okres realizacji programu

Realizacja programu będzie trwała od 2016-2020 roku.

8. Piśmiennictwo

Literatura:

1. Achttien, R.J., Staal, J.B., van der Voort S., Kemps, H.M., Koers, H., Jongert, M.W.A., Hendriks E.J.M. on behalf of the Practice Recommendation Development Group (2015). Exercise-based cardiac rehabilitation in patients with chronic heart failure: a Dutch practice guideline. *Neth Heart J* 23:6-17
2. Ades PA. Cardiac rehabilitation and secondary prevention of coronary heart disease. *N Engl J Med.* 2001;345:892-902
3. American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. Guidelines for Cardiac Rehabilitation and Secondary Prevention Programs. 3rd ed. Champaign, Ill. Human Kinetics Publishers; 1999
4. Anderson, L., Taylor, R.S. (2014). Cardiac rehabilitation for people with heart disease: an overview of Cochrane systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Dec 12;12:CD011273
5. Arendarczyk M., Ostre zespoły wieńcowe, w: *Pielęgniarstwo Kardiologiczne*, red. D. Kaszuba, A. Nowicka, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011
6. Balady GJ, Ades PA, Comoss P et al. Core components of cardiac rehabilitation/secondary prevention programs. A statement for healthcare professionals from the American Heart association and the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. *Circulation* 2000;102:1069-73
7. Barinow-Wojewódzki A., W. Kasprzak, *Fizjoterapia w wybranych chorobach internistycznych*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013
8. Beck AT., Weissman A., Lester D., et al.: The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 1974,42 (6), 861-865.
9. Bordkiewicz A. *Choroby układu krążenia w aspekcie pracy zawodowej; poradnik dla lekarzy*, Instytut Medycyny Pracy im. J. Nofera, Łódź 2011
10. Brown. J.P., Clark, A.M., Dalal, H. i in. (2012). Effect of patient education in the management of coronary heart disease: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur J Prev Cardiol* 2012, 22.
11. Cobelli F, Tavazzi L. Relative role of ambulatory and residential rehabilitation. *Journal of Cardiovascular Risk* 1996;3:172-175
12. Czapiński, J., Panek, T. (2015). *Diagnoza społeczna. Warunki i jakość życia Polaków. Opieka zdrowotna.* Warszawa, Rada Monitoringu Społecznego
13. Członkowska A., Sarzyńska-Długosz I., Kwolek A., Krawczyk M., *Ocena potrzeb w dziedzinie wczesnej rehabilitacji poudarowej w Polsce*, *Neurologia i Neurochirurgia Polska* 2006, 40, 6: 471-477
14. Dalal, H.M., Doherty, P., Taylor, R.S. (2015). Cardiac rehabilitation. *BMJ*; 351:h5000
15. Davies, E.J., Moxham, T., Rees, K., i in. Exercise training for systolic heart failure, Cochrane systematic review and meta-analysis. *Eur J Heart Fail*, 2010; 12:706-715
16. Deklaracja Helsingborgska 2006 Europejskich Strategii Udarowych
17. Dudek J., *Terapia Energotonowa*, *Ogólnopolski Przegląd Medyczny* 2002; 11: 22
18. Dylewicz P, Borowicz-Bieńkowska S, Deskur-Śmielecka E, Przywarska I. Cardiac rehabilitation. W: *Public Health in Europe*. W.Kirch red. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York. s. 219-225.

19. Dylewicz P, Przywarska I, Borowicz-Bieńkowska S. Zasady rehabilitacji pozawałowej. W: Ostre Zespoły Wieńcowe. G.Opolski, KJ Filipiak, L Poloński red. Urban&Partner Wrocław 2002 s. 466-471
20. Europejskie wytyczne dotyczące zapobiegania chorobom serca i naczyń w praktyce klinicznej na 2012 rok, *Kardiologia Polska* 2012; 70, supl. I: S 1–S 100
21. Fletcher DF, Balady GJ, Amsterdam EA et al. Exercise standards for testing and training: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *Circulation* 2001;104:1694-1740
22. Giannuzzi P. Saner H, Björnstad P et al. Secondary Prevention Through Cardiac Rehabilitation. Position Paper of the Working Group on Cardiac Rehabilitation and Exercise Physiology of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2003;24:1273-1278
23. Gierlotka M, Zdrojewski T, Wojtyniak B, et al. Zapadalność, leczenie, śmiertelność szpitalna
24. Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych; <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/tablica>, dostęp z dnia 1.04.2016 r.
25. Gohlke H, Gohlke-Bärwolf C. Cardiac rehabilitation. *Eur Heart J* 1998;19:1004-1010
26. Hak A., Oryniak M., Szner-Dobrowolska J., Kaczmarzyk R., Jagier M., Oliwiński Z., Elektroterapia „horyzontalna” w rehabilitacji, *Fizjoterapia Polska* 2004; 4 (3): 292-4
27. Heran BS., Chen JM., Ebrahim S., Moxham T., Oldridge N., Rees K., Thompson DR., Taylor RS., Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease, *Cochrane Database Syst Rev.* 2011; 7: CD001800.
28. Janiszewski M., Polak A., Ocena skuteczności terapii wysokotonowej (TWT) jako czynnika wspomagającego rehabilitację u pacjentów z dysfunkcją narządu ruchu, *Fizjoterapia Polska* 2003; 3 (1): 66-70
29. Jankowski, P., Niewada, M., Bochenek, A., Bochenek-Klimczyk, K., Bogucki, M., Drygas, W., Dudek, D., Eysymontt, Z., Grajek, S., Kozierekiewicz, A., Mamcarz, A., Olszowska, M., Pająk, A., Piotrowicz, R., Podolec, P., Wolszakiewicz, J., Zdrojewski, T., Zielińska, D., Opolski, G., Stępińska, J. (2013). Optymalny Model Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji. *Kardiologia Polska*, 71, 9: 995-1003
30. Joliffe JA, Rees K, Taylor RS et al. Exercise-based rehabilitation for coronary heart disease. *The Cochrane Library*, Volume (Issue 3) 2001
31. Karczniewicz E., Kania A., Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2014 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuarnych, Warszawa 2016,
32. Krajowe Ramy Strategiczne- Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Warszawa, 2015
33. Kruk, M., Lewczuk, B., Lodczyk, H., Mikulec, Ł., Szczepocka, I., Turczyn, M. Żelazko-Kątna, A. (2016) Analiza sytuacji województw w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego w latach 2007- 2014, Departament Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Rozwoju, Warszawa
34. Krzemińska S., Borodzicz-Cedro A., Kucharski W., Wpływ rehabilitacji kardiologicznej na jakość życia pacjentów po zawale mięśnia sercowego, w: Czynniki ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, red. Uchmanowicz I., Jankowska B., Panaszak B., Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wrocław 2010
35. Książopolska-Orłowska K., Krasowicz-Towalska O., Wroński Z., Rehabilitacja pacjentów z chorobami reumatycznymi, *Reumatologia* 2007; 45/1 (supl. 1)

36. Kwolek A., Rehabilitacja w leczeniu i wtórnej profilaktyce udaru mózgu, *Post. Reh.* 2002; 16: (1)
37. Lear SA, Ignaszewski A. Cardiac rehabilitation: a comprehensive review. *Curr Control Trials Cardiovasc Med.* 2001;2:221-232
38. Lewandowska A., Rola rehabilitacji w profilaktyce i leczeniu otyłości u pacjentów ze schorzeniami układu krążenia, *Kinezyterapia* nr 4, 2013
39. Runge M.S., M.E. Ohman, *Kardiologia Nettera*, Elsever Urban & Partner, Wrocław 2009, tom 2
40. Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii http://www.mz.gov.pl/wp-content/uploads/2015/12/MPZ_kardiologia_lodzkie.pdf, dostęp z dnia 19.04.2016 r.
41. Meyer K. Richtlinien zur Methodik der Bewegungstherapie in stationärer Rehabilitation von Herzpatienten. *Herz Kreislauf* 1993;25:9-10
42. Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (1994), Rewizja dziesiąta, Tom I, Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „VESALIUS”, Kraków
43. Mika A., Polak P., Zastosowanie terapii energotonowej w rehabilitacji pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych, *Fizjoterapia Polska, MEDSPORTPRESS*, 2007; 4(4); Vol. 7, 401-408
44. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, Załącznik do Uchwały Nr. 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007
45. Niewada, M., Lasocka, J., Jankowski, P., Opolski, G., Stępińska, J., Jakubczyk, M. (2013). Analiza następstw ekonomicznych wdrożenia w Polsce „Optymalnego modelu kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej i wtórnej prewencji”, *Health Quest*, Warszawa
46. Nowak, Z. (2015). *Podstawy kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa
47. O'Connor GT, Buring JE, Yusuf S et al. An overview of randomized trials of rehabilitation with exercise after myocardial infarction. *Circulation* 1989;80:234-244
48. Obałkowska A., Terapia energotonowa w leczeniu choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego, *Fizjoterapia* 2003; 11 (3): 40-51
49. Oldridge NB, Guyatt GH, Fischer ME et al. Cardiac rehabilitation after myocardial infarction. Combined experience of randomized clinical trials *JAMA* 1988;260:945-950
50. "Optymalny Model Kompleksowej Rehabilitacji i Wtórnej Prewencji". Raport z prac zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego
51. Piepoli, M.F., Carre, F., Heuschmann, P., i in. (2010). Secondary prevention through cardiac rehabilitation: physical activity counselling and exercise training. *Eur Heart J* 2010, 31: 1967-1976
52. Pierzchała W., Barczyk A., Górecka D., Śliwiński P., Zieliński J., Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP), *Pneumonol. Alergol. Pol.* 2010; 78, 5: 318–347
53. Piña IL, Apstein CS, Balady GJ et al. Exercise and Heart Failure. A Statement from the American Heart Association Committee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention. *Circulation* 2003;107:1210-1225
54. Piotrowicz E., Jakubowska E., *Rehabilitacja Kardiologiczna*, w: *Pielęgniarstwo Kardiologiczne*, red. Kaszuba D., Nowicka A., Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011

55. Podolec P., Kopec G., Pajak A. (2007) Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Podręcznik Polskiego Forum Profilaktyki Tom 1, red. Podolec, P., Medycyna Praktyczna, Kraków
56. Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2014 roku, GUS Warszawa 2014
57. Postępowanie w udarze mózgu. Wytyczne Grupy Ekspertów Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD, Neurol. Neurochir. Pol. 2008, 4 (supl. 3), s. 203-288.
58. Psychological Problems in Rehabilitation of the International Society of Cardiology. Zurich 1976.
59. Put M., Taping jako metoda postępowania terapeutycznego. Fizjoterapia 2007; 15:27-34
60. Raport Najwyższej Izby Kontroli, Dostępność i finansowanie rehabilitacji leczniczej- informacja o wynikach kontroli, Warszawa 2014
61. Recommendations by the Working Group on Cardiac Rehabilitation of the European Society of Cardiology. Long-term comprehensive care of cardiac patients. Eur Heart J 1992;13(suppl C):1C-45C
62. Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, Opole 2014
63. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013 poz. 1522)
64. Rudnicki S. Rehabilitacja w chorobach układu krążenia i po operacjach serca. W: Rehabilitacja Medyczna. A. Kwolek red. T. II. Urban & Partner Wrocław 2003 s. 309-338
65. Sandesara P.B., Lambert, C.T., Gordon, N.F., Fletcher, G.F., Franklin, B.A., Wenger, N.K., Sperling, L. (2015). Cardiac Rehabilitation and Risk Reduction. Time to “Rebrand and Reinvigorate”. Journal of the American College of Cardiology, 65 (4), pobrany z <http://content.onlinejacc.org/> w dn. 03.02.2016 r.
66. Sanne H., Wenger N.K: Psychological and Social Aspects of Coronary Heart Disease. Information for the Clinician. La Jack Communication. Inc. Greenwich, Connecticut, 1993.
67. Siek S., Tylka J.,: Autopsychoterapia chorych z zawałem serca. Psychoterapia, 1987,2, (61).
68. Skonieczny, G., Jaworska-Drozdowska, M., Jaworska, K., Panowicz, I., Leźnicka, M. (2013). Rehabilitacja kardiologiczna jako istotny element prewencji chorób układu krążenia. Rola samorządów terytorialnych Hygeia Public Health, 48(2): 194-199
69. Skopowska A., Biernacki M., Niespodziński B., Sinkowski J., Łukowicz M., Ożóg P., Pastwa A., Analiza napięć mięśniowych u osób z zespołem bólowym szyjnego odcinka kręgosłupa po zastosowaniu elektroterapii horyzontalnej- doniesienia wstępne, Journal of Health Sciences. 2013;3(13):50-67
70. Śliwiński Z., Płaza P., Gieremek K., Kufel W., Michalak B., Halat B., Śliwiński G., Wilk M., Kiebzak W., Ocena efektów usprawniania z wykorzystaniem terapii wysokotonowej u pacjentów po udarze mózgu, Fizjoterapia Polska, MEDSPORTPRESS, 2008; 2(4); Vol. 8, 197-205
71. Sobieszkańska S., Prewencja chorób sercowo-naczyniowych, Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze, Jelenia Góra 2011

72. Spielberger CD., Gorsuch RL., Lushene RE: STAI Manual for the State – Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press, 1970, 1-24.
73. Spielberger CD., Krasner SS., Solomon EP. The experience, expression and control of anger. W: Janisse MP. (Wyd.) Health Psychology: Individual differences and stress. Springer – Verlag. New York 1988
74. Sprawozdanie z działalności konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii, 2014 (raport roczny za 2013 r.)
75. Standardy Orzecznictwa Lekarskiego ZUS (2013). Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa
76. Standardy Rehabilitacji Kardiologicznej Kompleksowa Rehabilitacja Kardiologiczna, Stanowisko Komisji ds. Opracowania Standardów Rehabilitacji Kardiologicznej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego; <http://www.rehabilitacjakardiologicznaptk.pl/standardy-rehabilitacji-kardiologicznej/>; dostęp z dnia 21.04.2016 r.
77. Steg, G., James, S.K., Atar, D. i in. (2012). ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. The Task Force on the management of ST-segment elevation acute myocardial infarction of the European Society of Cardiology (ESC). EurHeart J 2012, 33: 2569-2619.
78. Strategia Ochrony Zdrowia dla Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, Załącznik do Uchwały nr. 4487/2013 Zarządu Województwa Opolskiego z dnia 23 grudnia 2013 r.
79. Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego do 2020 r., Załącznik do Uchwały Nr XXV/325/2012 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 28 grudnia 2012 r.
80. Świerczyńska A., Kłusek R., Czachor T., Gajda B., Kinezjotaping jako jedna z metod leczenia urazów rdzenia kręgowego, Przegląd Lekarski 2011/68/ 11, Kraków 2011
81. Szeffler J., Głowacka P., Patalong-Ogiewa M., Kinesiology taping jako metoda wspierająca terapię ośrodkowego uszkodzenia nerwu VII, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Katowice 2012
82. Taylor RS, Brown A, Ebrahim S et al. Exercise-based rehabilitation for patients with coronary heart disease: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Am J Med. 2004;116:682-692
83. Taylor, R.S., Sagar, V.A., Davies, E.J., Briscoe, S., Coats, A.J., Dalal, H., Lough, F., Rees, K., Singh, S. (2014) Exercise-based rehabilitation for heart failure. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Apr 27;4:CD003331
84. Thompson PD, Buchner D, Piña IL, Balady GJ, Williams MA et al. Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease. A statement from the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention) and the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity). Circulation 2003;107:3109-3116
85. Thompson PD, Crouse SF, Goodpaster B et al. The acute versus the chronic response to exercise. Med. Sci Sports Exerc 2001;33 (Suppl):S438-S445
86. Tylka J., Makowska M.: Skala Oceny Psychologicznej Efektywności Rehabilitacji (SOPER). Przegląd Psychologiczny, 1985, T XXVIII, 3, 815 – 828.
87. Umowa Partnerstwa 2014-2020. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

88. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2004 nr 210 poz. 2135)
89. W. Nyka, B. Jankowska, Zasady wczesnej rehabilitacji chorych z udarem niedokrwiennym mózgu, Forum Medycyny Rodzinnej 2009, tom 3, nr 2
90. Ware JE Jr. Sherbourne CD: The MOS 36-item short – form health survey (SF-36): 1.conceptual framework and item selection. Med. Care 1992, 30 (6), 473 – 481.
91. Wenger NK, Smith LK, Froelicher ES, Comoss P. Cardiac Rehabilitation. A Guide to Practice in the 21st Century. New York. Basel. Marcel Dekker, Inc. 1999
92. Więckowska, B (red.). (2015) Proces leczenia w Polsce – analizy i modele , Tom II Kardiologia, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa
93. World Health Organization Expert Committee on Rehabilitation after Cardiovascular Diseases, with Special Emphasis on Developing Countries. Rehabilitation after cardiovascular diseases, with special emphasis on developing countries: report of a WHO expert committee. WHO, Geneva World Health Organ Tech Rep Ser 1993;831:1-122
94. World Health Organization. International classification of impairments, disabilities and handicaps, WHO, Geneva 1980
95. Wróbel P., Trąbka R., Niedźwiedzka B., Terapia energetyczna w leczeniu zespołów bólowych kręgosłupa lędźwiowego, Fizjoterapia Polska 2003; 3 (2): 205-209
96. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 (2015) Minister Rozwoju, Warszawa
97. Zarządzenie NR 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza
98. <http://kolejki.nfz.gov.pl/Informator/Index/>, [dostęp: 01.02.2016]
99. http://stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.dims?p_id=883778&p_token=0.06837833888570433/, [dostęp:28.01.2016]
100. http://stat.gov.pl/bdl/app/strona.html?p_name=indeks, [dostęp:27.01.2016]
101. <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/%5C>, [dostęp: 27.01.2016]
102. <https://www.ptkardio.pl/pobierz.../8b90df3becee0537419affe81c67da4c/>, [dostęp: 27.01.2016]
103. www.udarowcy.com.pl [dostęp: 27.01.2017]
104. <https://zip.nfz.gov.pl/ap-portal/user/menu/open@info?view=054>,
105. Informator o zawartych umowach NFZ <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/>

9. Załączniki

Załącznik nr 1 do programu polityki zdrowotnej „Program rehabilitacji medycznej
ułatwiający powroty do pracy”

Zalecenie udziału **w Programie rehabilitacji medycznej ułatwiającym powroty do pracy**

Imię i nazwisko pacjenta	
PESEL	
Adres	
Nr telefonu:	

Oświadczam, że Pacjent kwalifikuje się do udziału w programie.

Czynniki ryzyka (proszę o podanie wartości w oparciu o aktualne wyniki badań):

1. palenie tytoniu
2. ciśnienie tętniczemmHg
3. stężenie cholesterolu LDLmmol/l lub..... mg/dl
4. stężenie hemoglobiny glikowanej% lub
5. stężenie glukozy na czczommol/l lubmgdl)
6. wskaźnik masy ciała (BMI)kg/m²

.....

data

podpis os. przeprowadzającej badanie

ANKIETA

dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń

Niniejsza ankieta skierowana jest do Państwa w związku z realizacją świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy” w celu oceny poziomu satysfakcji pacjenta, jak również oceny jakości świadczeń medycznych. Badanie przeprowadzane jest anonimowo.

1. Jak ocenia Pani/Pan swój poziom satysfakcji z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”:

a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych po wykonaniu cyklu czynności medycznych

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

b) poziom wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem czynności medycznych

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

c) poziom zadowolenia z uczestnictwa w programie

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

2. Jak ocenia Pani/Pan jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu:

a) terminowość wykonania czynności medycznych

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

b) poziom usług lekarskich (badania)

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

c) poziom usług rehabilitacyjnych

1.	2.	3.	4.	5.
1. Bardzo źle 2. Źle 3. Neutralnie 4. Dobrze 5. Bardzo dobrze				

proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce

3. Czy uważa Pani/Pan, że realizacja tego typu programu jest potrzebna?

1.		2.		3.
1. Nie 2. Nie mam zdania 3. Tak				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

4. Czy w przyszłości wzięłaby Pani/wzięłby Pan udział w tego typu programie zdrowotnym?

1.		2.		3.
1. Nie 2. Nie mam zdania 3. Tak				
proszę postawić znak X przy odpowiedniej kratce				

5. Jakie są Pani/Pana potrzeby lub propozycje w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej na terenie województwa opolskiego?

.....

.....

Załącznik nr 11 do REGULAMINU KONKURSU dotyczącego projektów złożonych w ramach: Działania 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy
Nabór nr II, Wersja nr 1, maj 2017 r.

Objęcie populacji programem profilaktyki raka szyjki macicy -województwo opolskie- podział na powiaty (2016-02-01)

Wykaz gmin z grupy powiatów mieszczących w 1/3 powiatów o najniższym poziomie zgłaszalności na obszarze województwa z wyłączeniem gmin w miastach pow. 100 tys. Mieszkańców

ID powiatu	Nazwa powiatu	ID gminy	Nazwa gminy	Liczba osób kwalifikujących się	Liczba osób, które wykonały badanie profilaktyczne odnotowane w SIMP					Procent objęcia populacji [%]
					ogółem	2013	2014	2015	2016	
1611	STRZELECKI	1611012	IZBICKO	1 395	167	57	46	58	6	13,26
1611	STRZELECKI	1611022	JEMIELNICA	1 911	340	106	130	103	1	18,47
1611	STRZELECKI	1611034	KOLONOWSKIE	955	198	65	50	79	4	21,36
1611	STRZELECKI	1611035	KOLONOWSKIE	768	147	44	52	47	4	19,79
1611	STRZELECKI	1611044	LEŚNICA	806	88	33	27	27	1	11,66
1611	STRZELECKI	1611045	LEŚNICA	1 489	152	46	60	43	3	11,22
1611	STRZELECKI	1611054	STRZELCE OPOLSKIE	5 121	804	220	255	300	29	16,66
1611	STRZELECKI	1611055	STRZELCE OPOLSKIE	3 091	402	111	133	152	6	13,65
1611	STRZELECKI	1611064	UJAZD	524	70	28	15	25	2	14,31
1611	STRZELECKI	1611065	UJAZD	1 196	141	40	37	61	3	12,71
1611	STRZELECKI	1611074	ZAWADZKIE	2 209	208	65	69	72	2	10,1
1611	STRZELECKI	1611075	ZAWADZKIE	1 162	112	30	46	35	1	10,67
1608	OLESKI	1608014	DOBRODZIĘ	1 104	225	75	77	72	1	21,56
1608	OLESKI	1608015	DOBRODZIĘ	1 640	325	95	114	107	9	20,85
1608	OLESKI	1608024	GORZÓW ŚLĄSKI	692	100	29	32	37	2	15,75
1608	OLESKI	1608025	GORZÓW ŚLĄSKI	1 255	159	47	57	47	8	14,34
1608	OLESKI	1608034	OLESNO	2 698	512	192	141	168	11	20,53
1608	OLESKI	1608035	OLESNO	2 341	402	128	131	133	10	18,84
1608	OLESKI	1608044	PRASZKA	2 136	266	73	71	111	11	14,09
1608	OLESKI	1608045	PRASZKA	1 332	180	61	58	55	6	15,24

Powiaty mieszczące się w grupie 1/3 powiatów o najniższym poziomie zgłaszalności na obszarze województwa	
NAZWA POWIATU	Procent objęcia populacji [%]
STRZELECKI	14,56
OLESKI	17,77
BRZESKI	18,32
OPOLSKI	21,14

1608	OLESKI	1608052	RADŁÓW	1 109	165	48	49	66	2	16,14
1608	OLESKI	1608062	RUDNIKI	1 946	318	82	97	129	10	17,73
1608	OLESKI	1608072	ZĘBOWICE	1 090	176	36	58	76	6	17,43
1601	BRZESKI	1601011	BRZEG	9 474	1 468	370	526	550	22	17,56
1601	BRZESKI	1601022	SKARBIMIERZ	1 889	299	63	118	108	10	18
1601	BRZESKI	1601034	GRODKÓW	2 527	488	124	164	186	14	20,93
1601	BRZESKI	1601035	GRODKÓW	2 523	461	125	155	168	13	19,94
1601	BRZESKI	1601044	LEWIN BRZESKI	1 575	219	62	75	76	6	15,87
1601	BRZESKI	1601045	LEWIN BRZESKI	1 815	319	98	111	105	5	19,45
1601	BRZESKI	1601052	LUBSZA	2 238	363	105	120	125	13	18,68
1601	BRZESKI	1601062	OLSZANKA	1 210	179	43	68	66	2	16,69
1609	OPOLSKI	1609012	CHRZĄSTOWICE	1 662	254	78	98	70	8	16,19
1609	OPOLSKI	1609022	DĄBROWA	2 557	503	133	171	190	9	21,04
1609	OPOLSKI	1609032	DOBRZEŃ WIELKI	3 812	501	139	176	174	12	14,48
1609	OPOLSKI	1609042	KOMPRACHCICE	2 866	528	119	192	208	9	20,27
1609	OPOLSKI	1609052	ŁUBNIANY	2 434	402	108	132	153	9	17,91
1609	OPOLSKI	1609062	MURÓW	1 403	217	73	68	73	3	16,32
1609	OPOLSKI	1609074	NIEMODLIN	1 853	360	89	140	124	7	21,21
1609	OPOLSKI	1609075	NIEMODLIN	1 637	367	105	128	125	9	23,95
1609	OPOLSKI	1609084	OZIMEK	2 648	879	298	282	280	19	34,18
1609	OPOLSKI	1609085	OZIMEK	2 871	809	242	268	283	16	29,05
1609	OPOLSKI	1609092	POPIELÓW	2 207	261	72	79	102	8	13,59
1609	OPOLSKI	1609104	PRÓSZKÓW	743	196	63	62	63	8	27,59
1609	OPOLSKI	1609105	PRÓSZKÓW	1 756	379	125	113	132	9	23,35
1609	OPOLSKI	1609112	TARNÓW OPOLSKI	2 757	536	151	182	181	22	20,6
1609	OPOLSKI	1609122	TUŁOWICE	1 408	312	69	128	98	17	23,22
1609	OPOLSKI	1609132	TURAWA	2 510	452	132	146	159	15	19,32