



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Regulamin konkursu nr RPOP.07.04.00-IZ.00-16-001/20

dotyczący projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII

Wersja nr 1

Dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego
Uchwałą nr ~~2747~~2020 z ~~18~~18. maja 2020 r.
Stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały

Opole, maj 2020 r.

Dyrektor Departamentu
Koordynacji Programów Operacyjnych
dr inż. Karina Bedrunka

Spis treści

Skróty i pojęcia stosowane w regulaminie i załącznikach:	3
Informacje wstępne	5
Podstawy prawne i dokumenty programowe	6
Przed przystąpieniem do sporządzania wniosku o dofinansowanie projektu wnioskodawca powinien zapoznać się z poniższymi dokumentami, związanymi z systemem wdrażania RPO WO 2014-2020:	8
Pełna nazwa i adres właściwej instytucji	10
Przedmiot konkursu, w tym typy projektów podlegających dofinansowaniu	10
Typy beneficjentów	11
Grupa docelowa/ ostateczni odbiorcy wsparcia	12
Forma konkursu	12
Termin, miejsce i forma składania wniosków o dofinansowanie projektu	12
Doręczanie i obliczanie terminów	14
Orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu	14
Wzór wniosku o dofinansowanie projektu	14
Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie	15
Kwalifikowalność wydatków	15
Warunki szczegółowe	16
Kryteria wyboru projektów wraz z podaniem ich znaczenia	17
Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (jeśli dotyczy)	18
Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję) (jeśli dotyczy)	18
Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych	19
Maksymalna wartość dofinansowania	19
Warunki i planowany zakres stosowania <i>cross-financingu</i> (%) (jeśli dotyczy)	19
Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków kwalifikowalnych	19
Pomoc publiczna i pomoc de minimis (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna)	19

Wymagania dotyczące realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn	19
Warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków	21
Braki w zakresie warunków formalnych oraz oczywiste omyłki	22
Forma i sposób udzielania wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących konkursu	23
Sposób podania do publicznej wiadomości wyników konkursu	23
Środki odwoławcze przysługujące wnioskodawcy oraz instytucje właściwe do ich rozpatrzenia.	25
Informacje o sposobie postępowania z wnioskami o dofinansowanie po rozstrzygnięciu konkursu	25
Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu	25
Zasady podpisywania umowy/decyzji o dofinansowanie projektu	26
Zabezpieczenie prawidłowej realizacji umowy	28
Projekty partnerskie	29
Wskaźniki produktu i rezultatu	31
Sytuacje, w których konkurs może zostać anulowany	32
Postanowienie dotyczące możliwości zwiększenia kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w konkursie.....	33
Zasady dofinansowania projektów	33
Archiwizacja i przechowywanie dokumentów	33
Załączniki:	35
Inne dokumenty obowiązujące w naborze:	35
Dokumenty pomocnicze dla wnioskodawców:.....	36

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

KE - Komisja Europejska

KM RPO WO 2014-2020 - Komitet Monitorujący Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020

KOP - Komisja Oceny Projektów

MFIPR - Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej

PZP - Prawo Zamówień Publicznych

Rozporządzenie ogólne - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z 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 przyjęty Decyzją wykonawczą Komisji Europejskiej z dnia 20 lutego 2020 r. zmieniającą decyzję wykonawczą C(2014) 10195 zatwierdzającą 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 CCI2014PL16M2OP008

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, wersja nr 39

UE - Unia Europejska

Umowa Partnerstwa - Programowanie perspektywy finansowej 2014-2020 - Umowa Partnerstwa, dokument przyjęty przez Komisję Europejską 23 października 2017 r.

Ustawa wdrożeniowa - Ustawa z 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j.Dz. U. z 2020 r. poz. 818)

Ustawa funduszowa – Ustawa z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 w 2020 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 694)

WE - Wspólnota Europejska

Wniosek o dofinansowanie projektu - Zgodnie z „Wytycznymi w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020”, dokument, w którym zawarte są informacje na temat wnioskodawcy oraz opis projektu lub przedstawione w innej formie informacje na temat projektu i wnioskodawcy, na podstawie których dokonuje się oceny spełnienia przez ten projekt kryteriów wyboru projektów

Wnioskodawca - Zgodnie z ustawą wdrożeniową należy przez to rozumieć podmiot, który złożył wniosek o dofinansowanie projektu

ZWO - Zarząd Województwa Opolskiego

Informacje wstępne

1. Celem Regulaminu konkursu jest dostarczenie potencjalnym wnioskodawcom informacji przydatnych na etapie przygotowywania wniosku o dofinansowanie, złożenia do oceny w ramach konkursu ogłoszonego przez IZ RPO WO 2014-2020, a następnie realizacji projektu.
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. 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: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego oraz na portalu Funduszy Europejskich. IOK niezwłocznie i indywidualnie poinformuje każdego wnioskodawcę o zmianie Regulaminu konkursu.
4. 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.

Podstawy prawne i dokumenty programowe

- 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”.
- 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.).
- 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. 2020 poz. 818) – zwana dalej „ustawą wdrożeniową”.
- Ustawa z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 w 2020 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 694).
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. 2019 poz. 1843).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 869 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2020 poz. 295 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn.zm.).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2020 poz. 426 z późn. zm.).
- Zarządzenie nr 183/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, z późn.zm.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. 2018 poz. 469).
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy

95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2008 r. w sprawie sprawozdań o udzielonej pomocy publicznej, informacji o nieudzieleniu takiej pomocy oraz sprawozdań o zaległościach przedsiębiorców we wpłatach świadczeń należnych na rzecz sektora finansów publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1871).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. w sprawie zakresu informacji przedstawianych przez podmiot ubiegający się o pomoc de minimis (Dz.U. 2010 nr 53 poz. 311 z późn. zm.).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1073).
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 18 stycznia 2018 r. w sprawie rejestru podmiotów wykluczonych z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz.U. 2019 poz. 1279).
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie zaliczek w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz.U. 2017 poz. 2367).
- Rozporządzenie Rady Ministrów w dniu 20 marca 2007 r. w sprawie zaświadczeń o pomocy de minimis w rolnictwie i rybołówstwie (Dz.U. 2018 poz. 350).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2019 r. w sprawie sposobu udzielania dostępu do aplikacji SHRIMP (Dz.U. 2019 poz. 2520).

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 39).
3. Regionalny Program Zdrowotny, pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”.
4. Plan działań w sektorze zdrowia na rok 2020 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (wersja nr 2).
5. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Krajowe ramy strategiczne.
6. Wytyczne w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020 z 13 lutego 2018 r.
7. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z 22 sierpnia 2019 r.
8. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 z 21 czerwca 2019 r.
9. 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 05 kwietnia 2018 r.
10. Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 z 09 lipca 2018 r.
11. Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 z grudnia 2017 r.
12. Wytyczne w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020 z 03 listopada 2016 r.
13. Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji z 21 lipca 2017 r.
14. Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 z 17 września 2019 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 stronie internetowej: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego oraz na portalu Funduszy Europejskich.

Konkurs nr RPOP.07.04.00-IZ.00-16-001/20

1.	Pełna nazwa i adres właściwej instytucji	Instytucją Organizującą Konkurs jest Zarząd Województwa Opolskiego pełniący funkcję IZ RPO WO 2014-2020, której zadania wykonuje: Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego Departament Koordynacji Programów Operacyjnych ul. Krakowska 38 (<u>budynek w podwórku, wejście od ul. Krakowskiej lub ul. Leona Powoźnego, 1 piętro, pokój nr 115</u>), 45-075 Opole
2.	Przedmiot konkursu, w tym typy projektów podlegających dofinansowaniu	Przedmiotem konkursu są typy projektów określone dla Działania 7.4 <i>Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy</i> w ramach Osi priorytetowej VII <i>Konkurencyjny rynek pracy</i> RPO WO 2014-2020: 1) Usługi zdrowotne z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiające powrót do pracy¹: a) działania w ramach rehabilitacji kardiologicznej (blok I), b) działania w ramach rehabilitacji neurologicznej (blok II) oraz szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej skierowane m.in. do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne (blok III)². Uwaga! 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 – opieka nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia.

¹ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym w Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”. Ponadto uzupełniająco może być prowadzony monitoring jakości i celowości podejmowanych działań.

² Szkolenia będą możliwe do realizacji wyłącznie w powiązaniu z usługami zdrowotnymi z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającymi powrót do pracy (blok I i/lub blok II).

		Ważne! Realizacja projektu musi być zgodna z zapisami RPZ, który stanowi załącznik nr 9 do niniejszego Regulaminu. W przypadku, gdy wystąpią trudności w realizacji projektów związane z aktualną sytuacją epidemiczną w związku z zagrożeniem koronawirusem, wówczas zastosowanie ma ustawa funduszowa. Uwaga! W ramach naboru przyjmowane będą <u>tylko i wyłącznie tzw. „małe” projekty</u>, których maksymalna wartość dofinansowania nie może przekroczyć 400 tys. PLN. Rozliczenie kosztów bezpośrednich musi nastąpić na podstawie kwot ryczałtowych określanych przez beneficjenta w oparciu o szczegółowy budżet projektu.
3.	Typy beneficjentów	O dofinansowanie w ramach konkursu mogą ubiegać się: 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). W przypadku przedsiębiorstw - wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą na terenie województwa opolskiego³. 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.).

³ 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.

4.	Grupa docelowa/ ostateczni odbiorcy wsparcia	Grupa docelowa została określona w Regionalnym Programie Zdrowotnym. Adresatami programu są osoby zamieszkujące województwo opolskie w wieku aktywności zawodowej tj. od 18 r. ż. do osiągnięcia wieku emerytalnego, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Do programu zakwalifikowane zostaną: – osoby w wieku aktywności zawodowej, zagrożone przedwczesnym opuszczeniem rynku pracy z powodu chorób układu krążenia, w tym po przebytym udarze mózgu, – kadra świadcząca usługi medyczne.
5.	Forma konkursu	Konkurs nie został podzielony na rundy. Konkurs rozpoczyna się naborem wniosków o dofinansowanie projektów. Wnioski złożone podczas naboru, podlegają ocenie, która przebiega w trzech etapach: Etap I – ocena formalna; Etap II – ocena merytoryczna; Etap III – negocjacje. Projekty, które w wyniku oceny merytorycznej lub negocjacji uzyskają pozytywną ocenę przechodzą do rozstrzygnięcia konkursu. Szczegółowy opis procedury konkursowej znajduje się w załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu.
6.	Termin, miejsce i forma składania wniosków o dofinansowanie projektu	<u>Termin i miejsce:</u> Nabór wniosków o dofinansowanie projektów będzie prowadzony od 23-30.06.2020 r. IOK nie przewiduje możliwości skrócenia terminu składania wniosków o dofinansowanie projektu. W przypadku awarii systemu SYZYF RPO WO 2014-2020 podczas naboru/oceny wniosków/złożenia korekty wniosku o dofinansowanie projektu, ZWO upoważnia Dyrektora DPO do podjęcia decyzji o wydłużeniu naboru/oceny wniosków/złożenia korekty wniosku o czas trwania awarii. Wówczas termin zakończenia naboru/oceny/złożenia korekty zostanie

	ogłoszony w komunikacie zamieszczonym na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego oraz na portalu Funduszy Europejskich i/lub Wnioskodawca zostanie o tym fakcie indywidualnie poinformowany. <u>Forma:</u> Wniosek o dofinansowanie projektu należy złożyć w formie: • elektronicznej oraz • papierowej. 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 Panel wnioskodawcy) w wyżej określonym terminie. Wersję papierową wniosku, należy złożyć w ww. terminie od poniedziałku do piątku w godzinach pracy IOK tj. od 7:30 do 15:30. Z uwagi na zagrożenie epidemiczne wnioski można składać wyłącznie w Kancelarii Ogólnej: Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3 45-082 Opole Zaleca się, aby wniosek w formie papierowej (wraz z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub przesyłką kurierską. 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 warunków formalnych rejestracyjnych. Instrukcja przygotowania wersji elektronicznej i papierowej wniosku o dofinansowanie projektu znajduje się w załączniku nr 2 do Regulaminu.
--	--

7.	Doręczanie i obliczanie terminów	W ramach procedury konkursowej mają zastosowanie dwie formy komunikacji, tj.: ▪ Papierowa - w zakresie doręczeń i sposobu obliczania terminów stosuje się przepisy ustawy z 14 czerwca 1960 r. – „Kodeks postępowania administracyjnego (KPA)”. W przypadku wezwania przekazanego na piśmie termin określony w wezwaniu liczy się od dnia doręczenia wezwania. Natomiast do doręczenia wezwania stosuje się przepisy działu I rozdziału 8 ustawy z 14 czerwca 1960 r. – KPA. 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 23 listopada 2012r. - Prawo pocztowe. Zgodnie z informacjami na stronie Urzędu Komunikacji Elektronicznej operatorem wyznaczonym na lata 2016-2025 jest Poczta Polska S.A. Wobec powyższego wysłanie korespondencji za pośrednictwem innego operatora pocztowego niż Poczta Polska S.A., nie zapewnia zachowania terminu, jeżeli przesyłka nie zostanie doręczona adresatowi (np. organowi administracji) w wyznaczonym terminie. 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). ▪ Elektroniczna – przepisy KPA nie są stosowane. W przypadku wezwania przekazanego drogą elektroniczną termin określony w wezwaniu liczy się od dnia następującego po dniu wysłania wezwania.
8.	Orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu	Orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu to listopad 2020 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 stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego oraz na portalu Funduszy Europejskich wraz z Regulaminem konkursu.

10.	Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie	Wartość środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów w konkursie dla Działania 7.4 Wydlużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy wynosi: • 2 347 059,00 PLN, w tym: • 2 100 000, 00 PLN środki EFS, • 247 059,00 PLN środki Budżetu Państwa. Umowy/decyzje o dofinansowanie projektów zostaną podpisane, z uwzględnieniem wysokości dostępnej alokacji wyliczonej na podstawie Algorytmu przeliczania środków.
11.	Kwalifikowalność wydatków	Kwalifikowalność wydatków dla projektów współfinansowanych ze środków krajowych i unijnych w ramach RPO WO 2014-2020 musi być zgodna z przepisami unijnymi i krajowymi, w tym w szczególności z: 1. Rozporządzeniem ogólnym. 2. Ustawą wdrożeniową. 3. Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z 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 2 lipca 2015r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w programach operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 a także z uwzględnieniem: 1. „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”, z 22 sierpnia 2019 r. 2. „Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020” z 21 czerwca 2019 r. 3. Regionalnego Programu Zdrowotnego, pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”. 4. „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”, wersja z 25 czerwca 2018 r. oraz z zasadami określonymi w załączniku nr 6 do SZOOP (wersja nr 39). Lista wydatków kwalifikowalnych RPO WO 2014-2020 stanowiąca załącznik nr 6 do SZOOP uszczegóławia poszczególne obszary tematyczne w zakresie, w jakim IZ RPO WO 2014-2020 jest uprawniona do określania szczegółowych warunków kwalifikowalności wydatków w ramach RPO WO 2014-2020. Ramy czasowe kwalifikowalności: Początkiem okresu kwalifikowalności wydatków jest data rozpoczęcia okresu realizacji projektu wskazana we wniosku o dofinansowanie jednak nie wcześniej niż 23.06.2020 r. 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 „Wytężnych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”. Jednocześnie do momentu podpisania umowy/decyzji o dofinansowanie Projektodawca ponosi wydatki na własne ryzyko. Końcowa data kwalifikowalności wydatków jest wskazana w umowie/decyzji o dofinansowanie. IOK dopuszcza możliwość ponoszenia wydatków po okresie kwalifikowalności wydatków określonych w umowie/decyzji o dofinansowanie, pod warunkiem, że wydatki te odnoszą się do okresu realizacji projektu oraz zostaną uwzględnione we wniosku o płatność końcową.
12.	Warunki szczegółowe	1) Działania świadomościowe stanowiące zadanie merytoryczne (kampanie informacyjne i działania upowszechniające) będą możliwe do finansowania jedynie jeśli będą stanowić część projektu i będą uzupełniać działania o charakterze wdrożeniowym w ramach tego

		projektu, z zastrzeżeniem iż nie mogą przekroczyć 20 % kosztów kwalifikowalnych. 2) 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. 3) 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. 4) Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych z zakresu 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. Wymóg ten nie dotyczy działań informacyjno-edukacyjnych, które nie obejmują udzielania porad zdrowotnych oraz nie stanowią edukacji zdrowotnej, a jedynie służą przekazaniu informacji o regionalnym programie zdrowotnym i udzieleniu odpowiedzi na podstawowe pytania z nim związane. 5) 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. 6) Pozostałe limity i ograniczenia w realizacji projektów niewskazane w niniejszym Regulaminie dla działania 7.4 określone są w pozostałych 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	KOP dokona oceny projektów w oparciu o zatwierdzone przez KM RPO WO 2014-2020 Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy

		w ramach RPO WO 2014-2020, które stanowią załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu. Szczegółowe informacje dotyczące znaczenia poszczególnych kryteriów wyboru projektów zostały zawarte w definicji kryterium określonej w tym załączniku. Natomiast zasady oceny projektów wskazano w „Regulaminie pracy komisji oceny projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020” wyszczególnionym w poz. 3 w części noszącej nazwę „Inne dokumenty obowiązujące w naborze”. W załączniku nr 5 do niniejszego Regulaminu konkursu, pn. „Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020” wskazano dwa kryteria merytoryczne (punktowane) o charakterze rozstrzygającym, tj.: • „Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu”, • „Poprawność sporządzenia budżetu projektu”. Szczegółowe informacje dotyczące znaczenia ww. kryteriów zostały zawarte w załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu konkursu, pn. „Procedura konkursu (EFS)”.
14.	Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (jeśli dotyczy)	85 %
15.	Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane	95% - w tym maksymalny udział budżetu państwa w finansowaniu wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu 10%

	beneficjentowi przez właściwą instytucję) (jeśli dotyczy)	
16.	Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych	5%
17.	Maksymalna wartość dofinansowania	400 tys. PLN
18.	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.
19.	Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków kwalifikowalnych	Wysokość środków trwałych poniesionych w ramach kosztów bezpośrednich projektu oraz wydatków w ramach cross-financingu nie może łącznie przekroczyć 15% wydatków projektu.
20.	Pomoc publiczna i pomoc de minimis (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna)	Rodzaj i przeznaczenie: - pomoc <i>de minimis</i>, w tym m.in. na: • pokrycie kosztów uczestnictwa w szkoleniu przedsiębiorcy lub personelu przedsiębiorstwa delegowanego na szkolenie. 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, str.1). 2) 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).
21.	Wymagania dotyczące realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji,	Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością. a) We wniosku o dofinansowanie projektu wymaga się wykazania pozytywnego wpływu realizacji projektu na zasadę równości szans

w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnością oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn	i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. 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) Wnioskodawca zobligowany jest aby projekt został przygotowany z uwzględnieniem „standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2014-2020”, które stanowią załącznik nr 2 do „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” (w przypadku realizacji wsparcia określonego ww. Standardami (...)). c) Wszystkie działania świadczone w ramach projektów, w których na etapie rekrutacji zidentyfikowano możliwość udziału osób z niepełnosprawnościami powinny być realizowane w budynkach dostosowanych architektonicznie do ich potrzeb, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z 12.04.2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2019r., poz. 1065). d) W ramach projektów ogólnodostępnych, w szczególności w przypadku braku możliwości świadczenia usługi spełniającej kryteria wymienione w pkt c), w celu zapewnienia możliwości pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami, należy zastosować mechanizm racjonalnych usprawnień. W odniesieniu do projektów realizowanych w ramach RPO WO 2014-2020 oznacza to możliwość finansowania specyficznych usług dostosowawczych lub oddziaływania na szeroko pojętą infrastrukturę, nieprzewidzianych z góry we wniosku o dofinansowanie projektu, lecz uruchamianych wraz z pojawieniem się w projekcie (w charakterze uczestnika lub personelu) osoby z niepełnosprawnością. 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 (w takim przypadku nie obowiązuje limit wskazany w punkcie f)). f) łączny koszt racjonalnych usprawnień na jednego uczestnika w projekcie nie może przekroczyć 12 000 PLN. 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 „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”. Zasada równości szans kobiet i mężczyzn 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. b) Ocena zgodności projektu z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn odbywać się będzie na podstawie standardu minimum, zgodnie z „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”.
22.	Warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków	W ramach naboru przyjmowane będą tylko i wyłącznie tzw. „małe” projekty, których maksymalna wartość dofinansowania nie może przekroczyć 400 tys. PLN. Rozliczenie kosztów bezpośrednich musi nastąpić na podstawie kwot ryczałtowych określanych przez beneficjenta w oparciu o szczegółowy budżet projektu. W projekcie należy zastosować uśrednione koszty jednostkowe wskazane w Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”, stanowiącym załącznik nr 9 do niniejszego Regulaminu konkursu. Powinno to zostać opisane w budżecie projektu w polu „uzasadnienie kosztów”, które jest obowiązkowe m. in. dla kwot ryczałtowych.

		Kwoty ryczałtowe i stawki ryczałtowe zgodnie z „Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”. W przypadku rozliczania wydatków w projekcie na podstawie kwoty ryczałtowej, do jednego zadania można przydzielić tylko i wyłącznie jedną kwotę ryczałtową. Dla kwoty ryczałtowej, należy ująć maksymalnie dwa wskaźniki produktu adekwatne w ramach danej kwoty ryczałtowej. W przypadku braku wskaźnika produktu, należy wybrać adekwatne dla danej kwoty ryczałtowej wskaźniki rezultatu. Wybór wskaźników produktu i rezultatu może być wykonany z wskazanych przez beneficjenta wskaźników w sekcji IV, w tabelach pkt 4.1 i pkt 4.2 wniosku o dofinansowanie. Jeśli w sekcji IV nie ma adekwatnych dla danej kwoty ryczałtowej wskaźników produktu lub rezultatu, beneficjent ma możliwość wprowadzenia własnych wskaźników, co zostało opisane w punkcie 5.1 „Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu EFS w ramach RPO WO 2014-2020”, pn. „Zakres rzeczowo-finansowy”, stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu konkursu. W projektach realizowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego rozliczanie kosztów pośrednich odbywa się wyłącznie za pomocą stawki ryczałtowej, co oznacza, że nie ma możliwości rozliczania kosztów pośrednich na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków. Ważne! W związku z zastosowaniem wyłącznie kwot i stawek ryczałtowych w ramach przedmiotowego konkursu nie jest możliwe udzielanie pomocy publicznej przyznawanej na podstawie rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu, zgodnie z art. 7 pkt 1.
23.	Braki w zakresie warunków formalnych oraz oczywiste omyłki	Za oczywistą omyłkę pisarską uznaje się m.in.: • 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. Za oczywistą omyłkę rachunkową uznaje się m.in.: - oczywisty błąd techniczny w działaniach arytmetycznych, - błąd wynikający z zaokrągleń kwot. Brakiem formalnym jest np.: - brak kompletu podpisów i pieczętek we wniosku, - brak potwierdzenia kopii dokumentów za zgodność z oryginałem, - nieczytelny wydruk wniosku, utrudniający bądź też uniemożliwiający jego weryfikację.
24.	Forma i sposób udzielania wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących konkursu	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: – Zakładki „często zadawane pytanie” na stronie: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego – Poczty e – mail: info@opolskie.pl, ropefs@opolskie.pl – Faksu: 77 44 04 721 – Telefonu: 515 237 525, 571 490 904, 539 651 840, 77 54 16 212.
25.	Sposób podania do publicznej wiadomości wyników konkursu	Zgodnie z zapisami art. 45 ust. 2 ustawy wdrożeniowej po każdym etapie oceny, tj. zakończeniu oceny formalnej, oceny merytorycznej oraz negocjacji IOK zamieszcza na swojej stronie internetowej listę projektów zakwalifikowanych do kolejnego etapu. Wyżej wskazana lista zawiera numer wniosku, tytuł projektu oraz nazwę wnioskodawcy. Zgodnie z zapisami art. 45 ust. 4 ustawy wdrożeniowej IOK przekazuje niezwłocznie wnioskodawcy pisemną informację o zakończeniu oceny jego projektu i jej wyniku wraz z uzasadnieniem tej oceny, podając liczbę punktów otrzymanych przez projekt i informację o spełnieniu albo niespełnieniu kryteriów wyboru projektów. Do doręczenia informacji o zakończeniu oceny projektu i jej wyniku stosuje się przepisy działu I rozdziału 8 ustawy z 14 czerwca 1960 r. - KPA.

	Zgodnie z art. 46 ust. 3 ustawy wdrożeniowej po rozstrzygnięciu konkursu IOK zamieszcza na stronie internetowej: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego oraz na portalu Funduszy Europejskich, listę projektów wybranych do dofinansowania wyłącznie na podstawie spełnienia kryteriów wyboru projektów albo listę projektów, które uzyskały wymaganą liczbę punktów, z wyróżnieniem projektów wybranych do dofinansowania. 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. Zgodnie z art. 37 ust. 6 ustawy wdrożeniowej dokumenty i informacje przedstawiane przez wnioskodawców nie podlegają udostępnieniu przez IOK w trybie przepisów ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tj. Dz.U. 2019 poz. 1429 z późn. zm.). Na podstawie art. 37 ust. 7 ustawy wdrożeniowej dokumenty i informacje wytworzone lub przygotowane przez IOK w związku z oceną dokumentów i informacji przedstawianych przez wnioskodawców nie podlegają, do czasu rozstrzygnięcia konkursu albo zamieszczenia informacji, o której mowa w art. 48 ust. 6 ww. ustawy, udostępnieniu w trybie przepisów ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej. 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. IOK zapewnia wnioskodawcy dostęp do dokumentów dotyczących oceny jego projektu przy zachowaniu zasady anonimowości danych osób dokonujących oceny. Wytyczna wynika z chęci zagwarantowania prawidłowego procesu wyboru projektów i uniknięcia nadużyć, a także ma na celu ograniczenie wpływu wnioskodawców na osoby zaangażowane w proces oceny i wyboru projektów. Po rozstrzygnięciu konkursu oraz zatwierdzeniu listy ocenionych projektów, IOK zamieszcza na swojej stronie internetowej informację o składzie KOP⁴.
--	--

⁴ Zgodnie z art. 46 ust. 4 Ustawy wdrożeniowej.

26.	Środki odwoławcze przysługujące wnioskodawcy oraz instytucje właściwe do ich rozpatrzenia	W przypadku negatywnej oceny projektu, o której mowa w art. 53 ust. 2 ustawy wdrożeniowej, wnioskodawca ma prawo w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji, o której mowa w art. 45 ust. 4 ww. ustawy, złożyć pisemny protest do IOK – IZ RPO WO 2014-2020, zgodnie z pouczeniem o którym mowa w art. 45 ust. 5 ww. ustawy. Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy funduszowej IOK może na uzasadniony wniosek wnioskodawcy przedłużyć termin na wniesienie protestu, jego uzupełnienie lub poprawienie w nim oczywistych omyłek, o których mowa w art. 54 ust. 1 lub 3 ustawy wdrożeniowej. Z kolei zgodnie z art. 18 ust. 2 ww. ustawy, w przypadku, gdy na skutek wystąpienia COVID-19 wniesienie protestu w formie pisemnej jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, protest może zostać wniesiony w postaci elektronicznej, pozwalającej na jej utrwalenie na trwałym nośniku lub w systemie teleinformatycznym. Sposób złożenia protestu określony zostanie w informacji, o której mowa w art. 45 ust. 4 ustawy wdrożeniowej. Instytucją odpowiedzialną za rozpatrzenie protestu jest IZ. Informacja na temat procedury odwoławczej obowiązującej dla konkursu została szczegółowo opisana w rozdziale 15 ustawy wdrożeniowej oraz w art. 18 ustawy funduszowej (dopuszczającym dodatkowo możliwości dla wnioskodawcy w związku z wystąpieniem COVID-19), zamieszczonych na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego w zakładce: „Zapoznaj się z prawem i dokumentami” oraz na portalu Funduszy Europejskich.
27.	Informacje o sposobie postępowania z wnioskami o dofinansowanie po rozstrzygnięciu konkursu	W przypadku wyboru projektu do dofinansowania wniosek o dofinansowanie projektu staje się załącznikiem do umowy/decyzji o dofinansowanie i stanowi jej integralną część. Wnioski o dofinansowanie projektów, które nie zostały wybrane do dofinansowania przechowywane są w IOK.
28.	Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu	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 internetowej: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego oraz na portalu Funduszy Europejskich. 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.
29.	Zasady podpisywania umowy/decyzji o dofinansowanie projektu	Stronami umowy/decyzji o dofinansowanie będą beneficjent i IZ. Umowa/decyzja o dofinansowanie projektu określa obowiązki beneficjenta związane z realizacją projektu. 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. W sytuacji, gdy powyższy warunek jest spełniony, IZ wystosowuje do wnioskodawcy pismo z prośbą o załączniki do umowy/decyzji o dofinansowanie, w którym wnioskodawca zostanie poinformowany o wymaganych dokumentach niezbędnych do podpisania umowy oraz o terminie ich złożenia. 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. Dodatkowo należy złożyć: 1) Pełnomocnictwo do reprezentowania Beneficjenta (załącznik wymagany, gdy wniosek jest podpisywany lub składany przez osobę/osoby nie posiadające statutowych uprawnień do reprezentowania wnioskodawcy lub gdy z innych dokumentów wynika, że uprawnione do podpisania lub złożenia wniosku są łącznie co najmniej dwie osoby); 2) Numer rachunku bankowego wyodrębnionego do obsługi projektu, z którego jednostka realizująca projekt dokonuje wydatków z podaniem dokładnej nazwy banku oraz numeru rachunku transferowego (jeśli dotyczy);

		3) Informację dodatkową – uszczegółowienie wnioskowanej transzy – załącznik wymagany w przypadku, kiedy projekt jest realizowany przez jednostki sektora finansów publicznych; 4) Wypełnioną Kartę wzorów podpisu; 5) Potwierdzoną za zgodność z oryginałem uchwałę właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego lub inny właściwy dokument organu, który: dysponuje budżetem beneficjenta (wnioskodawcy) (zgodnie z przepisami o finansach publicznych), zatwierdza projekt lub udziela pełnomocnictwa do zatwierdzenia projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego; 6) Potwierdzoną za zgodność z oryginałem umowę/porozumienie pomiędzy partnerami (w przypadku projektów realizowanych w partnerstwie); 7) Oświadczenie o zgodzie współmałżonka na zaciągnięcie zobowiązań wynikających z umowy o dofinansowanie projektu (dotyczy tylko osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą pozostających w ustroju małżeńskiej wspólności ustawowej); 8) W przypadku wystąpienia pomocy de minimis Beneficjent będzie zobligowany do złożenia następujących załączników: – 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 24 października 2014 r. 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.).
--	--	--

30.	Zabezpieczenie prawidłowej realizacji umowy	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. 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 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 z późn.zm.). 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 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych, od wnioskodawcy może być wymagane wniesienie zabezpieczenia w innej formie. 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. 4) W przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków na podstawie przepisów o finansach publicznych lub postępowania sędow-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. 5) W przypadku, gdy wniosek przewiduje trwałość projektu lub rezultatów, zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie następuje po upływie okresu trwałości. 6) Koszt zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy jako koszt pośredni stanowi wydatek kwalifikowalny w projekcie.
-----	---	---

31.	Projekty partnerskie	Możliwość realizacji projektów w partnerstwie została określona w art. 33 ustawy wdrożeniowej. Zapis ten określa ogólne zasady realizacji projektów partnerskich oraz zasady wyboru partnerów spośród podmiotów innych niż wymienione w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, przez podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 1 ww. ustawy. 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). Należy jednak mieć na uwadze, że aby uznać zawiązane partnerstwo za zasadne i racjonalne niezbędna jest realizacja przez partnera/ów zadań merytorycznych zaplanowanych w ramach kosztów bezpośrednich i tym samym korzystanie przez partnera/ów projektu z dofinansowania UE, które musi być przewidziane dla partnera/ów w budżecie projektu. Niedopuszczalne w takiej sytuacji jest zlecanie zadań pomiędzy podmiotami partnerstwa a także angażowanie pracowników/ współpracowników partnera wiodącego lub pozostałych partnerów przez inny podmiot partnerstwa w zakresie obowiązków tych osób, które wynikają z zatrudnienia przez jeden z podmiotów partnerstwa. Każdy partner podobnie jak wnioskodawca musi być podmiotem uprawnionym do otrzymania wsparcia w ramach działania 7.4, zgodnie z warunkami określonymi w SZOOP oraz niniejszym Regulaminie. Realizacja projektu w partnerstwie wymaga spełnienia niżej wskazanych warunków: 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: – 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, umożliwiające 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. Wybór partnerów wskazanych we wniosku musi nastąpić przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu. W przypadku przyjęcia projektu do realizacji, wnioskodawca przed dniem zawarcia umowy o dofinansowanie projektu zostanie zobligowany do dostarczenia zawartej umowy partnerskiej, jednoznacznie określającej cele i reguły partnerstwa oraz jego ewentualny plan finansowy. W sytuacji niedostarczenia ww. dokumentu IZ odstąpi od podpisania umowy o dofinansowanie projektu. Podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych, niebędący podmiotem inicjującym projekt partnerski, po przystąpieniu do realizacji projektu partnerskiego podaje do publicznej wiadomości w Biuletynie Informacji Publicznej informację o rozpoczęciu realizacji projektu partnerskiego wraz z uzasadnieniem przyczyn przystąpienia do jego realizacji oraz wskazaniem partnera wiodącego w tym projekcie. Podmiot ubiegający się o dofinansowanie, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z 29 stycznia 2004 r. – PZP, inicjujący projekt partnerski, dokonuje wyboru partnerów spośród podmiotów innych niż wymienione w art. 3 ust. 1 pkt 1-3a ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, z zachowaniem zasady przejrzystości i równego traktowania, zobowiązany jest do: 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) podania do publicznej wiadomości na swojej stronie internetowej informacji o podmiotach wybranych do pełnienia funkcji partnera. Podmioty, które zostały wykluczone z możliwości otrzymania dofinansowania, nie mogą być stroną porozumienia czy umowy o partnerstwie. Strony realizują wspólnie projekt partnerski na warunkach określonych w: 1) umowie/decyzji o dofinansowanie projektu, 2) porozumieniu/umowie o partnerstwie. W przypadkach uzasadnionych koniecznością zapewnienia prawidłowej i terminowej realizacji projektu, za zgodą IZ, może nastąpić zmiana partnera. Do zmiany partnera przepis art. 33 ust. 2 ustawy wdrożeniowej stosuje się odpowiednio.
32.	Wskaźniki produktu i rezultatu	Zestawienie wskaźników stanowi załącznik nr 7 do niniejszego dokumentu pn. „Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020”. Dokument został podzielony na trzy grupy wskaźników: wskaźniki horyzontalne, wskaźniki wspólne EFS (CI) oraz wskaźniki dla Działania 7.4. 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. 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”. 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). Zasady dotyczące wyboru i określenia przez wnioskodawców wartości docelowych dla wskaźników wskazano w „Instrukcji wypełniania wniosku

		o dofinansowanie projektu EFS w ramach RPO WO 2014-2020” stanowiącej załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu. Zasady realizacji wskaźników na etapie wdrażania projektu oraz w okresie trwałości projektu regulują zapisy umowy/decyzji o dofinansowanie projektu. Szczegółowe zasady dotyczące monitorowania wskaźników zawarte zostały w „Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020”. Minimalny zakres danych koniecznych do wprowadzenia do SL2014 w zakresie uczestników projektów został zawarty w załączniku nr 7 do „Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020”, natomiast w załączniku nr 13 do „Wytycznych w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020” 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 „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”.
33.	Sytuacje, w których konkurs może zostać anulowany	Konkurs może zostać anulowany w następujących przypadkach: – Niewyłonienia kandydatów na ekspertów niezbędnych do oceny wniosków o dofinansowanie projektów; – Złożenia wniosków o dofinansowanie projektów wyłącznie przez podmioty niespełniające kryteriów aplikowania do udziału w danym konkursie; – Niezłożenia żadnego wniosku o dofinansowanie projektu; – Naruszenia w toku procedury konkursowej przepisów prawa i/lub zasad niniejszego Regulaminu, które są istotne i niemożliwe do naprawienia; – Zaistnienia sytuacji nadzwyczajnej, której strony nie mogły przewidzieć w chwili ogłoszenia konkursu, a której wystąpienie czyni niemożliwym lub rażąco utrudnia kontynuowanie procedury konkursowej lub stanowi zagrożenie dla interesu publicznego;

		– Ogłoszenie aktów prawnych lub wytycznych horyzontalnych w istotny sposób sprzecznych z postanowieniami niniejszego Regulaminu.
34.	Postanowienie dotyczące możliwości zwiększenia kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w konkursie	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 np. na: • objęciu dofinansowaniem kolejno wszystkich projektów, które uzyskały wymaganą liczbę punktów, • objęciu dofinansowaniem kolejno wszystkich projektów, które uzyskały wymaganą liczbę punktów oraz taką samą ocenę (tj. wszystkich projektów, które otrzymały taką samą liczbę punktów). Zasada ta nie ma zastosowania w sytuacji kiedy ustanowiono kryteria rozstrzygające. Wówczas kryteria rozstrzygające decydują o ostatecznej kolejności na liście projektów, które otrzymały taką samą liczbę punktów.
35.	Zasady dofinansowania projektów	Zgodnie z art. 37 ust. 3 ustawy wdrożeniowej nie może zostać wybrany do dofinansowania projekt: 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. Na podstawie art. 37 ust. 3a IOK może wymagać złożenia przez wnioskodawcę oświadczeń niezbędnych do: 1. przeprowadzenia wyboru projektów do dofinansowania lub 2. zawarcia umowy o dofinansowanie projektu lub podjęcia decyzji o dofinansowaniu projektu.
36.	Archiwizacja i przechowywanie dokumentów	Wnioskodawcy oraz beneficjenci są zobowiązani do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją RPO WO 2014 – 2020 zgodnie z: – art. 140 Rozporządzenia ogólnego; – przepisami krajowymi, w tym: art. 71 i 74 Ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. 2019, poz. 351 z późn. zm.) dotyczącymi przechowywania dokumentacji księgowej.

		Wszystkie dokumenty potwierdzające powinny być udostępniane przez okres dwóch lat od 31 grudnia następującego po złożeniu zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonej operacji⁵, z zastrzeżeniem przepisów, które mogą przewidywać dłuższy termin, dotyczących trwałości projektu, pomocy publicznej lub pomocy de minimis oraz podatku od towarów i usług. IZ RPO WO 2014-2020 informuje beneficjentów o dacie rozpoczęcia ww. okresu udostępnienia. Wszystkie dokumenty muszą być dostępne na żądanie IZ RPO WO 2014-2020, a także innych instytucji uprawnionych do kontroli.
--	--	--

⁵ Rozporządzenie ogólne

Załączniki:

1. Procedura konkursu (EFS).
2. Instrukcja przygotowania wersji elektronicznej i papierowej wniosku o dofinansowanie projektu (EFS).
3. Wzór wniosku o dofinansowanie projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.
4. Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu EFS w ramach RPO WO 2014-2020.
5. Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020.
6. Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami.
7. Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020.
8. Podział jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA.
9. Regionalny Program Zdrowotny pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”.
10. *Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze* - opracowano dla potrzeb Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju.

Inne dokumenty obowiązujące w naborze:

1. Wyciąg ze Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych dla RPO WO 2014-2020. Zakres EFS, wersja nr 39 (karta działania 7.4, wyciąg z załącznika nr 6 pn. Lista wydatków kwalifikowalnych RPO WO 2014-2020 w zakresie działania 7.4).
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 z 25 czerwca 2018 r.
3. Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020, wersja nr 9 z 9 lipca 2018 r.
4. Plan działań w sektorze zdrowia na rok 2020 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (wersja nr 2).

5. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Krajowe ramy strategiczne.
6. Wytyczne w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020 z 13 lutego 2018 r.
7. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z 22 sierpnia 2019 r.
8. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 z 21 czerwca 2019 r.
9. 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 05 kwietnia 2018 r.
10. Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 z 09 lipca 2018 r.
11. Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 z grudnia 2017 r.
12. Wytyczne w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020 z 03 listopada 2016 r.
13. Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji z 21 lipca 2017 r.
14. Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 z 17 września 2019 r.

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 z grudnia 2015 r.
2. Lista sprawdzająca do autokontroli w zakresie stosowania prawa zamówień publicznych (PZP) dla Beneficjentów funduszy unijnych.
3. Lista sprawdzająca do autokontroli przeprowadzenia postępowania zgodnie z zasadą konkurencyjności.

Listy sprawdzające (pkt. 2 i 3) dostępne są na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego w zakładce „Dokumenty pomocnicze”.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 1

PROCEDURA KONKURSU (EFS)

Opole, maj 2020 r.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Spis treści

1.	Nabór wniosków o dofinansowanie projektów	4
2.	Ocena wniosków o dofinansowanie projektów	6
2.1	Etap I - ocena formalna (obligatoryjna).....	6
2.2	Etap II – ocena merytoryczna (obligatoryjna)	10
2.3	Etap III – negocjacje (nieobligatoryjne)	19
3.	Rozstrzygnięcie konkursu	21

Procedura konkursowa przebiega w następującej kolejności:

1. Nabór wniosków o dofinansowanie projektów;
2. Ocena wniosków o dofinansowanie projektów:
 - 2.1 Etap I – ocena formalna (obligatoryjna);
 - 2.2 Etap II – ocena merytoryczna (obligatoryjna);
 - 2.3 Etap III – negocjacje (nieobligatoryjne);
3. Rozstrzygnięcie konkursu.

1. Nabór wniosków o dofinansowanie projektów

Nabór wniosków o dofinansowanie projektów w ramach procedury konkursowej poprzedza ogłoszenie o konkursie, które zamieszczane jest na Portalu Funduszy Europejskich oraz na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego, 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 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy** odbywać się będzie w:

**Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego
Kancelarii Ogólnej: ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3
45-082 Opole,**

w terminie **23-30.06.2020 r.** w godzinach pracy tj. od 7:30 do 15:30.

Uwaga!

Z uwagi na zagrożenie epidemiczne zaleca się, aby wniosek w formie papierowej (wraz z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub przesyłką kurierską.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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 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 warunków formalnych rejestracyjnych.**
- Wniosek w formie papierowej (wraz z pismem przewodnim) może być dostarczony na cztery sposoby:
 - a) listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce,
 - b) przesyłką kurierską,
 - c) osobiście,
 - d) przez pośłańca.

Uwaga!

Z uwagi na zagrożenie epidemiczne zaleca się, aby wniosek w formie papierowej (wraz z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub przesyłką kurierską.

- **Platforma ePUAP jest wyłączona jako sposób dostarczania wniosków o dofinansowanie projektów przez wnioskodawców.**
- Wnioski rejestrowane są w systemie SYZYF RPO WO 2014-2020 oraz nadawane są im numery kancelaryjne.

Papierowa wersja wniosku o dofinansowanie projektu jest weryfikowana w systemie SYZYF RPO WO 2014-2020 pod kątem spełnienia **warunków 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;
- d) Wniosek złożony we właściwej instytucji;
- e) Inne wymogi rejestracyjne określone w regulaminie konkursu/procedurze pozakonkursowej (jeśli dotyczy).

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

W przypadku spełnienia przez wniosek powyższych warunków zostaje on przyjęty i przekazany do oceny. Wnioskodawca otrzymuje potwierdzenie przyjęcia wniosku. Tym

UWAGA!

Wniosek złożony po terminie wskazanym w ogłoszeniu o konkursie lub w wezwaniu do uzupełnienia wniosku w związku z występującymi brakami w zakresie warunków formalnych i/lub oczywistych omyłek, skutkuje pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.

samym rejestracja wniosku w systemie SYZYF RPO WO 2014-2020 zostaje zakończona.

- Wnioskodawca dostarczając wniosek o dofinansowanie projektu osobiście do IZ otrzyma potwierdzenie przyjęcia wniosku.
- Po zakończeniu naboru wniosków o dofinansowanie projektów przygotowuje się listę projektów, które zostały skierowane do I etapu oceny tj. oceny formalnej. Lista projektów zakwalifikowanych do ww. etapu oceny, zostaje zamieszczona na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego.

2. Ocena wniosków o dofinansowanie projektów

2.1 Etap I - ocena formalna (obligatoryjna)

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/NIE DOTYCZY.

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

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

sytuacja tego wymaga. Informacja o przedłużeniu terminu oceny formalnej zamieszczana jest na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego.

W przypadku stwierdzenia we wniosku o dofinansowanie projektu braków w zakresie warunków formalnych i/lub oczywistych omyłek, IOK wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku i/lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, jednak nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych i nie dłuższym niż 21 dni kalendarzowych licząc od dnia następującego po dniu wysłania wezwania. **Wezwanie następuje drogą elektroniczną** na adres e-mail wnioskodawcy wskazany w pkt. 2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY WNIOSKODAWCY (lub na adres e-mail wskazany w pkt. 2.2 w przypadku, gdy wnioskodawca wskaże inne dane teleadresowe do korespondencji) poprzez przesłanie wiadomości elektronicznej z załączonym pismem.

Za oczywistą omyłkę pisarską uznaje się m.in.:

- 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.

Za oczywistą omyłkę rachunkową uznaje się m.in.:

- oczywisty błąd techniczny w działaniach arytmetycznych,
- błąd wynikający z zaokrągleń kwot.

Brakiem formalnym jest np.:

- brak kompletu podpisów i pieczętek we wniosku,
- brak potwierdzenia kopii dokumentów za zgodność z oryginałem,
- nieczytelny wydruk wniosku, utrudniający bądź też uniemożliwiający jego weryfikację.

Skorygowany 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 formacie A4 (**wraz z pismem przewodnim**), w którym powinny zostać opisane zmiany jakie wprowadzono do wniosku (zgodnie z wezwaniem). **W niniejszym piśmie należy oświadczyć, iż do wniosku wprowadzono tylko i wyłącznie zmiany wskazane w wezwaniu.** Wersja papierowa wniosku musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Uwaga!

Z uwagi na zagrożenie epidemiczne zaleca się, aby wniosek w wersji papierowej (wraz z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub przesyłką kurierską na adres:

Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

Kancelaria Ogólna

ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3

45-082 Opole.

Jeżeli wnioskodawca nie poprawi wniosku o dofinansowanie projektu w terminie wskazanym w załączonym piśmie i/lub nie poprawi wskazanych w załączonym piśmie oczywistych omyłek/braków formalnych i/lub uzupełni wniosek niezgodnie z wezwaniem, wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia i w konsekwencji nie dopuszcza się projektu do dalszej oceny.

W sytuacji stwierdzenia braku w zakresie warunków formalnych i/lub oczywistej omyłki uniemożliwiających ocenę projektu, wstrzymuje się ocenę projektu na czas dokonywania uzupełnień.

Mając na uwadze, że uzupełnienie w związku z występującymi brakami w zakresie warunków formalnych oraz poprawa oczywistych omyłek, nie stanowią korekty kryteriów wyboru projektów, 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.

W trakcie oceny spełnienia kryteriów wyboru projektów, na wezwanie IOK, które następuje drogą elektroniczną analogicznie jak w przypadku wezwania do uzupełnienia wniosku i/lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, **wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełnienia kryteriów wyboru projektów** (dla których zostało to przewidziane, o czym świadczą odpowiednie zapisy w definicji kryterium) w zakresie dotyczącym obszaru danego kryterium.

W związku z wezwaniem przekazanym drogą elektroniczną **termin określony w wezwaniu liczy się od dnia następującego po dniu wysłania wezwania.**

Skorygowany 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 formacie A4 **wraz z pismem przewodnim**, w którym powinny zostać opisane zmiany jakie wprowadzono do wniosku

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

(zgodnie z wezwaniem). **W niniejszym piśmie należy oświadczyć, iż do wniosku wprowadzono tylko i wyłącznie zmiany wskazane w wezwaniu.** Wersja papierowa wniosku musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku.

Uwaga!

Z uwagi na zagrożenie epidemiczne zaleca się, aby wniosek w wersji papierowej (wraz z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub przesyłką kurierską na adres:

**Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Kancelaria Ogólna
ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3
45-082 Opole.**

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 przekazanym drogą elektroniczną.

Niezachowanie wskazanej powyżej formy komunikacji, skutkować będzie pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia, bądź też nie zostaną wzięte pod uwagę złożone wyjaśnienia lub korekta wniosku w zakresie spełnienia danego kryterium, a w konsekwencji wniosek może uzyskać ocenę negatywną.

Uwaga!

W związku z powyższym, wnioskodawca zobowiązany jest do zaznaczenia we wniosku o dofinansowanie oświadczenia o treści:

„oświadczam, że zapoznałem się ze wskazaną w regulaminie konkursu formą komunikacji z Instytucją Organizującą Konkurs i jestem świadomy skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji”.

Projekt spełniający wszystkie kryteria formalne zostaje przekazany do II etapu oceny tj. do oceny merytorycznej.

W sytuacji, gdy projekt nie spełnia bezwzględnych kryteriów formalnych, zostaje negatywnie oceniony, a wnioskodawca jest pisemnie o tym fakcie powiadomiony.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Wnioskodawcy, którego projekt został negatywnie oceniony na etapie oceny formalnej, przysługuje prawo wniesienia protestu od wyników oceny, zgodnie z procedurą opisaną w punkcie 26 niniejszego Regulaminu.

Po zakończeniu oceny formalnej KOP przygotowuje listę projektów, które zostały skierowane do II etapu oceny tj. oceny merytorycznej. Lista projektów zakwalifikowanych do kolejnego etapu oceny, zostaje zamieszczona na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego.

2.2 Etap II – ocena merytoryczna (obligatoryjna)

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 5 do Regulaminu konkursu, na podstawie listy sprawdzającej do oceny projektu pod kątem kryteriów merytorycznych dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy.

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 merytorycznej zamieszczana jest na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego.

W przypadku stwierdzenia we wniosku o dofinansowanie projektu braków w zakresie warunków formalnych i/lub oczywistych omyłek, IOK wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku i/lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, w terminie przez nią wyznaczonym, jednak nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych i nie dłuższym niż 21 dni kalendarzowych licząc od dnia następującego po dniu wysłania wezwania. **Wezwanie następuje drogą elektroniczną** na e-mail wnioskodawcy wskazany w pkt. 2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY WNIOSKODAWCY (lub na adres e-mail wskazany w pkt. 2.2 w przypadku, gdy wnioskodawca wskaże inne dane teleadresowe do korespondencji), poprzez przesłanie wiadomości elektronicznej z załączonym skanem pisma.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Skorygowany 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 formacie A4 **wraz z pismem
przewodnim**, w którym powinny zostać opisane zmiany jakie wprowadzono do wniosku
(zgodnie z wezwaniem). **W niniejszym piśmie należy oświadczyć, iż do wniosku
wprowadzono tylko i wyłącznie zmiany wskazane w wezwaniu.** Wersja papierowa wniosku
musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku.

Uwaga!

**Z uwagi na zagrożenie epidemiczne zaleca się, aby wniosek w wersji papierowej (wraz
z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub
przesyłką kurierską na adres:**

**Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Kancelaria Ogólna
ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3
45-082 Opole.**

Jeżeli wnioskodawca nie poprawi wniosku o dofinansowanie projektu w terminie
wskazanym w załączonym piśmie i/lub nie poprawi wskazanych w załączonym piśmie
oczywistych omyłek/braków formalnych i/lub uzupełni wniosek niezgodnie z wezwaniem,
wniosek pozostawia się bez rozpatrzenia i w konsekwencji nie dopuszcza się projektu do
dalszej oceny.

W sytuacji stwierdzenia braku w zakresie warunków formalnych i/lub oczywistej
omyłki uniemożliwiających ocenę projektu, wstrzymuje się ocenę projektu na czas
dokonywania uzupełnień.

Mając na uwadze, że uzupełnienie w związku z występującymi brakami w zakresie
warunków formalnych oraz poprawa oczywistych omyłek, nie stanowią korekty kryteriów
wyboru projektów, wnioskodawcy, w przypadku pozostawienia jego wniosku
o dofinansowanie projektu bez rozpatrzenia, nie przysługuje protest w rozumieniu rozdziału
15 ustawy wdrożeniowej.

W trakcie oceny spełnienia kryteriów wyboru projektów, na wezwanie IOK, które
następuje drogą elektroniczną analogicznie jak w przypadku wezwania do uzupełnienia
wniosku i/lub poprawienia w nim oczywistej omyłki, **wnioskodawca może uzupełnić lub
poprawić projekt w części dotyczącej spełniania kryteriów wyboru projektów** (dla których

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

zostało to przewidziane, o czym świadczą odpowiednie zapisy w definicji kryterium)
w zakresie określonym w poniższej tabeli.

Nazwa kryterium	Zakres uzupełniania/poprawiania kryteriów merytorycznych o charakterze bezwzględny
Wybrane wskaźniki są adekwatne do określonego na poziomie projektu celu/ typu projektu/ grupy docelowej.	Możliwość dodania brakujących wskaźników adekwatnych do określonego na poziomie projektu celu/ typu projektu/ grupy docelowej wraz z określeniem ich wartości docelowych. Możliwe jest również usunięcie omyłkowo wybranych wskaźników, które nie są adekwatne do określonego na poziomie projektu celu/ typu projektu/ grupy docelowej.
Założone wartości docelowe wskaźników większe od zera są realne do osiągnięcia.	Możliwość skorygowania nieprawidłowo określonych wartości docelowych poszczególnych wskaźników. Możliwe jest również uzupełnienie i/lub doprecyzowanie zapisów w punkcie 4 w polu „Opis metodologii monitoringu wskaźników”.
Zgodność z prawodawstwem unijnym.	Możliwość dokonania korekt w zakresie zgodności z prawodawstwem unijnym, polegających na uszczegółowieniu i/lub uzupełnieniu informacji.
Zgodność z zasadą równości kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum.	Możliwość dokonania korekt w zakresie zgodności ze wskazaną zasadą unijną, polegających na uszczegółowieniu i/lub uzupełnieniu informacji.
Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju.	Możliwość dokonania korekt w zakresie zgodności ze wskazaną zasadą unijną, polegających na uszczegółowieniu i/lub uzupełnieniu informacji.
Beneficjent wykazał, że projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę	Możliwość dokonania korekt w zakresie zgodności z zasadą niedyskryminacji w tym

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Nazwa kryterium	Zakres uzupełniania/poprawiania kryteriów merytorycznych o charakterze bezwzględnym
niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprawnościami. Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia dla wszystkich jego uczestników oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (które nie zostały uznane za neutralne) dla wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do 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.	dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, polegających na uszczegółowieniu i/lub uzupełnieniu informacji.
Zgodność z prawodawstwem krajowym, w tym z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych.	Możliwość dokonania korekty zapisów w sekcji VIII wniosku, pod kątem zgodności z „Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu (EFS)”.
Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej.	Możliwość dokonania korekty wniosku w punkcie 2.6, 3.8 B i 5.1, 6.3 B, sekcji 11 oraz w polu „Metodologia wyliczania dofinansowania i wkładu prywatnego w ramach wydatków objętych pomocą publiczną i pomocą de minimis”.
Czy projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020 – EFS (dokument aktualny na dzień ogłoszenia konkursu - wersja przyjęta przez Zarząd Województwa Opolskiego Uchwałą nr 733/2015 z dnia 16	Możliwość korekty w punkcie 3.8 A1 i A2 wniosku, w celu zgodności zapisów z założeniami projektu oraz jego typem. W zakresie limitów i ograniczeń możliwe jest w szczególności uzupełnienie, doprecyzowanie zapisów. Dopuszcza się

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Nazwa kryterium	Zakres uzupełniania/poprawiania kryteriów merytorycznych o charakterze bezwzględny
czerwca 2015 r. z późn. zmianami), w zakresie zgodności z kartą działania, którego nabór dotyczy.	również korekty w zakresie limitów procentowych i kwotowych dotyczących cross-financingu, środków trwałych, poziomu dofinansowania z UE, budżetu państwa oraz całkowitego, wkładu własnego, a także minimalnej i maksymalnej wartości projektu. Możliwe są również korekty dotyczące formy, w jakiej zostanie wniesiony wkład własny, tj. finansowej lub rzeczowej, a w związku z tym opisu w uzasadnieniu kosztów.
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).	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.
Projekt skierowany do podmiotów, których siedziba/oddział znajduje się na terenie województwa opolskiego. (Jeżeli dotyczy. Kryterium może zostać uszczegółowione w ramach poszczególnych konkursów).	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.
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.	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Nazwa kryterium	Zakres uzupełniania/poprawiania kryteriów merytorycznych o charakterze bezwzględny
Projekt jest realizowany na terenie województwa opolskiego.	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium (w punkcie 3.3, 3.4, 3.5 oraz 3.7 wniosku).
Kwalifikowalność wydatków projektu.	Możliwość dokonania korekty w budżecie projektu, w celu doprecyzowania zapisów i dostosowania ich do obowiązujących w danym naborze dokumentów, w tym: „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”, „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” oraz innych wytycznych opracowanych na podstawie art. 5 ust.1 pkt 11 ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020, w przypadku gdy wytyczne te określają warunki i procedury w obszarze w ramach którego ogłaszany jest konkurs, a także Regionalnego Programu Zdrowotnego, pn. „Program rehabilitacji medycznej

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Nazwa kryterium	Zakres uzupełniania/poprawiania kryteriów merytorycznych o charakterze bezwzględny
	ułatwiający powroty do pracy”. W przypadku projektów rozliczanych uproszczoną metodą, możliwa jest korekta wybranych wskaźników, bądź też stawek jednostkowych w zależności od wybranej formy rozliczenia.
Termin rozpoczęcia realizacji projektu.	Możliwość korekty daty rozpoczęcia realizacji projektu, w celu spełnienia przedmiotowego kryterium.
Ograniczenie kosztów działań informacyjnych/edukacyjnych.	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.
Projekt realizowany jest w oparciu o analizę epidemiologiczną przeprowadzoną dla danego terytorium i grup docelowych.	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.
Świadczenia rehabilitacyjne są realizowane zgodnie z przepisami dla świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.
Działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych.	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.
Projekt jest realizowany zgodnie z odpowiednim regionalnym programem zdrowotnym	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.
Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.	Możliwość uzupełnienia i/lub doprecyzowania zapisów odnoszących się do przedmiotowego kryterium.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

W związku z wezwaniem przekazanym drogą elektroniczną **termin określony w wezwaniu liczy się od dnia następującego po dniu wystania wezwania.**

Skorygowany 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 formacie A4 **wraz z pismem przewodnim**, w którym powinny zostać opisane zmiany jakie wprowadzono do wniosku (zgodnie z wezwaniem). **W niniejszym piśmie należy oświadczyć, iż do wniosku wprowadzono tylko i wyłącznie zmiany wskazane w wezwaniu.** Wersja papierowa wniosku musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku.

Uwaga!

Z uwagi na zagrożenie epidemiczne zaleca się, aby wniosek w wersji papierowej (wraz z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub przesyłką kurierską na adres:

**Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Kancelaria Ogólna
ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3
45-082 Opole.**

Jeżeli wnioskodawca nie poprawi wniosku o dofinansowanie projektu w terminie wskazanym w załączonym piśmie i/lub nie poprawi wniosku w zakresie wskazanym w załączonym piśmie i/lub uzupełni wniosek niezgodnie z wezwaniem, może uzyskać ocenę negatywną.

Oceny spełnienia przez dany projekt kryteriów merytorycznych dokonuje się na podstawie wniosku o dofinansowanie, a także informacji pozyskanych na temat wnioskodawcy lub projektu oraz dokonanych przez wnioskodawcę na wezwanie IOK korekt wniosku o dofinansowanie w zakresie kryteriów, dla których przewidziano taką możliwość.

Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020, stanowią załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu. Wnioskodawca, którego projekt uzyska pozytywną ocenę merytoryczną zostaje pisemnie powiadomiony o wyniku oceny.

Niezachowanie wskazanej powyżej formy komunikacji, skutkować będzie pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia, bądź też nie zostanie wzięta pod uwagę korekta

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

wniosku w zakresie spełnienia danego kryterium, a w konsekwencji wniosek może uzyskać ocenę negatywną.

Uwaga!

W związku z powyższym, wnioskodawca zobowiązany jest do zaznaczenia we wniosku o dofinansowanie oświadczenia o treści:

„oświadczam, że zapoznałem się ze wskazaną w regulaminie konkursu formą komunikacji z Instytucją Organizującą Konkurs i jestem świadomy skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji”.

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 min. 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 w ciągu 14 dni od dnia doręczenia informacji w tym zakresie (patrz: pkt 26 niniejszego Regulaminu). Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy funduszowej IOK może na uzasadniony wniosek wnioskodawcy przedłużyć termin na wniesienie protestu, jego uzupełnienie lub poprawienie w nim oczywistych omyłek, o których mowa w art. 54 ust. 1 lub 3 ustawy wdrożeniowej. Z kolei zgodnie z art. 18 ust. 2 ww. ustawy, w przypadku, gdy na skutek wystąpienia COVID-19 wniesienie protestu w formie pisemnej jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, protest może zostać wniesiony w postaci elektronicznej, pozwalającej na jej utrwalenie na trwałym nośniku lub w systemie teleinformatycznym. Sposób złożenia protestu określony zostanie w informacji, o której mowa w art. 45 ust. 4 ustawy wdrożeniowej. Instytucją odpowiedzialną za rozpatrzenie protestu jest IZ RPO WO 2014-2020, do której należy wnieść protest.

Projekt, który otrzymał łącznie min. 60% maksymalnej liczby punktów oraz spełnił wszystkie kryteria bezwzględne, jednak niektóre kryteria zostały ocenione pozytywnie z zastrzeżeniem, może zostać skierowany do III etapu oceny tj. negocjacji. Natomiast projekt, który otrzymał łącznie min. 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów oraz spełnił wszystkie kryteria bezwzględne może od razu zostać skierowany do rozstrzygnięcia konkursu.

Po zakończeniu oceny merytorycznej na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego zostaje zamieszczona lista projektów, które pozytywnie przeszły ocenę merytoryczną tj. zostały skierowane do rozstrzygnięcia konkursu oraz projektów, które zostały skierowane do III etapu oceny tj. negocjacji.

2.3 Etap III – negocjacje (nieobligatoryjne)

Trwają **45 dni kalendarzowych** i mogą być przeprowadzone przez wyznaczonych przez Przewodniczącego KOP członków KOP. Negocjacje stanowią proces **uzyskiwania informacji i wyjaśnień od wnioskodawców, korygowania projektu w oparciu o uwagi oceniających lub przewodniczącego KOP** dotyczące spełniania kryteriów wyboru projektów.

Negocjacom podlegają kryteria, w definicji których ujęto informację, iż:

Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:

- a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i
- b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.

W ramach przedmiotowego konkursu są to kryteria o charakterze bezwzględny: merytoryczne uniwersalne, horyzontalne uniwersalne, szczegółowe uniwersalne, merytoryczne szczegółowe.

W sytuacji utrzymania przez projekt oceny z zastrzeżeniem, IOK przekazuje wnioskodawcy **drogą elektroniczną** na adres e-mail wnioskodawcy wskazany w pkt. 2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY WNIOSKODAWCY (lub na adres e-mail wskazany w pkt. 2.2 w przypadku, gdy wnioskodawca wskaże inne dane teleadresowe do korespondencji), skan pisma, informującego o skierowaniu projektu do negocjacji (wraz z ich zakresem). IOK w piśmie wskazuje termin w jakim Wnioskodawca zobowiązany jest do przekazania odpowiedzi. W odpowiedzi, **wnioskodawca przekazuje wiadomość elektroniczną z załączonym skanem pisma** powiadamiającym o podjęciu bądź odstąpieniu od negocjacji ustnych/pisemnych, na adres e-mail wskazany w piśmie informującym o skierowaniu projektu do negocjacji.

Nieterminowe przekazanie informacji jest równoznaczne z niewyrażeniem zgody na udział w procedurze negocjacyjnej, co skutkuje negatywną oceną projektu.

W przypadku przeprowadzenia negocjacji, IOK formułuje zakres zmian jakie Wnioskodawca zobowiązany jest wprowadzić do wniosku o dofinansowanie projektu. Wezwanie do wprowadzenia w/w zmian zostaje wysłane drogą elektroniczną w formie pisma podpisanego przez osobę upoważnioną do reprezentowania IOK, na adres e-mail wnioskodawcy wskazany w pkt. 2.1 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY WNIOSKODAWCY (lub na adres e-mail wskazany w pkt. 2.2 w przypadku, gdy wnioskodawca wskaże inne dane teleadresowe do korespondencji).

Skorygowany 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**

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

do dostarczenia do IZ wniosku w wersji papierowej w formacie A4 **wraz z pismem przewodnim**, w którym powinny zostać opisane zmiany jakie wprowadzono do wniosku (zgodnie z wezwaniem). **W niniejszym piśmie należy oświadczyć, iż do wniosku wprowadzono tylko i wyłącznie zmiany wskazane w wezwaniu.** Wersja papierowa wniosku musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku.

Uwaga!

Z uwagi na zagrożenie epidemiczne zaleca się, aby wniosek w wersji papierowej (wraz z pismem przewodnim) dostarczyć listem poleconym w zaklejonej kopercie lub paczce lub przesyłką kurierską na adres:

**Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Kancelaria Ogólna
ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3
45-082 Opole.**

Niezachowanie wskazanej powyżej formy komunikacji, skutkuje oceną negatywną projektu.

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 niezgodnione 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 co do zasady do wyczerpania kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w konkursie poczynając od projektu, który

uzyskał najwyższą liczbę punktów na etapie oceny merytorycznej. IOK może podjąć decyzję o prowadzeniu negocjacji z większą liczbą projektów (których wartość dofinansowania przekracza dostępną alokację), przy czym w takim przypadku liczba tych projektów nie może być większa niż 3. Ewentualne dofinansowanie tych projektów będzie możliwe np. w sytuacji gdy w wyniku przeprowadzonych negocjacji projektów mieszczących się w ramach dostępnej alokacji uwolniły się środki finansowe lub w sytuacji niepodpisania umowy o dofinansowanie/rozwiązania umowy o dofinansowanie z którymś z projektów, który posiadał wyższą liczbę punktów i jego wartość dofinansowania mieściła się w ramach dostępnej alokacji.

W przypadku, gdy kilka projektów uzyskało taką samą ocenę punktową, a ze względu na regulacje zapisane powyżej nie jest możliwe wszczęcie negocjacji w odniesieniu do wszystkich tych projektów, o kolejności kierowania do procedury negocjacyjnej decyduje liczba punktów uzyskana w ramach kryteriów rozstrzygających. W „Kryteriach wyboru projektów dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020” wskazano **dwa kryteria merytoryczne (punktowane) o charakterze rozstrzygającym**, tj.:

- „Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu”,
- „Poprawność sporządzenia budżetu projektu”.

Punktacja uzyskana za spełnienie kryterium pn. „Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu” jest rozstrzygająca w pierwszej kolejności, a w sytuacji gdy nie jest to skuteczne, w drugiej kolejności brana jest pod uwagę punktacja za spełnienie drugiego kryterium, pn. „Poprawność sporządzenia budżetu projektu”.

Projekty skierowane do negocjacji, które nie podlegały negocjacjom z powodu braku dostępnej alokacji, uzyskują ocenę negatywną.

Po zakończeniu negocjacji wszystkie pozytywnie ocenione projekty, które przeszły do rozstrzygnięcia konkursu, zostają wpisane na listę projektów, która jest zamieszczana na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego.

3. 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.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

W załączniku nr 5 do niniejszego Regulaminu znajdują się: kryteria formalne, merytoryczne oraz kryterium negocjacyjne.

W przypadku gdy dwa lub więcej projektów skierowanych do rozstrzygnięcia konkursu spełniają wszystkie bezwzględne kryteria wyboru projektów oraz uzyskają taką samą liczbę punktów (równą lub przewyższającą 60 % maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów ogółem), ale ze względu na wielkość alokacji wszystkie z nich nie mogą zostać wybrane do dofinansowania, o możliwości dofinansowania projektu decyduje liczba punktów uzyskana w ramach kryteriów rozstrzygających o ostatecznej kolejności projektów na liście. W „Kryteriach wyboru projektów dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020” wskazano dwa kryteria merytoryczne (punktowane) o charakterze rozstrzygającym, tj.:

- „Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu”,
- „Poprawność sporządzenia budżetu projektu”.

Punktacja uzyskana za spełnienie kryterium pn. „Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu” jest rozstrzygająca w pierwszej kolejności, a w sytuacji gdy nie jest to skuteczne, w drugiej kolejności brana jest pod uwagę punktacja za spełnienie drugiego kryterium, pn. „Poprawność sporządzenia budżetu projektu”.

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 min. 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. (patrz: pkt 26 niniejszego Regulaminu). Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy funduszowej IOK może na uzasadniony wniosek wnioskodawcy przedłużyć termin na wniesienie protestu, jego uzupełnienie lub poprawienie w nim oczywistych omyłek, o których mowa w art. 54 ust. 1 lub 3 ustawy wdrożeniowej. Z kolei zgodnie z art. 18 ust. 2 ww. ustawy, w przypadku, gdy na skutek wystąpienia COVID-19 wniesienie protestu w formie pisemnej jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, protest może zostać wniesiony w postaci elektronicznej, pozwalającej na jej utrwalenie na trwałym nośniku lub w systemie teleinformatycznym. Sposób złożenia protestu określony zostanie w informacji, o której mowa w art. 45 ust. 4 ustawy wdrożeniowej. Instytucją odpowiedzialną za rozpatrzenie protestu jest IZ RPO WO 2014-2020, do której należy wniesić protest.

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Informacja nt. projektów wybranych do dofinansowania zostaje zamieszczona na Portalu Funduszy Europejskich oraz na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego, a wnioskodawcy są dodatkowo o tym fakcie pisemnie informowani.

Po rozstrzygnięciu konkursu IZ RPO WO 2014-2020 zamieszcza na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego informację o składzie Komisji Oceny Projektów.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 2

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

**Dokument opracowywany przez IZ RPO WO
2014-2020**

Wersja nr 1

Opole, maj 2020 r.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

1. Przygotowanie wersji elektronicznej wniosku o dofinansowanie projektu	4
1.1 Lokalny System Informatyczny RPO WO 2014-2020	4
1.2 Wymagania techniczne i konfiguracja przeglądarek internetowych	4
1.3 Obsługa Panelu Wnioskodawcy w Lokalnym Systemie Informatycznym	5
1.4 Stworzenie wniosku i projektu	11
Zakładka WNIOSKI	12
Zakładka PROJEKTY	17
Zakładka KOREKTA PROJEKTÓW	23
Zakładka AKTUALNOŚCI	25
Zakładka POMOC	25
Zakładka WITRYNY	26
Zakładka LOGIN	26
1.5 Składanie wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny..	27
1.6 Składanie korekty wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny.....	28
1.7 Statusy projektu w Panelu Wnioskodawcy i systemie SYZYF	30
2. Przygotowanie wersji papierowej wniosku o dofinansowanie projektu	31

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.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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*.

Panel Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020 ^{OP} Aktualności ▾ Pomoc ▾ Witryny ▾ [Zaloguj](#)

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](#)

2. W nowym oknie kliknij na opcję *Zarejestruj się*.
3. Wypełnij formularz rejestracji konta.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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*

Sila hasla:

Potwierdź hasło*

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

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

Zatwierdź

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

5. Z Panelu Wnioskodawcy na podany adres e-mail automatycznie zostanie wysłana wiadomość. Znajdziesz tam:
- link aktywacyjny, w który należy kliknąć lub przekopiować 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 szyyf@opolskie.pl

Witaj!

użytkownik: 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_UniWNeVn43twA2

W przypadku problemów z aktywacją konta, skontaktuj się z administracją serwisu szyyf@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.

6. Z poważaniem,

owrót do strony

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

Konto zostało aktywowane

[Powrót do strony głównej](#)

Uwaga! Sposób zarządzania kontami zależy od wnioskodawcy, jego struktury organizacyjnej, podziału prac nad stworzeniem wniosku, itd. Jeden wnioskodawca może posiadać wiele kont, jednakże nie ma 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*.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

The screenshot shows a login interface. At the top left is the text 'Logowanie'. Below it are two input fields: 'Login' and 'Hasło'. The 'Hasło' field is masked with dots. To the right of the 'Hasło' field is a blue button labeled 'Loguj'. Below the input fields is a paragraph of text explaining the login process. At the bottom of the login section are three links: 'Zarejestruj się jeśli nie masz jeszcze konta', 'Nie pamiętam hasła', and 'Nie posiadam linku aktywacyjnego'.

Logowanie

Login

Hasło

Loguj

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

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

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.

The screenshot shows a form for resetting a password or resending an activation link. At the top are three links: 'Zarejestruj się jeśli nie masz jeszcze konta', 'Nie pamiętam hasła', and 'Nie posiadam linku aktywacyjnego'. Below these links is a section titled 'Resetowanie hasła'. Inside this section is a label 'Login lub e-mail rejestracyjny' above a text input field. To the right of the input field is a blue button labeled 'Wyślij'.

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

Resetowanie hasła

Login lub e-mail rejestracyjny

Wyślij

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,

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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 ^{SP}	Wnioski	Projekty	Aktualności ▼	Pomoc ▼	Witryny ▼	login ▼
---	---------	----------	---------------	---------	-----------	---------

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 priorytetowa: -
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

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

🔍 Szczegóły naboru:

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

Pole szczegółów naboru uzupełnia się automatycznie po wybraniu odpowiedniego naboru.

➤ **Partnerstwo w projekcie**

Partnerstwo w projekcie

☐ Projekt partnerski

☐ 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*.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Opcje:      					Szukaj:				
Nazwa pliku wniosku	Autor wniosku	Data i godzina utworzenia	Data i godzina ostatniej edycji	Numer naboru					
Brak danych									
Brak rekordów					Poprzednia Następna				

➤ **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.



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

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

➤ **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”.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



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
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)

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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*.

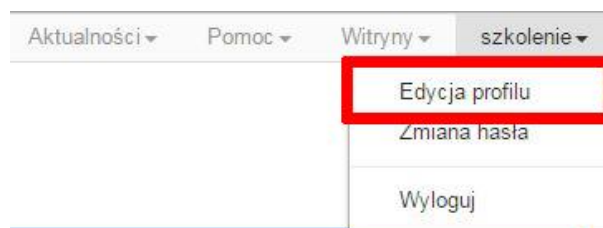
Suma kontrolna: podgląd wniosku

➤ **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 obejmie plików wniosków utworzonych przed dokonaniem zmiany nazwy;

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

Zakładka PROJEKTY

Ta zakładka służy do tworzenia projektów z przygotowanych wcześniej wniosków o dofinansowanie w zakładce Wnioski, przesłania projektu on-line do Instytucji Organizującej

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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.



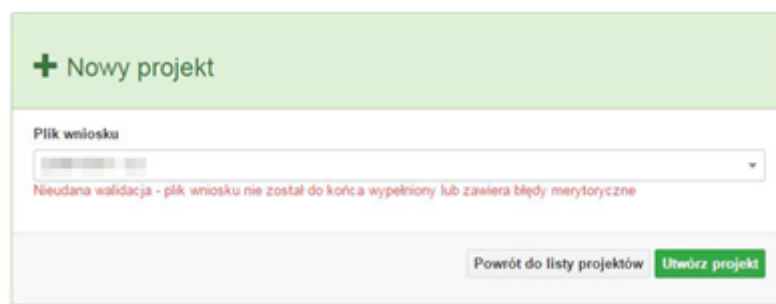
Następnie kliknij na przycisk **Utwórz projekt**

Projekt zostanie zapisany ze statusem *Wersja robocza*.

Tytuł projektu	Status wniosku	Numer wniosku	Data i godzina wysłania 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.

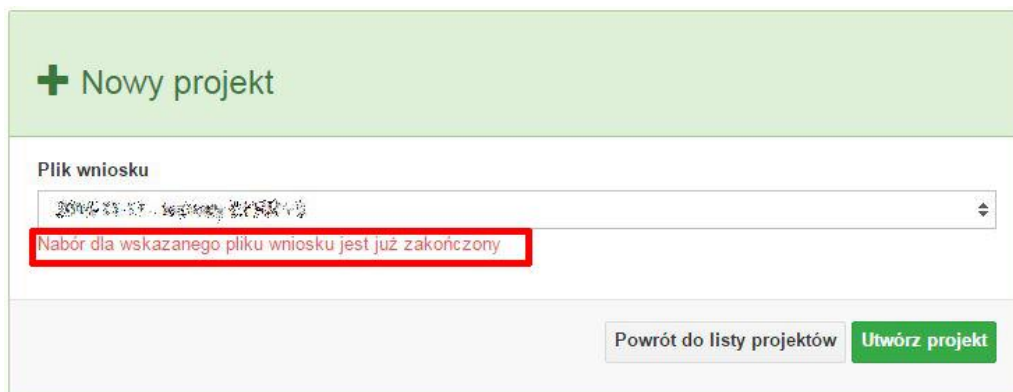
Jeśli jednak plik wniosku o dofinansowanie EFRR/EFS zawiera błędy merytoryczne lub nie zostały wypełnione wszystkie pola, to system nie utworzy pliku projektu, a przez to nie będzie możliwości wysłania błędnego projektu do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.



naborów. System uniemożliwia iczone. W takim przypadku

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

system poinformuje wnioskodawcę o już zakończonym naborze, w ramach którego wnioskodawca chce utworzyć projekt.



W tej zakładce należy też dokonywać korekty wniosku o dofinansowanie. System umożliwia korygowanie wniosku tylko o określonym statusie, np. *korekta - weryfikacja warunków formalnych - ocena formalna*.

Aby wykonać korektę należy zaznaczyć korygowany wniosek na liście i kliknąć ikonę  *Korekta*. W nowym oknie należy wybrać jedną z dwóch opcji:

- Korekta treści wniosku – *jeśli będzie korygowana treść wniosku. Wybór tej opcji wygeneruje edytowalną kopię aktualnej treści wniosku/korekty. W tym przypadku jakakolwiek ingerencja w treść wniosku/korekty spowoduje zmianę sumy kontrolnej.*
- Brak korekty treści wniosku – *jeśli nie będzie korygowana treść wniosku. Wybór tej opcji wygeneruje kopię aktualnej treści wniosku/korekty. Kopię tę można edytować lecz jakakolwiek zmiana treści pociągnie za sobą również zmianę sumy kontrolnej.*



Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Po wyborze jakiegokolwiek z powyższych opcji formularz należy zapisać, a następnie i wysłać do Instytucji Ogłaszającej Konkurs za pomocą przycisku  **Złóż korektę**.
Korygowany wniosek zawsze zmieni status na *W korekcie*...

➤ **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.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Wycofaj korektę. Za pomocą tego przycisku możesz wycofać przesłany błędnie plik projektu do Instytucji Ogłaszającej Konkurs.



Korekta projektu na potrzeby umowy. Klikając na tę ikonę utworzysz korektę projektu gotową do edycji. System automatycznie przetrze cię na *Listę korekt projektów na potrzeby umów* do zakładki **Korekty projektów**.



Udostępnij projekt. Funkcjonalność umożliwiająca udostępnienie projektu o statusie *Wybrany do dofinansowania* innym użytkownikom, którzy założyli swoje konta w Panelu Wnioskodawcy systemu SYZYF RPO WO 2014-2020.

- **Udostępnienie projektu.** Udostępnić projekt możesz tylko o statusie *Wybrany do dofinansowania*. Udostępnić projekt można wielu użytkownikom, którzy posiadają swoje indywidualne konto w Panelu Wnioskodawcy systemu SYZYF RPO WO 2014-2020. Udostępniony projekt mogą modyfikować zarówno właściciel jaki współwłaściciele.

Aby udostępnić projekt innemu użytkownikowi, należy zaznaczyć go na liście projektów, a następnie kliknąć na przycisk *Udostępnij projekt*.

W nowym oknie należy wpisać adres e-mail konta, dla którego ma zostać udostępniony projekt.

 **Udostępnienie projektu RPOP.05.01.00-16-0024/18**

Adres e-mail konta, dla którego ma zostać udostępniony projekt

Anuluj

Udostępnij

Wpisywany adres e-mail musi być powiązany z kontem w Panelu Wnioskodawcy. Błędnie wpisany adres spowoduje wygenerowanie przez system komunikatu: *Nie odnaleziono konta powiązanego z podanym adresem e-mail*. Tym samym nie będzie możliwości udostępnienia pliku projektu dla wskazanego adresu e-mail.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Po wpisaniu poprawnego adresu e-mail należy kliknąć na przycisk *Udostępnij*. System automatycznie wyśle powiadomienie na wpisany adres e-mail o udostępnieniu projektu.

Na nowym koncie plik projektu pojawi się w zakładce *Lista projektów*.

Od tego momentu możliwość edycji pliku projektu będzie miał zarówno współwłaściciel jak i jego główny właściciel.

Aby udostępnić projekt wielu kontom należy czynność udostępniania powtarzać wielokrotnie – osobno dla każdego konta.

Uwaga: czynności udostępniania nie można cofnąć ani usunąć. Raz udostępniony projekt pozostanie na tylu kontach współwłaścicieli na ilu główny właściciel projektu zdecydował się go udostępnić.

➤ **Opis kolumn dostępnych na *Liście projektów***

Lista projektów

        					
Tytuł projektu	Status wniosku	Numer wniosku	Data i godzina wysłania wniosku	Data i godzina złożenia wniosku	Data i godzina złożenia korekty

- **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;

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- **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 KOREKTA PROJEKTÓW

_____ W tej zakładce beneficjent może dokonać edycji wniosku o dofinansowanie w celu jego złożenia do IOK jako załącznika do aneksu do umowy bądź w celu wprowadzenia zmian w umowie/aneksie. Funkcjonalność ta posiada wszystkie walidacje jakie funkcjonują podczas edycji wniosku w zakładce Wnioski i Projekty.

Uwaga! Edytować można tylko projekty o określonym statusie – wybrany do dofinansowania. Opis statusów znajduje się w opisie do zakładki Projekty.

Aby przygotować wniosek zawierający zmiany do umowy/aneksu należy w pierwszej kolejności wejść w zakładkę Projekty. Następnie odszukać na liście projektów właściwy projekt. Projekt musi posiadać status *Wybrany do dofinansowania*. Projekty o innych statusach nie są obsługiwane przez funkcjonalność Korekty projektów na potrzeby umowy. Po zaznaczeniu projektu należy kliknąć na przycisk  **Korekta do umowy**.

Po tych czynnościach, system utworzy wersję roboczą projektu w zakładce Korekty projektów i automatycznie przeniesie użytkownika na *Listę korekt do projektów na potrzeby umów*. Tak utworzony projekt będzie posiadał status *Wersja robocza*. Tylko projekty o takim statusie będą możliwe do edycji.

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



Edytuj. Ikona służy do edytowania korekty projektu. Aby edytować korektę projektu **zaznacz go** na *Liście korekt projektów na potrzeby umów*, a następnie kliknij na przycisk edycji.



Zmień nazwę. Zaznaczając korektę na liście i klikając w ten przycisk możesz zmienić nazwę zapisanej korekty.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Zatwierdź. Aby zatwierdzić korektę, należy zaznaczyć ją na liście korekt, a następnie kliknąć na przycisk. Korekta projektu zmieni swój status z *Wersja robocza* na *Zatwierdzony*. Po zatwierdzeniu korekty projektu system automatycznie nada korekcie sumę kontrolną.

Uwaga: korekty o statusie *Zatwierdzony* nie można już edytować.



Drukuj. Zaznaczając korektę na liście i klikając na ten przycisk możesz ją wydrukować. Uwaga: nie można wydrukować korekty o statusie *Wersja robocza*. Nie posiada ona bowiem sumy kontrolnej.



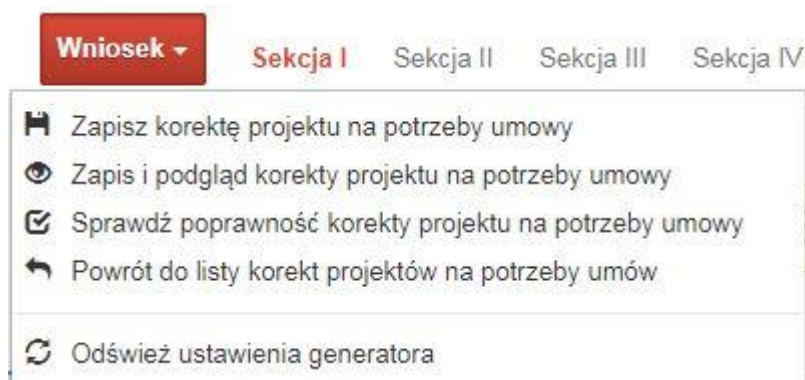
Kopiuje. Za pomocą tej ikony możesz skopiować plik korekty. Aby tego dokonać zaznacz wniosek na *Liście korekt projektów na potrzeby umów*, następnie kliknij w ikonę **Kopiuje**. System automatycznie utworzy nowy plik korekty. Uwaga: kopię korekty można utworzyć tylko z ostatniej wersji korekty projektu o statusie *Zatwierdzony*. Jeśli będziesz chciał utworzyć korektę z wcześniejszej wersji, to pojawi się komunikat „Dla tej korekty utworzono już edytowalną kopię”.



Usuń. Przy pomocy tej ikony możesz usunąć plik korekty z listy korekt. Usunąć można tylko korektę projektu o statusie *Wersja robocza*. Usunięcie pliku jest trwałe i w żaden sposób nie będzie można go przywrócić.

➤ **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 poniższych funkcjonalności:

Zapisz korektę projektu na potrzeby umowy

zapisać wniosek o dofinansowanie EFRR na liście wniosków. System z prawej

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

	strony okna informuje o poprawnie zapisanym pliku wniosku
	
 Zapis i podgląd korekty projektu na potrzeby umowy	zapisać i jednocześnie podejrzeć plik wniosku w formacie PDF
 Sprawdź poprawność korekty projektu na potrzeby umowy	sprawdzić poprawność uzupełnionych danych we wniosku. Funkcjonalność ta pozwala sprawdzić czy wszystkie pola zostały uzupełnione oraz czy niektóre są poprawne merytorycznie
 Powrót do listy korekt projektów na potrzeby umów	wrócić do listy korekt na potrzeby umów bez zapisania wprowadzonych danych
 Odśwież ustawienia generatora	odświeżyć ustawienia generatora (odświeża ona skrypty z których korzysta generator)

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,

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Zakładka WITRYNY

W zakładce tej znajdują bezpośrednie linki do serwisów internetowych:

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

Zakładka LOGIN

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

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

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

1.5 Składanie wniosku o dofinansowanie projektu poprzez Lokalny System Informatyczny

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 1 egzemplarzu) w Punkcie Przyjmowania Wniosków właściwej IOK.*

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 jeden egzemplarz wersji papierowej do właściwej instytucji.

- robocze wersje wniosku (w zakładce Wnioski) można edytować i zapisywać dowolną ilość razy;*
- ostateczna wersja wniosku po jej wysłaniu on-line, a przed wydrukowaniem, nie może być ponownie edytowana za pomocą generatora i zapisana poprzez generator. Zmiana w treści pliku wniosku spowoduje zmianę sumy kontrolnej pliku wniosku;*
- zabroniona jest jakakolwiek ingerencja w treść w pliku PDF wniosku;*
- nie ma konieczności nagrywania wniosku w postaci pliku PDF na płytę CD-R czy jakiegokolwiek inny nośnik danych;*
- nie ma możliwości pobrania innej wersji pliku wniosku niż PDF, czyli plików typu XML, XLS itp.;*
- nie można zapisać lokalnie na stacji roboczej i edytować wniosku poprzez zacytowanie tychże plików do Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020.*

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

Wniosek o dofinansowanie projektu jest oznaczony odpowiednią liczbą znaków, które stanowią sumę kontrolną. Wydruk wersji elektronicznej wniosku wraz z odpowiednimi podpisami i pieczętkami 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 warunków formalnych rejestracyjnych, m.in. zgodności sumy kontrolnej wersji papierowej i przesłanej on-line wersji elektronicznej. Po pozytywnej weryfikacji wniosku wnioskodawca otrzymuje dokument pn. „*Potwierdzenie przyjęcia 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

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.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 przeznaczony 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 niezmienniej 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 papierowej 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 1 egzemplarzu) 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 warunków formalnych - ocena formalna” – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty przez wnioskodawcę w związku z weryfikacją warunków formalnych na etapie oceny formalnej;
- „w korekcie – weryfikacja warunków formalnych - ocena formalna” – projekt korygowany przez wnioskodawcę w związku z weryfikacją warunków formalnych na etapie oceny formalnej;
- „pozostawiony bez rozpatrzenia” – projekt odrzucony w związku z negatywnym wynikiem weryfikacji warunków formalnych na etapie oceny formalnej lub negatywnym wynikiem weryfikacji warunków formalnych na etapie oceny merytorycznej lub na etapie negocjacji;
- „przekazany do oceny” – projekt pozytywnie przeszedł weryfikację warunków 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 warunków formalnych - ocena merytoryczna” – projekt przekazany przez pracownika IOK do korekty przez wnioskodawcę w związku z weryfikacją warunków formalnych na etapie oceny merytorycznej;

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych*
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- „w korekcie – weryfikacja warunków formalnych - ocena merytoryczna” – projekt korygowany przez wnioskodawcę w związku z weryfikacją warunków formalnych na etapie 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;
- „zatwierdzony” – status dotyczy korekty projektu na potrzeby umowy. Nie ma możliwości edycji pliku korekty o takim statusie.

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.

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

3. Wnioskodawca zobowiązany jest przygotować wniosek w wersji papierowej w jednym egzemplarzu w formacie A4. Wersja papierowa wniosku musi być wykonana z przesłanego uprzednio on-line wniosku.
4. Formularz wniosku na ostatniej stronie powinien zostać opatrzony datą oraz czytelnym podpisem lub pieczętą imienną i parafką osób upoważnionych do podpisania wniosku o dofinansowanie projektu, jak również przez osobę odpowiedzialną za finanse w instytucji i tak np. w przypadku gminy wymagany jest podpis wójta, burmistrza, bądź prezydenta oraz kontrasygnata skarbnika, osoby odpowiedzialnej za finanse w instytucji lub osoby upoważnionej.
5. Dopuszcza się sytuację, w której np. wójt zgodnie ze statutem jednostki upoważni inną osobę do podpisywania wniosku o dofinansowanie projektu w swoim imieniu, wtedy też do wniosku należy dołączyć pisemne upoważnienie.
6. Wniosek o dofinansowanie musi być przygotowany w jednolity sposób, wg podanych poniżej zasad:
 - a) Komplet dokumentacji powinien zostać wpięty do jednego segregatora lub teczki oznaczonej w następujący sposób:
 - logo RPO WO 2014-2020,
 - numer osi priorytetowej,
 - numer działania/poddziałania,
 - nazwa wnioskodawcy,
 - tytuł projektu,
 - numer ewidencyjny projektu: np. **RPOP.07.04.00-16-...../20** (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/teczce powinny znaleźć się: pismo przewodnie, jeden formularz wniosku, nośnik elektroniczny zawierający załączniki wymagane w wersji elektronicznej (jeśli dotyczy);
 - c) Formularz wniosku musi być umieszczony w segregatorze w taki sposób, aby korzystanie z poszczególnych dokumentów było łatwe i nie powodowało zniszczenia lub uszkodzenia innych dokumentów;

Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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;
- 7. Wersję papierową korekty wniosku o dofinansowanie projektu należy przygotować zgodnie z zasadami opisanymi w niniejszym rozdziale.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 3

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE PROJEKTU ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO NA LATA 2014 – 2020



**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 DANE TELEADRESOWE SIEDZIBY 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	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)			
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	Pole cyfrowe
e-mail	Pole tekstowe, pole obligatoryjne (format wymagany z @)

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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	☐ <i>pole wyboru</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli zaznaczono checkbox</i>
Pomoc publiczna uzyskana na realizację danego przedsięwzięcia	☐ <i>pole wyboru</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne jeśli zaznaczono checkbox</i>

2.7 DANE TELEADRESOWE REALIZATORA

☐ **NIE DOTYCZY** *Pole wyboru*

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.*

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>	subregion: <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

W projekcie występuje leasing	☐
OD	<i>Data, pole typu kalendarz, pole obligatoryjne</i>
DO (zakończenie rzeczowe)	<i>Data, pole typu kalendarz, pole obligatoryjne</i>
DO (zakończenie finansowe)	<i>Data, pole typu kalendarz, pole obligatoryjne</i>

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	<i>Pole cyfrowe</i>	<i>Pole cyfrowe</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Osoby bezrobotne	<i>Pole cyfrowe</i>	<i>Pole cyfrowe</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Osoby bierne	<i>Pole cyfrowe</i>	<i>Pole cyfrowe</i>	<i>Pole automatyczne</i>
Mikroprzedsiębiorstwa	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe</i>
Małe przedsiębiorstwa	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe</i>
Średnie przedsiębiorstwa	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe</i>
Łącznie	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>

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
<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>

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>
-----------	-------------------------------------	--

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020*, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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		☐ <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) ☐ 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>

NIE DOTYCZY

Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 500), pole obligatoryjne

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

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 / lp 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			
	☐	☐	☐	☐	☐	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru			

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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			
	☐	☐	☐	☐	☐	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
	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 / Ip 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
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy		
	☐	☐	☐	☐	Pole automatyczne	Pole automatyczne
	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru		Pole cyfrowe, pole obligatoryjne

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.*

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału				Wysokość stawki	Liczba stawek
					Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Stawka jednostkowa nr: X / X-1 1 <i>(wniosek pojedynczy / partnerski)</i>	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)					
	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
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy		
	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	Pole automatyczne	Pole automatyczne
						Pole cyfrowe, pole obligatoryjne

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału							
Kwota ryczałtowa nr: 1 / lp 1 <i>(wniosek pojedynczy / partnerski)</i>	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)							
	Nazwa ryczału: 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		
	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
								Pole cyfrowe, pole obligatoryjne

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału							
Kwota ryczałtowa nr: X / X-1 1	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)							
	Nazwa ryczału: 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	

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

(wniosek pojedynczy / partnerski)	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			
	☐	☐	☐	☐	☐	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
	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)

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.*

WYDATKI RZECZYWIŚCIE PONOSZONE: Nie

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: Tak

Rodzaj ryczału	Nazwa ryczału				Maksymalna możliwa stawka ryczału [%]	Rzeczywista stawka ryczału [%]	
					Pole automatyczne	Pole automatyczne	
Stawka ryczałtowa nr: 1 / lp 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Nazwa ryczału: Pole automatyczne						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru		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”)	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne

Rodzaj ryczału	Nazwa ryczału				Maksymalna możliwa stawka ryczału [%]	Rzeczywista stawka ryczału [%]	
					Pole automatyczne	Pole automatyczne	
Stawka ryczałtowa nr: X / X-1 1 (wniosek pojedynczy / partnerski)	Nazwa ryczału: Pole automatyczne						
	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru	☐ Pole wyboru		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”)	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne

Suma kontrolna: pole automatyczne

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>	
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>

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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>

Suma kontrolna: *pole automatyczne*

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

6.2 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU NIE 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	Budżet państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	Inne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

6.3.A ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCĄ 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>	

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

6.3.B ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCĄ 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>	

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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	☐ Pole wyboru
B	Efektywność korzystania z zasobów	☐ Pole wyboru
C	Łagodzenie i adaptacja do zmian klimatu	☐ Pole wyboru
D	Środowisko miejskie	☐ 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 NIEZAKWALIFIKOWANIA 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	<i>Pole tekstowe (maksymalna liczba znaków: 250), pole obligatoryjne</i>			
Kraj	<i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne</i>			
REGON	<i>Pole cyfrowe, 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: pole automatyczne	podregion: pole automatyczne	subregion: pole automatyczne
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 (minimum 7 cyfr)</i>			
Fax	<i>Pole cyfrowe</i>			
e-mail	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne (format wymagany z @)</i>			
Adres strony internetowej	<i>Pole tekstowe, pole obligatoryjne (jeśli wnioskodawca nie posiada strony, to informacja o jej braku)</i>			
Adres skrytki ePUAP	<i>Pole nieaktywne</i>			

2.5 IDENTYFIKACJA I KLASYFIKACJA LIDERA

Forma prawna lidera	<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>

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.*

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>				
<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>							

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydlużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.*

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			
	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: *Pole wyboru*

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału			Wysokość stawki	Liczba stawek
				Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
Stawka jednostkowa nr: Ip X	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)				
	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		

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału							
Kwota ryczałtowa nr: lp X	Typ projektu: <i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)</i>							
	Nazwa ryczału: <i>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)</i>							
	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			
	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</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>

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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: Ip 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		
	 <i>Pole wyboru</i>	 <i>Pole wyboru</i>	 <i>Pole wyboru</i>	 <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” w sekcji V)</i>
						<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>

PODSUMOWANIE DLA: Koszty pośrednie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywście 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: Ip 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>

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 POMOCĄ 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	Budżet państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	Inne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.2	Środki prywatne	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
Razem		<i>Pole automatyczne</i>	

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

6.3.A ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW KWALIFIKOWALNYCH PROJEKTU OBJĘTE POMOCĄ 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	Budżet państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	Inne	<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 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>

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	Budżet państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	Inne	<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	Budżet państwa	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.3	Inne	<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
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	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))

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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	Wkład rzeczowy		
	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	☐ <i>Pole wyboru</i>	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
							<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	

WYDATKI ROZLICZANE RYCZAŁTOWO: *Pole wyboru*

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału	Wysokość stawki	Liczba stawek
		<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>
Stawka jednostkowa nr: pp-X	Typ projektu: <i>Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)</i>		
	Nazwa ryczału: <i>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)</i>		

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy*, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

	Wsparcie w ramach		Kategorie kosztów podlegające limitom		Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
	Pomoc publiczna	Pomoc de minimis	Wydatki poza obszarem UE	Wkład rzeczowy			
	☐	☐	☐	☐	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru	Pole wyboru			

Rodzaj ryczału	Typ projektu / Nazwa ryczału							
Kwota ryczałtowa nr: pp-X	Typ projektu: Lista rozwijalna, pole obligatoryjne (lista wartości na podstawie punktu 3.8.A1)							
	Nazwa ryczału: 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			
	☐	☐	☐	☐	☐	Pole automatyczne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne	Pole cyfrowe, pole obligatoryjne
	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: pp-X	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne
Stawka jednostkowa nr: pp-X	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne	Pole automatyczne

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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		
	 <i>Pole wyboru</i>	 <i>Pole wyboru</i>	 <i>Pole wyboru</i>	 <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” w sekcji V)</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: pp-X	<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>

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 POMOCĄ 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 POMOCĄ 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>

Załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

2.1	Krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	<i>Pole automatyczne</i>
2.1.a	Budżet państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	Inne	<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 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	Budżet państwa	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.b	Budżet jednostki samorządu terytorialnego	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c	Inne krajowe środki publiczne, w tym:	<i>Pole automatyczne</i>	
2.1.c.1	Fundusz Pracy	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.2	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	<i>Pole cyfrowe, pole obligatoryjne</i>	
2.1.c.3	Inne	<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 świadomy odpowiedzialności karnej za 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 (Dz.U. z 2019 r. poz. 869 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 dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z oceną i realizacją niniejszego projektu, zgodnie z ustawą art. 6 ust. 1 lit. a i c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. 2016.119.1), zwanym dalej „RODO”, 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 RODO, zostałam/em poinformowana/ny, 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. posiadam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
 - e. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@opolskie.pl;
 - f. posiadam prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych;
 - g. posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
 - h. posiadam prawo do przeniesienia danych osobowych;
 - i. 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 (odpowiedzialność karna nie dotyczy oświadczenia nr 19).

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 orzeczono wobec reprezentowanego przeze mnie wnioskodawcy zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 o finansach publicznych (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 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.) – jeśli dotyczy.
19. ☐ Oświadczam, że zapoznałem się ze wskazaną w regulaminie konkursu formą komunikacji z Instytucją Organizującą Konkurs i jestem świadomy skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji. W przypadku projektów pozakonkursowych akceptuję zasady ujęte w piśmie wzywającym do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.

¹ Zgodnie z art. 37, pkt. 4 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. 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 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 4

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA

WNIOSKU O DOFINANSOWANIE

PROJEKTU EFS

w ramach RPO WO 2014-2020

(tryb konkursowy)

Wersja nr 1

Opole, maj 2020 r.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Spis treści:

1. Informacje ogólne.....	5
2. 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.....	11
1.2 Rodzaj projektu	11
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	12
1.8 Partnerstwo w projekcie	12
Sekcja II. Charakterystyka wnioskodawcy	12
2.1 Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy	12
2.2 Dane teleadresowe do korespondencji	13
2.3 Osoba do kontaktu w ramach projektu	13
2.4 Osoby uprawnione do podpisania wniosku o dofinansowanie	13
2.5 Identyfikacja i klasyfikacja wnioskodawcy	14
2.6 Pomoc uzyskana przez wnioskodawcę	14
2.7 Dane teleadresowe realizatora	16
Sekcja III. Informacje o projekcie.....	16
3.1 Tytuł projektu.....	16

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

3.2 Okres realizacji projektu	17
3.3 Krótki opis projektu.....	17
3.4 Cel realizacji projektu i jego wpływ na realizację celów RPO WO 2014-2020.....	17
3.5 Opis grupy docelowej i uzasadnienie wyboru	19
3.6 Potencjał i doświadczenie wnioskodawcy	20
3.7 Miejsce realizacji projektu	23
3.8 Charakterystyka projektu.....	24
3.9 Klasyfikacja projektu	24
3.10 Identyfikacja projektów komplementarnych i efektów synergii	24
3.11 Promocja projektu	25
3.12 Informacja na temat realizacji usług finansowanych poza Funduszem Pracy.....	25
Sekcja IV. Lista mierzalnych wskaźników projektu	25
4.1 Wskaźniki kluczowe oraz 4.2 Wskaźniki specyficzne dla programu	25
Sekcja V. Harmonogram rzeczowo-finansowy	29
5.1 Zakres rzeczowo-finansowy	29
Sekcja VI. Źródła finansowania wydatków	36
6.1 Planowany dochód generowany przez projekt	36
6.2 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu nie objętych pomocą publiczną	36
6.3.A Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu objęte pomocą publiczną	37
6.3.B Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu objęte pomocą de minimis.....	37
6.4 Źródła finansowania wydatków kwalifikowalnych projektu razem (nie objęte pomocą publiczną oraz objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis).....	37
Sekcja VII. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE.....	38

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

7.1 Zrównoważony rozwój	38
7.2 Równość szans i niedyskryminacja	39
7.3 Równouprawnienie płci	40
Sekcja VIII. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności / ustawą Prawo zamówień publicznych.....	41
Sekcja IX. Sytuacja projektu w przypadku nie zakwalifikowania do wsparcia	42
Sekcja X. Oświadczenia wnioskodawcy	42
DODATKOWE INFORMACJE	44
Podpisanie wniosku o dofinansowanie projektu	45
Sekcja XI. Lista załączników / kryteria wyboru projektów.....	45
Sekcja XII. Karty lidera/partnera(ów) projektu.....	46
Karta lidera projektu	46
Karta partnera/rów projektu	46

1. Informacje ogólne

Uwaga

*W celu poprawnego wypełnienia
wniosku o dofinansowanie projektu wnioskodawca
powinien zapoznać się z poniższą instrukcją.*

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. 2020 poz. 818);

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 2) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 869 z późn. zm.);
- 3) Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. 2020 poz. 106 z późn. zm.);
- 4) Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 1843);
- 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 przyjęty Decyzją wykonawczą Komisji Europejskiej z dnia 20 lutego 2020 r. zmieniającą decyzję wykonawczą C(2014) 10195 zatwierdzającą 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 CCI2014PL16M2OP008;
- 2) Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 zakres EFS;
- 3) Wytyczne horyzontalne wydane przez Ministra ds. Rozwoju.

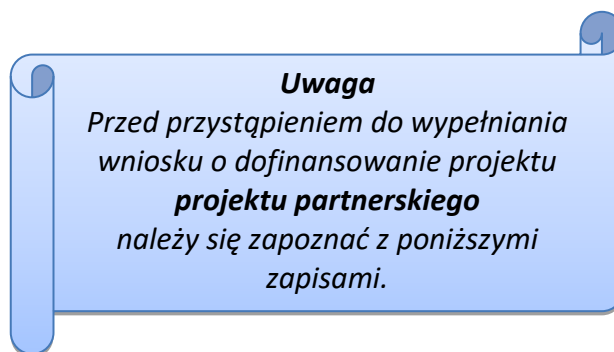
Należy pamiętać, iż wniosek o dofinansowanie projektu musi być wypełniony w taki sposób, aby zawierał informacje, które pozwolą na ocenę wszystkich kryteriów wyboru projektów dla poszczególnych Działań, Poddziałań określonych w Regulaminie konkursu.

2. 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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Nr budynku	
------------	--

Walidacja – sprawdzenie poprawności wniosku

The screenshot shows a web interface with a red button labeled 'Wniosek' and two tabs labeled 'Sekcja I' and 'Sekcja II'. A dropdown menu is open from the 'Wniosek' button, listing several options: 'Zapisz wniosek', 'Zapis i podgląd wniosku', 'Sprawdź poprawność wniosku' (highlighted with a red rectangle), 'Powrót do listy wniosków', and '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*.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

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

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Zielona ikona wskazuje na poprawne wypełnienie wszystkich pól we wniosku:



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

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).

ze stanem faktycznym i prawnym. W pierwszym wierszu należy podać pełną nazwę własną podmiotu, uprawnionego do aplikowania o środki w ramach danego działania/poddziałania RPO WO 2014-2020, zgodnie z zapisami aktualnego dokumentu rejestrowego (m.in. wypisu z KRS lub umowy spółki). 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 separator). 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

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.

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 i sprawnie działającego numeru faksu (w przypadku posiadania). 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

Tabelę należy wypełnić w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres siedziby wnioskodawcy. W przeciwniej 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 i numeru telefonu oraz sprawnie działającego numeru faksu (w przypadku posiadania). 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. Dane te są bardzo istotne w przypadku wyjaśnienia wątpliwości dotyczących ewentualnych poprawek i uzupełnień we wniosku o dofinansowanie projektu. Dane można wpisać po kliknięciu przycisku . 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. 2017, poz. 2077 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

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 separator, 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 postawie 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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych*
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 nieznaczący 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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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.

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.

3.2 Okres realizacji projektu

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

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

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

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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Przy konstruowaniu celu powinno się zwrócić uwagę na następujące aspekty:

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

Cel powinien charakteryzować się cechami zgodnymi z koncepcją SMART:

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

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

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

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 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.

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

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.

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 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 celu uznania zawiązanego partnerstwa za zasadne i racjonalne niezbędne jest korzystanie przez partnerów projektu z dofinansowania UE, które musi być przewidziane dla partnerów w budżecie projektu, w powiązaniu z zadaniami, które mają do wykonania.

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.

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/ów (o ile występują w projekcie). 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 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

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 **dodatkowo wskazać w budżecie projektu wydatki ponoszone przez Partnera.**

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

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

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

W punkcie 3.6 należy wskazać zasoby finansowe jakie wniesie do projektu Wnioskodawca i/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

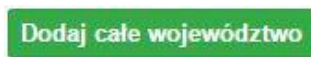
podmiotu) na terenie województwa opolskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu osobistego kontaktu z kadrą projektu.

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/poddziałów 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 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);

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.

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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- **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, Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne*). 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*

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 uchylanie się od ich korekty będzie skutkować odrzuceniem wniosku. Należy ponadto podkreślić, że osiąganie wskaźników będzie szczegółowo badane na etapie wdrażania projektu oraz w okresie trwałości projektu, a nieosiąganie 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

Dodaj koszty pośrednie

Koszty pośrednie należy wypełnić w przypadku, gdy w projekcie będą występowały tego rodzaju 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.

⁹ Należy rozumieć 90 dni kalendarzowych.

¹⁰ Należy rozumieć dzień kalendarzowy.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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.

Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku:

- a) formę zaangażowania i szacunkowy wymiar czasu pracy personelu projektu niezbędnego do realizacji zadań merytorycznych (etat/liczba godzin),
- b) w przypadku usługi zleconej planowany czas realizacji zadań merytorycznych przez wykonawcę (liczba godzin i termin realizacji usługi),
- c) w przypadku zlecenia realizacji dzieła (umowa o dzieło), że taka forma jest przewidziana do realizacji w ramach projektu.

co stanowi podstawę do oceny kwalifikowalności wydatków na etapie wyboru projektu oraz w trakcie jego realizacji. W przypadku usługi zleconej należy wybrać z katalogu kosztów pozycję „usługa zlecona”.

Uwaga!

*Należy zwrócić szczególną uwagę na fakt, iż wszystkie osoby angażowane do projektów na podstawie umów cywilno-prawnych
nie są traktowane jako personel projektu
a wykonywane przez nie działania w projekcie
będą miały status usługi zleconej.*

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 tabele dotyczące 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/poddziałów, 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 umożliwia 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/poddziałów 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

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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  0. 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).

W formularzu wniosku o dofinansowanie projektu należy zawrzeć informacje, które umożliwią zweryfikowanie czy dany wydatek objęty jest zasadami pomocy publicznej/ pomocy *de minimis*.

- W przypadku kiedy **odbiorcą pomocy publicznej/pomocy *de minimis* jest Lider/Partner** należy mieć w szczególności na uwadze fakt, że objęte ww. regułami mogą być m. in.:
 - koszty szkolenia personelu Lidera/Partnera (w przypadku, gdy Lider/Partner są przedsiębiorcami),
 - wydatki związane z zakupem środków trwałych (bez względu na to czy ich wartość początkowa jest wyższa lub niższa niż 10 000,00 zł netto),
 - wydatki objęte regułami *cross-financingu*.

We wniosku projektowym należy **jednoznacznie określić zakres wykorzystania środków trwałych oraz infrastruktury zakupionej w projekcie zarówno w okresie trwania projektu** (czy będą wykorzystywane tylko dla celów realizacji projektu, czy też do innych działań, w tym działalności komercyjnej), **jak również po jego zakończeniu** (czy będą wykorzystywane do prowadzenia działalności komercyjnej).

- W przypadku kiedy Lider/Partner **udziela pomocy publicznej/pomocy *de minimis*** należy mieć w szczególności na uwadze fakt, że objęte ww. regułami mogą być m. in.:

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- wydatki związane z udzielaniem jednorazowej dotacji na założenie działalności gospodarczej,
- wydatki związane z udzieleniem wsparcia pomostowego,
- wydatki związane z przeprowadzeniem szkoleń dla osób wnioskujących o udzielenie dotacji na założenie działalności gospodarczej.

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 ryczału 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 *Liczbę 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 ryczału oraz uzupełnić informacje dotyczące ryczału i wpisać odpowiadające im wielkości wydatków do kolumn: *Wydatki kwalifikowane*, *Dofinansowanie* (z zastrzeżeniem, że **w ramach jednego zadania można zastosować tylko i**

Uwaga!

Zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków, podrozdział 6.6.1 w jednym zadaniu przewidzianym do realizacji w projekcie może być dodana tylko jedna kwota ryczałtowa. Nie ma zatem możliwości w formularzu wniosku o dofinansowanie dodania więcej niż jednej kwoty ryczałtowej w ramach jednego zadania.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

wyłącznie jedną kwotą ryczałtową). W kolumnie *Nazwa wskaźnika* i *Wartość wskaźnika* dla kwoty ryczałtowej, należy ująć maksymalnie dwa wskaźniki produktu adekwatne w ramach danej kwoty ryczałtowej. W przypadku braku wskaźnika produktu, należy wybrać adekwatne dla danej kwoty ryczałtowej wskaźniki rezultatu. Wybór wskaźników produktu i rezultatu może być wykonany z wskazanych przez beneficjenta wskaźników w sekcji IV, w tabelach pkt 4.1 i pkt 4.2 wniosku o dofinansowanie. Jeśli w sekcji IV nie ma adekwatnych dla danej kwoty ryczałtowej wskaźników produktu lub rezultatu, beneficjent ma możliwość wprowadzenia własnych wskaźników. 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 podlegających 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).

W formularzu wniosku o dofinansowanie jest wbudowana walidacja, która nie dopuszcza możliwości wprowadzenia wielu kwot ryczałtowych. **Ponadto zaleca się, aby *Nazwa ryczału* w zakładce *Kwoty ryczałtowe* była identyczna jak *Nazwa zadania*.**

Przykład:

Nazwa zadania: Szkolenia językowe na poziomie A1 i A2

Nazwa ryczału: Szkolenia językowe na poziomie A1 i A2

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 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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 pomniejszeniem 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 i przejdź do następnej**

- 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

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

podlegać rozliczeniu kwotą ryczałtową. W przypadku inwestycji w ramach cross-finansingu 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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

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/poddziałów, 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]

 [%] 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 najechnięciu 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.

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 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*.

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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

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

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.

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 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

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.

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.

Na etapie wyboru projektów do dofinansowania nie są sprawdzane prawidłowości proponowanych do zastosowania trybów wyboru wykonawców do planowanych zamówień. Prawidłowości zastosowania trybów wyboru są weryfikowane przez IZ/IP na etapie realizacji projektu po podpisaniu umowy.

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.

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

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.

Załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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.

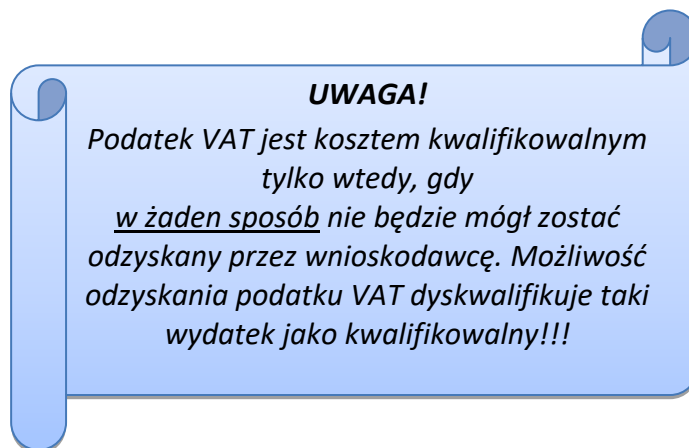
Pkt 10 oświadczenia wnioskodawcy dotyczące podatku VAT:

- 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. 2017, poz. 1221 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. Wzór wniosku o wydanie interpretacji, określono zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 31 grudnia 2015 r. (Dz.U 2017, poz. 343) w sprawie wzoru wniosku o wydanie interpretacji indywidualnej oraz sposobu uiszczania opłaty za wnioski.

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 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 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 5

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

OPOLE, MAJ 2020 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, 7.3 Zakładanie
działalności gospodarczej w zakresie mikropożyczek oraz 9.4 *Wsparcie kształcenia
ustawicznego w ramach Europejskiego Budżetu Obywatelskiego*)**

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Wnioskodawca oraz Partnerzy (jeśli dotyczy) uprawnieni do składania wniosku.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Rodzaj potencjalnych beneficjentów (za których należy rozumieć Wnioskodawcę i Partnerów) określony w "Szczegółowym opisie osi priorytetowych RPO WO 2014-2020", ogłoszeniu o naborze wniosków oraz regulaminie konkursu.
2.	Roczny obrót Wnioskodawcy i/lub Partnera jest równy lub wyższy od wydatków w projekcie.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Ocena potencjału finansowego dokonywana jest w kontekście planowanych wydatków założonych w budżecie projektu. Polega ona na porównaniu poziomu wydatków z rocznymi obrotami Wnioskodawcy albo z rocznymi łącznymi obrotami Wnioskodawcy i Partnera/ów za poprzedni zamknięty rok obrotowy. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, wypełnionego na podstawie instrukcji. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
3.	Zasadność zawarcia partnerstwa w ramach projektu. (jeśli dotyczy)	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, wypełnionego na podstawie instrukcji.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				W celu uznania zawiązanego partnerstwa za zasadne i racjonalne niezbędna jest realizacja przez partnera/ów zadań merytorycznych zaplanowanych w ramach kosztów bezpośrednich i tym samym korzystanie przez partnera/ów projektu z dofinansowania UE, które musi być przewidziane dla partnera/ów w budżecie projektu. W przypadku zawarcia w ramach projektu niezasadnego partnerstwa/niezasadnych partnerstw wniosek zostanie oceniony negatywnie.
4.	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. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
5.	Wnioskodawca określił wartość docelową większą od zera	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wnioskodawca określa wartość docelową większą od zera przynajmniej dla jednego wskaźnika w projekcie.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
	przynajmniej dla jednego wskaźnika w projekcie.			Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
6.	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. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
7.	W przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące wyboru partnerów, o których mowa w art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	W sytuacji kiedy projekt realizowany jest w partnerstwie Wnioskodawca zobligowany jest spełniać wymogi utworzenia partnerstwa wskazane w art.33 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie. Spełnienie przedmiotowego kryterium weryfikowane będzie w oparciu o oświadczenie zawarte w formularzu wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
8.	Projekt nie został fizycznie ukończony lub w pełni zrealizowany przed złożeniem wniosku o dofinansowanie.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium weryfikowane w oparciu o oświadczenie Wnioskodawcy zawarte w formularzu wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
9.	Wartość dofinansowania nie jest wyższa niż kwota alokacji określona w konkursie.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wartość wnioskowanego dofinansowania nie jest wyższa niż kwota alokacji określona w Regulaminie konkursu. Kryterium weryfikowane w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
10.	Podmiot aplikujący o dofinansowanie składa dopuszczalną w Regulaminie konkursu liczbę wniosków o dofinansowanie projektu i/lub zawiera dopuszczalną w Regulaminie konkursu liczbę partnerstw (o ile dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie/ wykaz wniosków złożonych w ramach konkursu publikowany na stronie internetowej rpo.opolskie.pl	Bezwzględny	W ramach kryterium weryfikuje się liczbę złożonych przez Wnioskodawcę wniosków o dofinansowanie projektu i/lub zawartych przez niego partnerstw w innych wnioskach w przypadku, gdy Instytucja Organizująca Konkurs określi takie wymogi w Regulaminie Konkursu. Komiteta Monitorujący upoważnia Instytucję Organizującą Konkurs do ograniczenia liczby składanych wniosków i/lub zawartych partnerstw w innych wnioskach o dofinansowanie w ramach konkursu.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				Ocena kryterium może skutkować wezwaniem Wnioskodawców (jeśli w ich wnioskach występuje ten sam podmiot jako Wnioskodawca lub Partner ponad limit określony w Regulaminie Konkursu) do wycofania wniosków o dofinansowanie projektów w liczbie umożliwiającej spełnienie przedmiotowego kryterium. W przypadku gdy Wnioskodawcy odmówią wycofania wniosków o dofinansowanie projektu, kryterium zostaje uznane za niespełnione co oznacza negatywną ocenę wszystkich projektów, w których ten sam podmiot występuje jako Wnioskodawca lub Partner ponad limit określony w Regulaminie konkursu.
11.	Podmiot aplikujący o dofinansowanie składa wyłącznie projekt „mały”, zgodnie z formułą w jakiej przeprowadzany jest dany nabór, wskazaną w Regulaminie konkursu (jeśli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	W Regulaminie konkursu każdorazowo zostanie wskazana formuła przeprowadzenia naboru. Poprzez „małe” projekty należy rozumieć projekty o wartości dofinansowania nie większej niż 100 tys. EURO (do przeliczenia ww. kwoty na PLN należy stosować miesięczny obrachunkowy kurs wymiany stosowany przez KE aktualny na dzień ogłoszenia konkursu), w przypadku których

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				rozliczenie kosztów bezpośrednich musi nastąpić z zastosowaniem: a) kwot ryczałtowych określanych przez beneficjenta w oparciu o szczegółowy budżet projektu, albo b) kwot ryczałtowych lub stawek jednostkowych – określanych przez instytucje uczestniczące w realizacji PO. W ramach kryterium weryfikuje się, czy Wnioskodawca złożył projekt zgodny z formułą wskazaną w Regulaminie konkursu.
12.	Podmiot aplikujący o dofinansowanie składa wyłącznie projekt „duży”, zgodnie z formułą w jakiej przeprowadzany jest dany nabór, wskazaną w Regulaminie konkursu (jeśli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	W Regulaminie konkursu każdorazowo zostanie wskazana formuła przeprowadzenia naboru. Poprzez „duże” projekty należy rozumieć projekty o wartości dofinansowania powyżej 100 tys. EURO (do przeliczenia ww. kwoty na PLN należy stosować miesięczny obrachunkowy kurs wymiany stosowany przez KE aktualny na dzień

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				ogłoszenia konkursu), w przypadku których rozliczenie kosztów bezpośrednich musi nastąpić z zastosowaniem: a) kwot ryczałtowych lub stawek jednostkowych – określanych przez instytucje uczestniczące w realizacji PO lub b) na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków lub c) jako kombinacja form wskazanych w lit. a i b. W ramach kryterium weryfikuje się, czy Wnioskodawca złożył projekt zgodny z formułą wskazaną w Regulaminie konkursu.
13.	Wartość dofinansowania projektu nie przekracza maksymalnej wartości dofinansowania określonej w konkursie (jeżeli dotyczy).	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Wartość wnioskowanego dofinansowania nie przekracza maksymalnej wartości dofinansowania określonej w Regulaminie konkursu (jeżeli dotyczy). Kryterium weryfikowane w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie projektu.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria formalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				Komitet Monitorujący upoważnia Instytucję Organizującą Konkurs do wskazania maksymalnej wartości dofinansowania projektu w ramach danego konkursu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

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

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/ poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
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,

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria merytoryczne – uniwersalne (TAK/NIE)				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				kondycji finansowej wnioskodawcy oraz innych czynników istotnych dla realizacji przedsięwzięcia. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA HORYZONTALNE <i>UNIWERSALNE</i>				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
1.	Zgodność z prawodawstwem unijnym.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Kryterium weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, wypełnionego na podstawie instrukcji. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.
2.	Zgodność z zasadą równości kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
3.	Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
4.	Beneficjent wykazał, że projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprównościami. Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia dla wszystkich jego uczestników oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (które nie zostały uznane za neutralne) dla	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/ poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA HORYZONTALNE <i>UNIWERSALNE</i>				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
	wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do 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.			
5.	Zgodność z prawodawstwem krajowym, w tym z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	
6.	Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA HORYZONTALNE <i>UNIWERSALNE</i>				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
7.	Czy projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020 – EFS (dokument aktualny na dzień ogłoszenia konkursu - wersja przyjęta przez Zarząd Województwa Opolskiego Uchwałą nr 733/2015 z dnia 16 czerwca 2015 r. z późn. zmianami), w zakresie zgodności z kartą działania, którego nabór dotyczy.	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA SZCZEGÓŁOWE <i>UNIWERSALNE</i>				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
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. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
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	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA SZCZEGÓŁOWE <i>UNIWERSALNE</i>				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
	dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.			
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. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA SZCZEGÓŁOWE UNIWERSALNE				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
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 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, – są zgodne ze stosownymi cenami rynkowymi, – są zgodne z załącznikiem nr 6 do Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych RPO WO 2014-2020 – EFS (dokument aktualny na dzień ogłoszenia konkursu - wersja przyjęta przez Zarząd Województwa Opolskiego Uchwałą nr 733/2015 z dnia 16 czerwca 2015 r. z późn. zmianami), tj. <i>Listą wydatków kwalifikowalnych RPO WO 2014-2020 Zakres: Europejski Fundusz Społeczny</i>,

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA SZCZEGÓŁOWE UNIWERSALNE				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				– 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 Wytycznymi opracowanymi na podstawie art. 5 ust.1 pkt 11 ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 w przypadku gdy wytyczne te określają warunki i procedury w obszarze w ramach którego ogłaszany jest konkurs. Weryfikuje się również trafność doboru wskaźników dla rozliczenia kwot ryczałtowych i dokumentów potwierdzających ich wykonanie (o ile dotyczy). Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA SZCZEGÓŁOWE <i>UNIWERSALNE</i>				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
6.	Termin rozpoczęcia realizacji projektu	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględne	Realizacja projektu musi zostać rozpoczęta nie później niż w dniu podpisania umowy lub podjęcia decyzji o dofinansowaniu projektu. Beneficjent po zawarciu umowy lub po wydaniu decyzji o dofinansowaniu projektu może w uzasadnionych przypadkach wystąpić o zmianę terminu rozpoczęcia jego realizacji. W celu określenia odpowiedniego terminu rozpoczęcia realizacji projektu, należy wziąć pod uwagę orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu wskazany w Regulaminie konkursu w punkcie 8 oraz obowiązek podpisania umowy w terminie miesiąca od rozstrzygnięcia konkursu. Miesięczny okres na podpisanie umowy o dofinansowanie projektu

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

KRYTERIA SZCZEGÓŁOWE <i>UNIWERSALNE</i>				
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Charakter kryterium W/B	Definicja
1	2	3	4	5
				może ulec zmianie w uzasadnionych i zaakceptowanych przez Instytucję Organizującą Konkurs przypadkach. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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,	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.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria merytoryczne (punktowane)					
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Waga	Punktacja	Definicja
1	2	3	4	5	6
	– na określonym 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). Kryterium rozstrzygające w rozumieniu <i>Wytycznych w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020</i>.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Kryteria merytoryczne (punktowane)					
LP	Nazwa kryterium	Źródło informacji	Waga	Punktacja	Definicja
1	2	3	4	5	6
4.	Poprawność sporządzenia budżetu projektu.	Wniosek o dofinansowanie	2	0-10 pkt	W przedmiotowym kryterium bada się poprawność sporządzenia budżetu projektu, w tym: – szczegółowość kalkulacji kosztów, – poprawność założonych jednostek miary dla poszczególnych zadań, – poprawność rachunkową sporządzenia budżetu projektu, – szczegółowość uzasadnienia wydatków w ramach kwot ryczałtowych (o ile dotyczy), – źródła finansowania wkładu własnego. Kryterium rozstrzygające w rozumieniu <i>Wytycznych w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020</i>.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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	Kryterium weryfikowane na etapie negocjacji przez przewodniczącego Komisji Oceny Projektów (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 niezgodnione 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.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
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. 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. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
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 z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności zarządzenia nr 13/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, z późn.zm. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
4.	Działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie zastępują świadczeń opieki	Wniosek o dofinansowanie	Bezwzględny	Dopuszcza się możliwość finansowania usług zdrowotnych: • jeżeli wykraczają one poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
	zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych.			- 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 (RPZ) lub danego projektu służącego realizacji RPZ finansowanie usługi byłoby możliwe 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, stanowiące wartość dodaną do funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej, opracowane w logiczną całość oraz

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				skierowane do zdefiniowanej grupy docelowej. Taki program musi wnosić 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. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
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.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
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.: 1. przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców we wszelkich formach

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				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 podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, 4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych,

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				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. - lekarza, pielęgniarkę lub fizjoterapeutę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 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
				Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem: a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, lub/i b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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	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. 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.
2.	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	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. 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

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

					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. 0 pkt – osoby z grupy preferowanej stanowią poniżej 50% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu) 1 pkt – osoby z grupy preferowanej stanowią co najmniej 50% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu) 2 pkt – osoby z grupy preferowanej stanowią powyżej 80% (liczone w stosunku do wszystkich uczestników projektu).
3.	Grupą docelową są osoby pracujące i/lub osoby bezrobotne.	Wniosek o dofinansowanie	2	0, 2 pkt	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. 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. Uczestnikiem projektu może zostać osoba, w przypadku której lekarz specjalista uzna, że dzięki rehabilitacji medycznej będzie ona w stanie kontynuować pracę lub podjąć zatrudnienie. 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.
4.	Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem	Wniosek o dofinansowanie	1	0 lub 1 pkt	Kryterium ma na celu wspieranie współpracy z partnerami społecznymi w celu poprawy jakości działań profilaktycznych

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

	społecznym reprezentującym interesy i zrzeczającym podmioty świadczące usługi w zakresie POZ.				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. Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie zasadność zawiązania w projekcie partnerstwa z ww. partnerem.
5.	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	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.

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*
w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

					Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie zasadność współpracy z jednostką POZ.
6.	Projekt jest realizowany w partnerstwie pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą a organizacjami pozarządowymi.	Wniosek o dofinansowanie	1	0, 1, lub 2 pkt	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 rehabilitacji medycznej, w tym kardiologicznej i neurologicznej, zgodnie z zakresem właściwego Regionalnego Programu Zdrowotnego. 0 pkt – projekt nie zakłada partnerstwa. 1 pkt – projekt realizowany w partnerstwie z jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie rehabilitacji medycznej. 2 pkt – projekt realizowany jest z dwoma lub więcej organizacjami pozarządowymi reprezentującymi interesy pacjentów i posiadającymi co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie rehabilitacji medycznej.
7.	Projekt zakłada objęcie wsparciem miast średnich, w tym w szczególności miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze.		2	0 lub 2 pkt	Wsparcie dla średnich miast jest realizacją jednego z punktów <i>Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju</i> (SOR) i dotyczy miast powyżej 20 tys. mieszkańców z wyłączeniem miast wojewódzkich oraz miast z liczbą ludności 15-20 tys. mieszkańców będących stolicami powiatów. Lista miast średnich wskazana jest w załączniku nr 1 do dokumentu pn. <i>Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze</i> opracowanego na potrzeby <i>Strategii na rzecz</i>

Załącznik nr 5 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

		Wniosek o dofinansowanie			<i>Odpowiedzialnego Rozwoju</i>, natomiast lista miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze wskazana jest w załączniku nr 2 do wspomnianego dokumentu. Dokument pn. <i>Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze</i> stanowi załącznik do regulaminu konkursu. W województwie opolskim miasta średnie to zarazem miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze, tj. załączniki nr 1 i 2 do dokumentu pn. <i>Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze</i> obejmują te same miasta (Brzeg, Kędzierzyn-Koźle, Kluczbork, Krapkowice, Namysłów, Nysa, Prudnik, Strzelce Opolskie). 0 pkt - projekt nie zakłada objęcia wsparciem miast średnich, spośród miast wskazanych w załączniku nr 1 i 2 do ww. dokumentu. 2 pkt – projekt zakłada objęcie wsparciem co najmniej jednego miasta średniego spośród miast wskazanych w załączniku nr 1 i 2 do ww. dokumentu.
--	--	-----------------------------	--	--	---

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



WZÓR ¹- KWOTY RYCZAŁTOWE

Umowa o dofinansowanie Projektu
w ramach:

Osi priorytetowej VII – Konkurencyjny rynek pracy

Działanie 7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej, w zakresie usług zdrowotnych z zakresu
rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,

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]*,

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 *Wytycznymi 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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

.....[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

Ilekoć 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*, Działanie 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*, w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy; 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;

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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 3) „*danych osobowych*” – oznacza to dane osobowe w rozumieniu RODO, 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 C(2020)1004 z dnia 20 lutego 2020 r. zmieniającą Decyzję Wykonawczą C(2014)10195 zatwierdzającą 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*” – przetwarzanie w rozumieniu art. 4 pkt 2 RODO, tj. operację lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, taką jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, 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

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320);

- 12) „ustawie Pzp” – oznacza to ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 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 (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, 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 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 2019 r., poz. 869, z późn. zm.);

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 21) „SZOOP” – oznacza to Szczegółowy opis osi priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Społeczny [wersja nr....], 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 na podstawie stosunku pracy i wolontariusze wykonujący świadczenia na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2019 r. poz. 688, z późn. zm.); personelem projektu jest również osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą będąca beneficjentem oraz osoby z nią współpracujące w rozumieniu art. 8 ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, z późn. zm.);
- 26) „realizatorze Projektu” – należy przez to rozumieć podmiot realizujący Projekt. Realizator nie jest stroną Umowy o dofinansowanie Projektu;
- 27) „Powierzającym” – oznacza to odpowiednio:
- a) Marszałka Województwa Opolskiego dla zbioru „UMWO-DPO-SZYF” oraz dla zbioru „RPO WO 2014-2020”,
 - b) Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”, pełniących rolę właściwego dla danego zbioru administratora danych osobowych;
- 28) „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*;

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 29) „zakończeniu rzeczowym okresu realizacji Projektu” – oznacza to datę zakończenia zadań merytorycznych w Projekcie;
- 30) „zakończeniu finansowym okresu realizacji Projektu” – oznacza to datę tożsamą z terminem poniesienia ostatniego wydatku w ramach Projektu;
- 31) „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 grudnia 2017 r.;
- 32) „Regionalny Program Zdrowotny” – oznacza to program polityki zdrowotnej, o którym mowa w art. 5 pkt 29a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków EFS w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. W ramach przedmiotowego konkursu Regionalny Program Zdrowotny dotyczy *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy*;
- 33) „RODO” - oznacza to *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE* (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Przedmiot Umowy

§ 2

- 1. Beneficjent w imieniu swoim i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) oświadcza, że nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o środki przeznaczone na realizację Projektu na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy o finansach.
- 2. Na warunkach określonych w niniejszej Umowie Instytucja Zarządzająca przyznaje Beneficjentowi dofinansowanie na realizację Projektu. Beneficjent podejmuje się realizacji Projektu ze szczególnym uwzględnieniem postanowień § 4 ust. 1 oraz § 5 ust. 1.
- 3. Dofinansowanie jest przeznaczone na pokrycie wydatków kwalifikowalnych ponoszonych przez Beneficjenta i Partnera/Partnerów (w przypadku Projektu partnerskiego) w związku z realizacją Projektu.
- 4. Całkowita wartość Projektu wynosi zł (słownie: ...) i obejmuje:
 - 1) dofinansowanie w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowanych Projektu z następujących źródeł:
 - a) ze środków europejskich w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowanych Projektu,

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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 Wytycznymi, 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 2a 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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydlużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 w szczególności zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
5. Projekt będzie realizowany przez⁵:
6. Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z Wnioskiem, w tym za:
 - 1) osiągnięcie wskaźników produktu oraz rezultatu określonych we Wniosku;
 - 2) realizację Projektu w oparciu o harmonogram, stanowiący element Wniosku;
 - 3) zapewnienie realizacji Projektu przez personel Projektu posiadający kwalifikacje określone we Wniosku;
 - 4) zachowanie trwałości oraz rezultatów Projektu;
 - 5) zbieranie danych osobowych uczestników Projektu (osób lub podmiotów) zgodnie z zapisami *Wytycznych 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 *Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy*.

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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 Regionalnego Programu Zdrowotnego, o którym mowa w ust. 6 pkt 12, a Beneficjent do stosowania zmienionego Regionalnego Programu Zdrowotnego.
9. W przypadku dokonania zmian w Projekcie, o których mowa w § 25 Umowy, Beneficjent odpowiada za realizację Projektu zgodnie z aktualnym Wnioskiem.
10. Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie i pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o problemach w realizacji Projektu, w szczególności o zamiarze zaprzestania jego realizacji.

§ 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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 wskaźników, zobowiązany jest on niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą i przedstawić stosowne wyjaśnienia.
9. W przypadku nieosiągnięcia przez Beneficjenta założonych wartości wskaźników produktu lub rezultatu, które nie zostały przypisane do poszczególnych kwot ryczałtowych, 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,

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 3) informację, w jaki sposób odchylenie wskaźnika/wskaźników wpływa na odchylenie wskaźnika/wskaźników ujętych w Programie/Ramach wykonania,
 - 4) informację, czy wskaźnik/wskaźniki miał/y wpływ na wybór Projektu do dofinansowania,
 - 5) wyjaśnienia Beneficjenta, w szczególności podejmowane przez niego działania naprawcze.
11. W zależności od wyników indywidualnej analizy, przeprowadzonej w oparciu o zapisy ust. 10, zmiany w realizacji założonych wartości docelowych wskaźników rezultatu związane mogą być z regułą proporcjonalności Projektu:
- 1) osiągnięcie na poziomie minimum 80% - o stosowaniu reguły proporcjonalności decyduje Instytucja Zarządzająca,
 - 2) osiągnięcie na poziomie poniżej 80% - stosuje się regułę proporcjonalności do poziomu odchylenia wskaźnika.
12. Zgodnie z regułą proporcjonalności:
- 1) w przypadku niespełnienia kryterium zatwierdzonego przez Komitet Monitorujący – Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie lub odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne,
 - 2) w przypadku nieosiągnięcia celu Projektu, wyrażonego wskaźnikami produktu lub rezultatu bezpośredniego w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie – Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie lub odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach Projektu za niekwalifikowalne. Wysokość wydatków niekwalifikowalnych uzależniona jest od stopnia niezrealizowania celu Projektu. Wydatki niekwalifikowalne obejmują wydatki związane z tym zadaniem merytorycznym (zadaniami merytorycznymi), którego założenia nie zostały osiągnięte i kosztów pośrednich. Stopień nieosiągnięcia założeń Projektu określany jest przez Instytucję Zarządzającą.
13. Reguła proporcjonalności weryfikowana jest przez Instytucję Zarządzającą według stanu na zakończenie realizacji Projektu na etapie weryfikacji końcowego wniosku o płatność.
14. Niewykonanie wskaźnika w Projekcie może stanowić przesłankę do stwierdzenia nieprawidłowości indywidualnej.
15. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, na etapie rekrutacji do Projektu, do przekazania danych dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego, tj. do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych*
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

16. Beneficjent zobowiąże uczestników Projektu, którzy zakończą interwencję w ramach *Programu rehabilitacji medycznej ułatwiającego powroty do pracy* do wypełnienia ankiety, która mierzy satysfakcję uczestników projektu. *Ankieta dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń* znajduje się w załączniku nr 12 do umowy o dofinansowanie.
17. 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.
18. Beneficjent ma obowiązek wykorzystywać środki trwałe nabyte w ramach Projektu po zakończeniu jego realizacji na działalność statutową lub przekazać je nieodpłatnie podmiotowi nie działającemu 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.
4. 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.
5. Na wydatki związane z cross-financjowaniem 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,

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- n)zł w ramach kwoty ryczałtowej o której mowa w ust. 5 pkt n.
6. 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.
7. 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:
8. W związku z kwotami ryczałtowymi, o których mowa w ust. 5, Beneficjent zobowiązuje się osiągnąć co najmniej następujące wskaźniki produktu określone w tabeli pkt 5.2 Wniosku o dofinansowanie:
- 1) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 1:
- a)
- b)
- 2) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt 2:
- a)
- b)
- n) w ramach kwoty ryczałtowej, o której mowa w ust. 5 pkt n:
- a)
- b)
9. W przypadku nieosiągnięcia w ramach danej kwoty ryczałtowej adekwatnych wskaźników, o których mowa w ust. 8 uznaje się, iż Beneficjent nie wykonał zadania prawidłowo oraz nie rozliczył przyznanej kwoty ryczałtowej.
10. 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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

11. Wydatki, które Beneficjent poniósł na zadanie objęte kwotą ryczałtową, która nie została uznana za rozliczoną, uznaje się za niekwalifikowalne.
12. Wskaźniki, o których mowa w ust. 8, mogą podlegać zmianie w szczególnie uzasadnionych przypadkach, po zatwierdzeniu przez Instytucję Zarządzającą.

Odpowiedzialność Instytucji Zarządzającej i Beneficjenta

§ 7

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

Planowanie płatności na rzecz Beneficjenta

§ 8

1. Beneficjent przed podpisaniem Umowy uzgadnia i przekazuje do Instytucji Zarządzającej Harmonogram płatności, który stanowi załącznik nr 3 do Umowy. Harmonogram powinien obejmować cały okres realizacji Projektu.
2. Harmonogram może ulegać aktualizacji, która dokonywana jest wyłącznie poprzez SL2014 i nie wymaga zawarcia aneksu do Umowy.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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.
5. Jeżeli Instytucja Zarządzająca akceptuje harmonogram płatności po zakończeniu okresu rozliczeniowego⁶ 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.

⁶ Nie dotyczy projektów, w których koszty pośrednie rozliczane są stawką ryczałtową.

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 dofinansowania, przy czym wypłata kolejnej transzy dofinansowania jest uzależniona od rozliczenia 70 % dotychczas otrzymanego dofinansowania.
3. Środki europejskie są przekazywane na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie Zleceń płatności do BGK, natomiast dotacja celowa jest przekazywana na rachunek bankowy Beneficjenta na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności za terminowość wypłat środków przez BGK.
4. Warunkiem przekazania Beneficjentowi pierwszej transzy dofinansowania jest:
 - 1) złożenie przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej prawidłowego wniosku o płatność (tzw. wniosku o zaliczkę) 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 Funduszy i Polityki Regionalnej,
 - 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 Funduszy i Polityki Regionalnej,
 - 5) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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. 4-5.
8. 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.
9. Beneficjent przekazuje informację o odsetkach, o których mowa w ust. 8, w terminie do 5 stycznia roku następnego lub w przypadku Projektów, których realizacja kończy się w trakcie danego roku, w terminie zakończenia realizacji Projektu.
10. Beneficjent zwraca odsetki, o których mowa w ust. 8, 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.
11. W przypadku braku zwrotu odsetek, o którym mowa w ust. 10, Instytucja Zarządzająca wzywa Beneficjenta do zwrotu odsetek w terminie 14 dni.
12. 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.
13. Kwota dofinansowania w formie płatności, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. a – środki europejskie oraz w formie dotacji celowej, o której mowa w § 2 ust. 4 pkt 1 lit. b, niewydatkowana z końcem roku budżetowego, pozostaje na rachunku bankowym, o którym mowa w § 8 ust. 6 do dyspozycji Beneficjenta w następnym roku budżetowym, o ile realizacja projektu przewidziana jest w kolejnym 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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 w okresie rozliczeniowym nie poniósł żadnych wydatków związanych z realizacją Projektu. Beneficjent wraz z końcowym wnioskiem o płatność zobowiązany jest do przedłożenia *Oświadczenia o kwalifikowalności VAT* stanowiącego załącznik nr 2b do Umowy.
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 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.
3. Instytucja Zarządzająca w ramach przekazanych wniosków o płatność weryfikuje dokumenty potwierdzające wykonanie poszczególnych zadań oraz wskaźników przy rozliczaniu kwot ryczałtowych.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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) zlecona 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, przekaze Beneficjentowi w terminie, o którym mowa w ust. 1 i 2 informację o wyniku weryfikacji wniosku o płatność, przy czym informacja o zatwierdzeniu wniosku o płatność powinna zawierać:
 - 1) w przypadku zidentyfikowania wydatków niekwalifikowalnych kwotę wydatków, które zostały uznane za niekwalifikowalne wraz z uzasadnieniem,
 - 2) zatwierdzoną kwotę dofinansowania oraz wkładu własnego, wynikającą z pomniejszenia kwoty wydatków rozliczanych we wniosku o płatność o wydatki niekwalifikowalne, o których mowa w pkt 1.
9. Zatwierdzenie wniosku o płatność nie wyklucza stwierdzenia niekwalifikowalności

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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 § 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 (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 256 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

§ 14⁷

1. Zabezpieczeniem prawidłowej realizacji Umowy jest składany przez Beneficjenta, nie później niż w terminie 15 dni od dnia podpisania Umowy weksel in blanco wraz z wypełnioną deklaracją wystawcy weksla in blanco⁸.
2. Zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie Umowy następuje na pisemny wniosek Beneficjenta po ostatecznym rozliczeniu Umowy, tj. po zatwierdzeniu końcowego wniosku o płatność w Projekcie oraz – jeśli dotyczy – zwrocie środków niewykorzystanych przez Beneficjenta, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
3. W przypadku wszczęcia postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków na podstawie przepisów o finansach publicznych lub postępowania 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 § 27 ust. 1 pkt 4.

Zasady wykorzystywania systemu teleinformatycznego SL2014

§ 15

1. Beneficjent zobowiązuje się do wykorzystywania SL2014 w procesie rozliczania Projektu oraz komunikowania z Instytucją Zarządzającą, zgodnie z Podręcznikiem Beneficjenta,

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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 4 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 uprawnione, 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

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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 regulamin bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
8. Beneficjent zobowiązuje się do każdorazowego informowania Instytucji Zarządzającej o nieautoryzowanym dostępie do danych Beneficjenta w SL2014.
9. Wsparciem technicznym i merytorycznym dla Beneficjenta w ramach SL2014 są Administratorzy Merytoryczni przy Instytucji Zarządzającej. W przypadku pytań, wystąpienia problemów lub niedostępności SL2014 Beneficjent zgłasza Instytucji Zarządzającej zaistniały problem na adres e-mail: sl2014@opolskie.pl lub telefonicznie pod numerem +48 77 54-93-820. 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 niekwalifikowalne¹⁵.
11. Nie mogą być przedmiotem komunikacji wyłącznie przy wykorzystaniu SL2014:
 - 1) zmiany treści Umowy, z wyłączeniem harmonogramu płatności, zgodnie z § 8 ust. 2;
 - 2) kontrole na miejscu przeprowadzane w ramach Projektu;

¹² Dotyczy Beneficjenta mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹³ Dotyczy Beneficjenta nie mającego siedziby na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

¹⁴ W zakresie nieuregulowanym stosuje się procedurę nr 4 określoną w Załączniku nr 1 do Wytycznych w zakresie gromadzenia danych.

¹⁵ Nie dotyczy wydatków rozliczanych uproszczoną metodą.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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 minimis¹⁶

§16

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

§17¹⁷

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

¹⁶ 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”.

¹⁷ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest jednocześnie Beneficjentem pomocy.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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.

§18¹⁸

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 (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 708 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. 17 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

¹⁸ Dotyczy przypadku gdy Beneficjent jest podmiotem udzielającym pomocy.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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. z późn. aneksami oraz w związku z art. 28 RODO, 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 zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 RODO.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

4. Beneficjent zapewnia gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą.
5. Powierzone dane osobowe mogą być przetwarzane wyłącznie zgodnie z zapisami Umowy albo udokumentowanym poleceniem Instytucji Zarządzającej lub Powierzającego przekazywanym elektronicznie lub pisemnie.
6. Beneficjent ponosi odpowiedzialność, tak wobec osób trzecich, jak i wobec Powierzającego, za szkody powstałe w związku z nieprzestrzeganiem, RODO, przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych oraz za przetwarzanie powierzonych do przetwarzania danych osobowych niezgodnie z umową.
7. 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.
8. Przy przetwarzaniu danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest do przestrzegania zasad wskazanych w niniejszym paragrafie, w RODO oraz innych przepisach prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych.
9. Beneficjent nie decyduje o celach i środkach przetwarzania powierzonych danych osobowych.
10. 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.
11. Beneficjent prowadzi rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO.
12. 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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

13. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego zobowiązuje Beneficjenta, by podmioty świadczące usługi na jego rzecz zagwarantowały wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanemu z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32-34 RODO, żeby przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą.
14. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego zobowiązuje Beneficjenta, do wskazania w umowie powierzenia przetwarzania danych osobowych, o której mowa w ust. 12, że podmiot świadczący usługi na jego rzecz ponosi odpowiedzialność, tak wobec osób trzecich, jak i wobec administratora, za szkody powstałe w związku z nieprzestrzeganiem RODO, przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych oraz za przetwarzanie powierzonych do przetwarzania danych osobowych niezgodnie z umową powierzenia przetwarzania danych osobowych.
15. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego zobowiązuje Beneficjenta, by podmioty świadczące usługi na jego rzecz, którym powierzył przetwarzanie danych osobowych w drodze umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, o której mowa w ust. 12 prowadziły rejestr wszystkich kategorii czynności przetwarzania, o którym mowa w art. 30 ust. 2 RODO.
16. Zakres danych osobowych powierzanych przez Beneficjenta podmiotom, o których mowa w ust. 12, powinien być adekwatny do celu powierzenia oraz każdorazowo indywidualnie dostosowany przez Beneficjenta, przy czym zakres nie może być szerszy niż zakres określony w załączniku nr 7 do Umowy.
17. Beneficjent przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych podejmie środki umożliwiające należyte zabezpieczenie danych osobowych i prywatności, wymagane przepisami prawa powszechnie obowiązującego dotyczącego ochrony danych osobowych, w tym w szczególności art. 32 RODO oraz o których mowa w regulaminie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w SL2014.
18. Przed rozpoczęciem przetwarzania danych osobowych Beneficjent zobowiązany jest przygotować dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę i bezpieczeństwo przetwarzanych danych osobowych, które uwzględniają warunki przetwarzania w szczególności te, o których mowa w art. 32 RODO.
19. Do przetwarzania danych osobowych mogą być dopuszczone jedynie osoby upoważnione przez Beneficjenta oraz przez podmioty, o których mowa w ust. 12, posiadające imienne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.
20. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego zobowiązuje Beneficjenta, by osoby upoważnione przez niego oraz przez podmioty, o których mowa w ust. 12, do przetwarzania danych osobowych zobowiązane zostały do zachowania w tajemnicy

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- danych osobowych oraz informacji o stosowanych sposobach ich zabezpieczenia, także po ustaniu stosunku prawnego łączącego osobę upoważnioną do przetwarzania danych osobowych z Beneficjentem i z wyżej wymienionymi podmiotami.
21. Instytucja Zarządzająca w imieniu własnym i Powierzającego umocowuje Beneficjenta do wydawania oraz odwoływania osobom, o których mowa w ust. 19, imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych w zbiorach, 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.
 22. Imienne upoważnienia, o których mowa w ust. 21 są ważne do dnia odwołania, nie dłużej jednak niż do dnia, o którym mowa w § 19 ust. 1. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania stosunku prawnego łączącego Beneficjenta z osobą wskazaną w ust. 19. Beneficjent winien posiadać przynajmniej jedną osobę legitymującą się imiennym upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych odpowiedzialną za nadzór nad zarchiwizowaną dokumentacją do dnia zakończenia jej archiwizowania.
 23. Beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych w związku wykonywaniem Umowy.
 24. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do dalszego umocowywania podmiotów, o których mowa w ust. 12, do wydawania oraz odwoływania osobom, o których mowa w ust. 19, upoważnień do przetwarzania danych osobowych w zbiorach, o których mowa w ust. 2 pkt 1. W takim wypadku stosuje się odpowiednie postanowienia dotyczące Beneficjentów w tym zakresie. Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w zbiorze, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, wydaje wyłącznie Powierzający.
 25. 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. 12. Instytucja Zarządzająca zaleca stosowanie wzoru upoważnienia do przetwarzania danych osobowych oraz wzoru odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych, które zostały określone odpowiednio w załączniku nr 8 i 9 do Umowy. Instytucja Zarządzająca dopuszcza stosowanie 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.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

26. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, zobowiązuje Beneficjenta do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 13 i art. 14 RODO.
27. W celu zrealizowania, wobec uczestnika Projektu, obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 i art. 14 RODO, 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.
28. Beneficjent zobowiązany jest do przekazania Instytucji Zarządzającej wykazu podmiotów, o których mowa w ust. 12, za każdym razem, gdy takie powierzenie przetwarzania danych osobowych nastąpi, a także na każde jej żądanie. Wykaz podmiotów będzie zawierał, co najmniej, nazwę podmiotu oraz dane kontaktowe podmiotu.
29. Instytucja Zarządzająca, w imieniu własnym i Powierzającego, umocowuje Beneficjenta do takiego formułowania umów zawieranych przez Beneficjenta z podmiotami, o których mowa w ust. 12, by podmioty te były zobowiązane do wykonywania wobec osób, których dane dotyczą, obowiązków informacyjnych wynikających z art. 13 i art. 14 RODO.
30. Beneficjent zobowiązany jest do podjęcia wszelkich kroków służących zachowaniu tajemnicy danych osobowych przetwarzanych przez mające do nich dostęp osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych oraz sposobu ich zabezpieczenia.
31. Beneficjent niezwłocznie informuje Instytucję Zarządzającą o:
 - 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu oraz naruszeniu obowiązków dotyczących ochrony powierzonych do przetwarzania danych osobowych, z zastrzeżeniem ust. 33;
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przed Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych, Europejskim Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem;
 - 3) 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. 45.
32. 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 osoby przez niego

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- upoważnione do przetwarzania danych osobowych, obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.
33. Beneficjent, bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin po stwierdzeniu naruszenia, zgłosi Instytucji Zarządzającej każde naruszenie ochrony danych osobowych. Zgłoszenie powinno oprócz elementów określonych w art. 33 ust. 3 RODO zawierać informacje umożliwiające Powierzającemu określenie czy naruszenie skutkuje wysokim ryzykiem naruszenia praw lub wolności osób fizycznych. Jeżeli informacji, o których mowa w art. 33 ust. 3 RODO nie da się udzielić w tym samym czasie, Beneficjent może ich udzielać sukcesywnie bez zbędnej zwłoki.
 34. W przypadku wystąpienia naruszenia ochrony danych osobowych, mogącego powodować w ocenie Powierzającego wysokie ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych, Beneficjent na wniosek Instytucji Zarządzającej zgodnie z zaleceniami Powierzającego bez zbędnej zwłoki zawiadomi osoby, których naruszenie ochrony danych osobowych dotyczy, o ile Instytucja Zarządzająca o to wystąpi.
 35. Beneficjent pomaga Instytucji Zarządzającej i Powierzającemu wywiązać się z obowiązków określonych w art. 32 - 36 RODO.
 36. Beneficjent pomaga Instytucji Zarządzającej i Powierzającemu wywiązać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw określonych w rozdziale III RODO.
 37. Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym, w miejscach, w których są przetwarzane powierzone dane osobowe, dokonanie kontroli lub audytu zgodności przetwarzania powierzonych danych osobowych z RODO, przepisami prawa powszechnie obowiązującego dotyczącymi ochrony danych osobowych oraz z Umową. Zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli lub audytu powinno być przekazane podmiotowi kontrolowanemu co najmniej 5 dni przed rozpoczęciem kontroli lub audytu.
 38. Po rozwiązaniu lub wygaśnięciu Umowy Beneficjent zaprzestanie przetwarzania danych osobowych i zwróci je albo usunie lub dokona ich anonimizacji, w taki sposób, aby nie było możliwe ich ponowne odtworzenie oraz usunie wszelkie istniejące nośniki i ich kopie lub zanonimizuje znajdujące się na nich dane, chyba że prawo Unii Europejskiej lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych. Na żądanie Instytucji Zarządzającej lub Powierzającego Beneficjent przekaże protokół usunięcia lub anonimizacji danych osobowych.
 39. Podmioty, o których mowa w ust. 12 powinny spełniać te same gwarancje i obowiązki, jakie zostały nałożone w niniejszej Umowie na Beneficjenta.
 40. Beneficjent ponosi pełną odpowiedzialność wobec Instytucji Zarządzającej i Powierzającego za niewywiązywanie się z obowiązków spoczywających na Podmiotach, o których mowa w ust. 12 wynikających z niniejszej Umowy.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

41. W przypadku powzięcia przez Instytucję Zarządzającą lub Powierzającego wiadomości o rażącym naruszeniu przez Beneficjenta obowiązków wynikających z RODO, przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczących ochrony danych osobowych lub z Umowy, Beneficjent umożliwi Instytucji Zarządzającej, Powierzającemu lub podmiotom przez nie upoważnionym dokonanie niezapowiedzianej kontroli lub audytu w celu, o którym mowa w ust. 37.
42. 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 RODO, przepisami prawa powszechnie obowiązującego dotyczącymi ochrony danych osobowych oraz Umową;
 - 2) żądać złożenia pisemnych lub ustnych wyjaśnień przez osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych, przedstawiciela Beneficjenta oraz pracowników w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu faktycznego;
 - 3) wglądu do wszelkich dokumentów i wszelkich danych mających bezpośredni związek z przedmiotem kontroli lub audytu oraz sporządzania ich kopii;
 - 4) przeprowadzania oględzin urządzeń, nośników oraz systemu informatycznego służącego do przetwarzania danych osobowych.
43. Uprawnienia kontrolerów Instytucji Zarządzającej, Powierzającego lub podmiotu przez nich upoważnionego, o których mowa w ust. 42, nie wyłączają uprawnień wynikających z wytycznych w zakresie kontroli wydanych na podstawie art. 5 ust. 1 ustawy wdrożeniowej.
44. Beneficjent może zostać poddany kontroli lub audytowi zgodności przetwarzania powierzonych do przetwarzania danych osobowych RODO, przepisami prawa powszechnie obowiązującego dotyczącymi ochrony danych osobowych w miejscach, w których są one przetwarzane przez instytucje uprawnione do kontroli lub audytu na podstawie odrębnych przepisów.
45. Beneficjent zobowiązuje się zastosować zalecenia dotyczące poprawy jakości zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania sporządzone 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.
46. Instytucja Zarządzająca w imieniu Powierzającego zobowiązuje Beneficjenta, do zastosowania odpowiednio ustępów 37-45 w stosunku do podmiotów świadczących

usługi na jego rzecz, którym powierzył przetwarzanie danych osobowych w drodze umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, o której mowa w ust. 12.

47. Postanowienia ust. 1-46 stosuje się odpowiednio do przetwarzania danych osobowych przez Partnerów Projektu, pod warunkiem zawarcia umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w kształcie zgodnym w postanowieniami niniejszego paragrafu¹⁹.

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 11 do niniejszej Umowy.
2. Beneficjent jest zobowiązany w szczególności do:
 - 1) oznaczenia znakiem Unii Europejskiej, znakiem barw Rzeczypospolitej Polskiej, znakiem Funduszy Europejskich oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa Opolskiego „Opolskie”:
 - 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

¹⁹ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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 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

§ 25

1. Beneficjent może dokonywać zmian w Projekcie²⁰, w tym zmiany okresu realizacji Projektu, pod warunkiem ich zgłoszenia w formie pisemnej Instytucji Zarządzającej niezwłocznie, ale nie później niż na 1 miesiąc przed planowanym zakończeniem rzeczowym realizacji Projektu²¹ oraz przekazania aktualnego wniosku o dofinansowanie i

²⁰ W przypadku, gdy zmiany nie wpływają na spełnienie kryteriów wyboru projektu w sposób, który skutkowałby negatywną oceną tego projektu.

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

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

uzyskania pisemnej akceptacji Instytucji Zarządzającej w terminie 15 dni roboczych²² 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 nie ma możliwości zgłaszania zmian do Projektu, które byłyby niezgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym.
4. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał.
5. W razie zmian w prawie krajowym lub wspólnotowym, wpływających na wysokość wydatków kwalifikowalnych w Projekcie, Instytucja Zarządzająca ma prawo renegotjować Umowę z Beneficjentem, o ile w wyniku analizy wniosków o płatność i przeprowadzonych kontroli zachodzi podejrzenie nieosiągnięcia założonych we Wniosku rezultatów Projektu.
6. Zmiana formy prawnej Beneficjenta, przekształcenia własnościowe lub konieczność wprowadzenia innych zmian, w wyniku wystąpienia okoliczności nieprzewidzianych w momencie składania Wniosku, a mogących skutkować przeniesieniem praw i obowiązków wynikających z zapisów Umowy, możliwe są wyłącznie po poinformowaniu Instytucji Zarządzającej o konieczności ich wprowadzenia i zaakceptowaniu ich przez Instytucję Zarządzającą. Niezgłoszenie ww. zmian przez Beneficjenta Instytucji Zarządzającej lub nieuzyskanie akceptacji Instytucji Zarządzającej na dokonanie ww. zmian może skutkować rozwiązaniem Umowy na zasadach w niej przewidzianych.

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

§ 26

1. Beneficjent jest zobowiązany do:
 - 1) uzasadnienia konieczności poniesienia kosztu racjonalnego usprawnienia z zastosowaniem najbardziej efektywnego dla danego przypadku sposobu,
 - 2) wykazania i opisanie w części wniosku o płatność dotyczącej postępu rzeczowego z realizacji projektu, które z działań w zakresie równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami zaplanowanych we wniosku o dofinansowanie projektu zostały zrealizowane oraz w jaki sposób realizacja projektu

²² Termin ten może ulec wydłużeniu w przypadku konieczności dokonania oceny wprowadzonych zmian przez ekspertów.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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,

- 3) stosowania standardów dostępności zawartych w Załączniku nr 2 do *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*.

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 spełniają któregośkolwiek z bezwzględnych kryteriów, o których mowa w § 4 ust. 1.
2. Instytucja Zarządzająca może rozwiązać Umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy:
 - 1) Beneficjent lub Partner/Partnerzy nie realizują Projektu zgodnie z harmonogramem stanowiącym element Wniosku, zaprzestali realizacji Projektu lub realizują go w sposób niezgodny z Umową, w tym w szczególności realizują niezgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym lub nie przestrzegają zapisów Umowy w okresie jej obowiązywania;
 - 2) Beneficjent lub Partner/Partnerzy odmówili poddania się kontroli;
 - 3) Beneficjent lub Partner/Partnerzy w ustalonym przez Instytucję Zarządzającą terminie nie doprowadzili do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości;

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 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 § 21 ust. 1.
3. Umowa może zostać rozwiązana na wniosek każdej ze stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie postanowień zawartych w Umowie. W takim przypadku postanowienia § 28 ust. 3 i § 29 stosuje się odpowiednio.

§ 28

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

§ 29

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

Postanowienia dodatkowe

§ 30

1. Beneficjent zobowiązuje się, że działania informacyjno-edukacyjne będą prowadzone przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

2. Beneficjent zobowiązuje się realizować wsparcie zgodnie z:
- Programem rehabilitacji medycznej ułatwiającym powroty do pracy. Okres realizacji Programu 2016-2020;
 - Zarządzeniem nr 183/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, z późn. zm.

Postanowienia końcowe

§ 31

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

§ 32

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

oraz właściwych aktów prawa krajowego, w szczególności:

- 1) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1145 z późn. zm.),

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 2) ustawy o finansach,
- 3) ustawy wdrożeniowej,
- 4) ustawy Pzp,
- 5) rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie zaliczek w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz.U. z 2017 r., poz. 2367),
- 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 (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 708 z późn. zm.).

§ 33

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

§ 34

1. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją Umowy wyjaśniane będą w formie pisemnej.
2. Zmiany w treści Umowy wymagają formy aneksu do Umowy, z zastrzeżeniem § 3 ust.3, § 8 ust. 2, § 22 ust. 26.
3. Za formę pisemną uważa się również korespondencję prowadzoną za pośrednictwem SL2014, z uwzględnieniem zapisów § 15.

§ 35

1. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Integralną część niniejszej Umowy stanowią następujące załączniki:
 - 1) Załącznik nr 1: Wniosek.
 - 2a) Załącznik nr 2a: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku VAT od towarów i usług.
 - 2b) Załącznik nr 2b: 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 wprowadzania zmian.

Załącznik nr 6 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach:
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

- 6) Załącznik nr 6: Wzór oświadczenia uczestnika Projektu.
- 7) Załącznik nr 7: Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
- 8) Załącznik nr 8: Wzór upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
- 9) Załącznik nr 9: Wzór odwołania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
- 10) Załącznik nr 10: Obowiązki informacyjne Beneficjenta.
- 11) Załącznik nr 11: Wzór wniosku o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej.
- 12) Załącznik nr 12: Wzór ankiety dotyczącej badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.

Podpisy i pieczęcie:

.....
Instytucja Zarządzająca

.....
Beneficjent

Załącznik nr 2a do Umowy

OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI VAT¹

W związku z przyznaniem (*nazwa Beneficjenta oraz jego status prawny*) dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 na realizację projektu (*nazwa i nr projektu*) (*nazwa Beneficjenta/Partnera*) oświadczam, iż realizując powyższy projekt nie może odzyskać w żaden sposób poniesionego kosztu podatku VAT, którego wysokość została zawarta w budżecie Projektu.

Jednocześnie (*nazwa Beneficjenta/Partnera*) zobowiązuję się do zwrotu zrefundowanej w ramach Projektu (*nazwa i nr projektu*) części poniesionego VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku* przez (*nazwa Beneficjenta/Partnera*).

Zobowiązuję się również do udostępniania dokumentacji finansowo-księgowej oraz udzielania uprawnionym organom kontrolnym informacji umożliwiających weryfikację kwalifikowalności podatku VAT.

.....
(podpis i pieczęć)

¹ Oświadczenie może być modyfikowane w przypadku gdy beneficjent kwalifikuje VAT wyłącznie w odniesieniu do poszczególnych kategorii wydatków. W przypadku realizacji projektu w ramach partnerstwa, oświadczenie składa każdy z partnerów, który w ramach ponoszonych przez niego wydatków będzie kwalifikował VAT.

* Por. z art. 91 ust. 7 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.)

Załącznik nr 2b do Umowy

OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI VAT¹

W związku z rozliczeniem końcowym projektu nr *(nr projektu)* realizowanym przez *(nazwa Beneficjenta/Partnera oraz jego status prawny)* w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, którego dofinansowanie pochodziło ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oświadczam, iż realizując powyższy projekt nie odzyskałem/am poniesionego kosztu podatku VAT, którego wysokość została wykazana we wnioskach o płatność.

Jednocześnie *(nazwa Beneficjenta/Partnera)* zobowiązuję się do zwrotu rozliczonej w ramach Projektu *(nazwa i nr projektu)* części poniesionego VAT, jeżeli zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku* przez *(nazwa Beneficjenta/Partnera)*.

Zobowiązuję się również do udostępniania dokumentacji finansowo-księgowej oraz udzielania uprawnionym organom kontrolnym informacji umożliwiających weryfikację kwalifikowalności podatku VAT.

.....

(podpis i pieczęć)

¹ Oświadczenie może być modyfikowane w przypadku gdy beneficjent kwalifikuje VAT wyłącznie w odniesieniu do poszczególnych kategorii wydatków. W przypadku realizacji projektu w ramach partnerstwa, oświadczenie składa każdy z partnerów, który w ramach ponoszonych przez niego wydatków będzie kwalifikował VAT.

* Por. z art. 91 ust. 7 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054, z późn. zm.)

Załącznik nr 3 do Umowy

Harmonogram płatności

Wersja	Status	Data przesłania	Data zatwierdzenia	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie

Rok	Kwartał	Miesiąc	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie		
				Ogółem	Zaliczka	Refundacja
		Suma kwartał X				
		-				
Razem dla rok XXXX						
Ogółem						

Informacje ogólne z karty umowy

Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie

Załącznik nr 4 do Umowy

Formularz wniosku o płatność

Projekt

Wniosek za okres			
od		do	
Wniosek o zaliczkę		Tak/Nie	
Wniosek o refundację		Tak/Nie	
Wniosek rozliczający zaliczkę		Tak/Nie	
Wniosek sprawozdawczy		Tak/Nie	
Wniosek o płatność końcową		Tak/Nie	
Nazwa Beneficjenta			
Nr umowy/decyzji/aneksu			
Tytuł projektu			
Program operacyjny		<Nazwa>	
Oś priorytetowa		<Nazwa>	
Działanie		<Nazwa>	
Poddziałanie		<Nazwa>	
Wydatki kwalifikowalne			
Dofinansowanie			
Wnioskowana kwota, w tym:			
Zaliczka			
Refundacja			

Postęp rzeczowy

Postęp rzeczowy realizacji projektu										
Zadanie			Stan realizacji							
Zadanie 1										
(...)										
Wskaźniki produktu										
Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość docelowa		Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym		Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)		Stopień realizacji (%)	
			K		K		K		K	
			M		M		M		M	
			O		O		O		O	
			K		K		K		K	
			M		M		M		M	
			O		O		O		O	

Wskaźniki rezultatu												
Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa		Wartość docelowa		Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym		Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)		Stopień realizacji (%)	
			K		K		K		K		K	
			M		M		M		M		M	
			O		O		O		O		O	
			K		K		K		K		K	
			M		M		M		M		M	
			O		O		O		O		O	

Problemy napotkane w trakcie realizacji projektu
Planowany przebieg realizacji projektu

Postęp finansowy

[illegible]

																	Nie
Suma																	
Ogółem wydatki rzeczywiście poniesione																	

Wydatki rozliczane ryczałtowo								
Lp.	Rodzaj ryczaŁtu	Nazwa ryczaŁtu	Informacje dotyczące ryczaŁtu		Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Kategoria podlegająca limitom	Wydatki w ramach limitu
Zadanie 1 [Nazwa zadania]								
	dla stawek jednostkowych		Wysokość stawki	Liczba stawek				
Suma								
Zadanie 2 [Nazwa zadania]								
	dla kwot ryczałtowych		Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika				
Suma								
Koszty pośrednie								
	dla kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem		Stawka ryczałtowa (%)					

Suma			
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo			

Zwroty/korekty									
Lp.	Numer wniosku o płatność w ramach którego wydatek został rozliczony	Zadanie	Kategoria kosztów – Nazwa kosztu/ Nazwa ryczałtu	Numer dokumentu	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Kategoria podlegająca limitom	Wydatki w ramach limitu	Uwagi/ komentarze
OGÓŁEM									

Źródła finansowania wydatków

Nazwa źródła finansowania wydatków	Wydatki kwalifikowalne
Środki wspólnotowe	
Krajowe środki publiczne, w tym:	
- budżet państwa	
- budżet jednostek samorządu terytorialnego	
- inne krajowe środki publiczne, w tym	
- Fundusz Pracy	
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	
- inne	
Prywatne	
Suma	
w tym EBI	

Rozliczenie zaliczek

	Kwota dofinansowania
Środki przekazane dotychczas beneficjentowi w formie zaliczki	
Kwota zaliczek zwróconych – niewykorzystanych	
Kwota zaliczek rozliczonych w poprzednich wnioskach	
Kwota zaliczek rozliczana bieżącym wnioskiem	
Kwota zaliczek pozostająca do rozliczenia	
Procent rozliczenia	
Odsetki narosłe od środków zaliczki	
w tym zwrócone do dnia sporządzenia wniosku o płatność	

Postęp finansowy								
Kategoria kosztów – Nazwa kosztu / Nazwa ryczałtu		Kwota wydatków określona w zakresie finansowym w umowie		Kwota wydatków narastająco od początku realizacji projektu		Kwota wydatków objętych bieżącym wnioskiem		% realizacji
		kwalifikowalne	dofinansowanie	kwalifikowalne	dofinansowanie	kwalifikowalne	dofinansowanie	
Zadanie 1 [Nazwa zadania]								
Kat. A – Nazwa kosztu A1								
Kat. B – Nazwa kosztu B1								
Suma								
Zadanie 2 [Nazwa zadania]								
Kat. C – Nazwa kosztu C1								
Nazwa ryczałtu 1								
Suma								
Koszty pośrednie								
Nazwa ryczałtu 2								
Suma								
Ogółem w projekcie, w tym:								
koszty bezpośrednie								
wydatki rzeczywiście poniesione								
wydatki rozliczane ryczałtowo								
w ramach kategorii	Kat. A							
	Kat. B							

kosztów	Kat. C							
w ramach kategorii kosztów podlegających limitom	cross – financing							
	wkład rzeczowy							
	wydatki poza obszarem UE							
	środki trwałe							
	[dodatkowe limity z umowy]							

Dochód			
Lp.	Rodzaj dochodu	Kwota pomniejszająca wydatki	Kwota pomniejszająca dofinansowanie
Suma			

Informacje

Projekt jest realizowany zgodnie z zasadami polityk wspólnotowych	Tak/Nie
<w przypadku nieprzestrzegania polityk wspólnoty należy opisać, na czym polegały nieprawidłowości oraz wskazać planowane i podjęte działania naprawcze>	
Oświadczenia beneficjenta	
Ja niżej podpisany oświadczam, iż zgodnie z moją wiedzą: - wydatki wskazane we wniosku jako kwalifikowalne zostały poniesione zgodnie ze wszystkimi odpowiednimi zasadami kwalifikowania wydatków; - informacje zawarte we wniosku o płatność rzetelnie odzwierciedlają rzeczowy i finansowy postęp realizacji projektu; - we wniosku o płatność nie pominięto żadnych istotnych informacji, ani nie podano nieprawdziwych informacji, które mogłyby wpłynąć na ocenę prawidłowości realizacji projektu oraz finansowego i rzeczowego postępu w realizacji projektu; jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.	
Miejsce przechowywania dokumentacji	

Załączniki

Załączam faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej wraz z dowodami zapłaty		Tak/Nie
Faktury lub dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej, wraz z dowodami zapłaty		
Lp.	Załączone dokumenty	

Załączam dokumenty wymienione w ww. tabeli				Tak/Nie
Zestawienie innych dokumentów wymaganych przez Instytucję				
Lp.	Nazwa dokumentu	Nr dokumentu	Data dokumentu	Krótki opis

Załącznik nr 5 do Umowy

FORMULARZ WPROWADZANIA ZMIAN W PROJEKCIE REALIZOWANYM W RAMACH RPO WO 2014-2020		
1. DATA ZGŁOSZENIA ZMIANY	2. NAZWA BENEFICJENTA	3. NUMER UMOWY
4. NAZWA PROJEKTU		
5. RODZAJ ZMIANY*		
6. PRZYCZYNY/UZASADNIENIE ZMIANY		
7. OPIS ZMIANY		
7.1 PRZED ZMIANĄ:	7.2 PO ZMIANIE:	

8. PUNKTY WE WNIOSKU, KTÓRE ULEGŁY ZMIANIE:	
a) b)	
9. ZAŁĄCZNIKI, KTÓRE ULEGŁY ZMIANIE:	
a) b)	
10. EFEKTY WPROWADZENIA ZMIANY:	
11. JAKIE MOGĄ BYĆ SKUTKI NIE WPROWADZENIA ZMIANY:	
12. DATA I PODPIS BENEFICJENTA	
13. ZAŁĄCZNIKI DO FORMULARZA:	a)
	b)
	c)
	d)
	e)
	Powyższe zmiany uzyskały akceptację Instytucji Zarządzającej <i>Data i podpis</i>

Uwaga: pola zaznaczone szarym kolorem wypełnia Instytucja Zarządzająca

*** Beneficjent nie ma możliwości zgłaszania zmian do Projektu, które byłyby niezgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym.**

Załącznik nr 6 do Umowy

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU¹

W związku z przystąpieniem do projektu pn. (nazwa projektu) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest Minister Funduszy i Polityki Regionalnej, z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 jest Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą przy ul. Piastowskiej 14, 45-082 Opole, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego,
- 3) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust. 2 lit. a i g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 na podstawie:

w odniesieniu do zbioru Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020:

- a) art. 54 ust. 2, art. 59 ust. 1, art. 65, art. 74 ust 1 i 3, art. 115, art. 122 , art. 125 ust. 2. lit d), oraz art. 125 ust 4 lit a), art. 125 ust 5 i 6 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. 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 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 oraz jego załącznikiem XIII (Kryteria desygacji) - punkt 3.A.iv;

¹ Wzór może być modyfikowany przez Instytucję Zarządzającą poprzez dodanie elementów określonych dla deklaracji uczestnictwa w projekcie, przy czym wymagane jest aby uczestnik złożył odrębne podpisy na deklaracji i oświadczeniu.

- b) art. 5 oraz art. 19 ust. 4 rozporządzenia 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 wraz z załącznikiem I i II do tego rozporządzenia;
- c) art. 9 ust. 2, art. 22, 23, 24 i 26 ustawy 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 2018 r. poz. 1431 z późn. zm.);

W odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

- a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. 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 ustanawiającego 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;
 - b) rozporządzenia 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;
 - c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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;
 - d) ustawy 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 2018 r. poz. 1431 z późn. zm.);
- 4) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu (nazwa projektu), w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 (RPO WO);
- 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - (nazwa i adres), beneficjentowi realizującemu projekt -(nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym badanie ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej lub innego podmiotu który zawarł porozumienie z

Powierzającym lub Instytucją Zarządzającą na realizację ewaluacji. Moje dane osobowe mogą zostać również udostępnione specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego lub Instytucji Zarządzającej kontrole w ramach RPO WO;

- 6) moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
- 7) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 8) w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
- 9) w ciągu 12 miesięcy od rozpoczęcia działalności gospodarczej przekażę informację o liczbie utworzonych miejscach pracy².
- 10) mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 11) mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mfigr.gov.pl; iod@opolskie.pl lub adres poczty (gdy ma to zastosowanie - należy podać dane kontaktowe inspektora ochrony danych u Beneficjenta);
- 12) dodatkowo w zakresie przetwarzania danych osobowych na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. 2016.119.1) mam prawo do:
 - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych;
 - żądania od administratora dostępu do danych osobowych w zakresie danych dotyczących składającego niniejsze oświadczenie w tym ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania;
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych;
 - do przeniesienia danych osobowych..

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU**

² Dotyczy przyznania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej.

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 7 do Umowy

Zbiór Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego 2014-2020

1) Zakres danych osobowych wnioskodawców, beneficjentów, partnerów.

Lp.	Nazwa
Beneficjenci/wnioskodawcy	
1	Nazwa wnioskodawcy (beneficjenta)
2	Forma prawna
3	Forma własności
4	NIP
5	REGON
6	Adres siedziby: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość Kraj Województwo Powiat Gmina Telefon Fax Adres e-mail Adres strony www
7	Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu wnioskodawcy
8	Osoba do kontaktów roboczych: Imię Nazwisko Telefon Adres e-mail Numer faksu Adres Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość
9	Numer rachunku bankowego
Partnerzy	
10	Nazwa organizacji/instytucji
11	Forma prawna

12	Forma własności
13	NIP
14	REGON
15	Adres siedziby: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość Kraj Województwo Powiat Gmina Telefon Fax Adres e-mail Adres strony www
16	Osoba/y uprawniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu partnera
17	Symbol partnera
18	Numer rachunku bankowego

2) Dane związane z badaniem kwalifikowalności wydatków w projekcie

1	Kwalifikowalność środków w projekcie zgodnie z wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020
---	--

3) Dane uczestników instytucjonalnych (osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą).

Lp.	Nazwa
1	Kraj
2	Nazwa instytucji
3	NIP
4	Typ instytucji
5	Województwo
6	Powiat
7	Gmina
8	Miejscowość
9	Ulica
10	Nr budynku
11	Nr lokalu
12	Kod pocztowy
13	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
14	Telefon kontaktowy
15	Adres e-mail
16	Data rozpoczęcia udziału w projekcie

17	Data zakończenia udziału w projekcie
18	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji
19	Rodzaj przyznanego wsparcia
20	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
21	Data zakończenia udziału we wsparciu
22	Numer rachunku bankowego
23	Kwota wynagrodzenia
24	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu

4) Dane uczestników indywidualnych.

Lp.	Nazwa
1	Kraj
2	Rodzaj uczestnika
3	Nazwa instytucji
4	Imię
5	Nazwisko
6	PESEL
7	Płeć
8	Wiek w chwili przystępowania do projektu
9	Wykształcenie
10	Województwo
11	Powiat
12	Gmina
13	Miejscowość
14	Ulica
15	Nr budynku
16	Nr lokalu
17	Kod pocztowy
18	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
19	Telefon kontaktowy
20	Adres e-mail
21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
22	Data zakończenia udziału w projekcie
23	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
24	Wykonywany zawód
25	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)
26	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
27	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
28	Rodzaj przyznanego wsparcia
29	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
30	Data zakończenia udziału we wsparciu

31	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*
32	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*
33	Osoba z niepełnosprawnościami*
34	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej *
35	Stan zdrowia
36	Nałogi
37	Numer rachunku bankowego
38	Kwota wynagrodzenia
39	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020/zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu

- 5) Dane pracowników zaangażowanych w przygotowanie i realizację projektów oraz dane pracowników instytucji zaangażowanych we wdrażanie RPO WO 2014-2020, współfinansowanego z EFS, którzy zajmują się obsługą projektów.

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	Identyfikator użytkownika
4	Adres e-mail
5	Rodzaj użytkownika
6	Miejsce pracy
7	Telefon
8	Nazwa wnioskodawcy/beneficjenta

- 6) Dane dotyczące personelu projektu.

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	Kraj
4	PESEL
5	Forma zaangażowania
6	Okres zaangażowania w projekcie
7	Wymiar czasu pracy
8	Stanowisko

9	Adres: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość Telefon Fax Adres e-mail
10	Nr rachunku bankowego
11	Kwota wynagrodzenia

- 7) Uczestnicy szkoleń, konkursów i konferencji (osoby biorące udział w szkoleniach, konkursach i konferencjach w związku z realizacją RPO WO 2014-2020, inne niż uczestnicy w rozumieniu definicji uczestnika określonej w *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*).

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	Nazwa instytucji/organizacji
4	Adres e-mail
5	Telefon
6	Specjalne potrzeby

Zbiór centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych

Zakres danych osobowych użytkowników Centralnego systemu teleinformatycznego, wnioskodawców, beneficjentów/partnerów

Lp.	Nazwa
	Użytkownicy Centralnego systemu teleinformatycznego ze strony instytucji zaangażowanych w realizację programów
1	Imię
2	Nazwisko
3	Miejsce pracy
4	Adres e-mail
5	Login
	Użytkownicy Centralnego systemu teleinformatycznego ze strony beneficjentów/partnerów projektów (osoby uprawnione do podejmowania decyzji

	wiążących w imieniu beneficjenta/partnera)
1	Imię
2	Nazwisko
3	Telefon
4	Adres e-mail
5	Kraj
6	PESEL
	Wnioskodawcy
1	Nazwa wnioskodawcy
2	Forma prawna
3	Forma własności
4	NIP
5	Kraj
6	Adres: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość Telefon Fax Adres e-mail
	Beneficjenci/Partnerzy
1	Nazwa beneficjenta/partnera
2	Forma prawna beneficjenta/partnera
3	Forma własności
4	NIP
5	REGON
6	Adres: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość Telefon Fax Adres e-mail
7	Kraj
8	Numer rachunku beneficjenta/odbiorcy

Dane uczestników instytucjonalnych (osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą)

Lp.	Nazwa
1	Kraj
2	Nazwa instytucji
3	NIP

4	Typ instytucji
5	Województwo
6	Powiat
7	Gmina
8	Miejscowość
9	Ulica
10	Nr budynku
11	Nr lokalu
12	Kod pocztowy
13	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
14	Telefon kontaktowy
15	Adres e-mail
16	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
17	Data zakończenia udziału w projekcie
18	Czy wsparciem zostali objęci pracownicy instytucji
19	Rodzaj przyznanego wsparcia
20	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
21	Data zakończenia udziału we wsparciu

Dane uczestników indywidualnych

Lp.	Nazwa
1	Kraj
2	Rodzaj uczestnika
3	Nazwa instytucji
4	Imię
5	Nazwisko
6	PESEL
7	Płeć
8	Wiek w chwili przystępowania do projektu
9	Wykształcenie
10	Województwo
11	Powiat
12	Gmina
13	Miejscowość
14	Ulica
15	Nr budynku
16	Nr lokalu
17	Kod pocztowy
18	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)
19	Telefon kontaktowy
20	Adres e-mail
21	Data rozpoczęcia udziału w projekcie
22	Data zakończenia udziału w projekcie
23	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu
24	Wykonywany zawód

25	Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)
26	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
27	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
28	Rodzaj przyznanego wsparcia
29	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu
30	Data zakończenia udziału we wsparciu
31	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
32	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
33	Osoba z niepełnosprawnościami
34	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej

Dane dotyczące personelu projektu.

Lp.	Nazwa
1	Imię
2	Nazwisko
3	Kraj
4	PESEL
5	Forma zaangażowania
6	Okres zaangażowania w projekcie
7	Wymiar czasu pracy
8	Stanowisko
9	Adres: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy Miejscowość
10	Nr rachunku bankowego
11	Kwota wynagrodzenia

Osoby fizyczne i osoby prowadzące działalność gospodarczą, których dane będą przetwarzane w związku z badaniem kwalifikowalności środków w projekcie

Lp.	Nazwa
1	Nazwa wykonawcy
2	Imię
3	Nazwisko
4	Kraj
5	NIP
6	PESEL
7	Adres: Ulica Nr budynku Nr lokalu Kod pocztowy

	Miejscowość
8	Nr rachunku bankowego
9	Kwota wynagrodzenia

Załącznik nr 8 do Umowy

UPOWAŻNIENIE Nr _____**DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

z dniem [_____] r., na podstawie art. 29 w związku z art. 28 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE. L 119 z 04.05.2016, str. 1) (RODO), upoważniam [_____] do przetwarzania danych osobowych w zbiorze RPO WO 2014-2020 oraz w zbiorze UMWO-DPO-SYZYF w ramach projektu [_____] realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020 realizowanej/ego/ych przez [_____]. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pana/Pani* stosunku prawnego z [_____] lub z chwilą jego odwołania.

Czytelny podpis osoby upoważnionej do wydawania i odwoływania upoważnień.

(miejscowość, data, podpis)

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym z RODO, a także z obowiązującymi w _____ Polityką bezpieczeństwa ochrony danych osobowych oraz Instrukcją zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych i zobowiązuję się do przestrzegania zasad przetwarzania danych osobowych określonych w tych dokumentach.

Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych, z którymi zapoznałem/am się oraz sposobów ich zabezpieczania, zarówno w okresie trwania umowy jak również po ustaniu stosunku prawnego łączącego mnie z [_____]. Upoważnienie wygasa z chwilą ustania Pana/Pani* stosunku prawnego z [_____] lub z chwilą jego odwołania.

Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

Upoważnienie otrzymałem

(miejscowość, data, podpis)

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 9 do Umowy

**ODWOŁANIE UPOWAŻNIENIA Nr ____
DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Z dniem _____ r., na podstawie art. 29 w związku z art. 28 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE. L 119 z 04.05.2016, str. 1) (RODO), odwołuję upoważnienie Pana /Pani* _____ do przetwarzania danych osobowych nr __wydane w dniu _

Czytelny podpis osoby, upoważnionej do
wydawania i odwoływania upoważnień

(miejscowość, data)

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 10 do Umowy

OBOWIĄZKI INFORMACYJNE BENEFICJENTA

1. Jakie obowiązkowe działania informacyjne i promocyjne musisz przeprowadzić?

Aby poinformować opinię publiczną (w tym odbiorców rezultatów projektu) oraz osoby i podmioty uczestniczące w projekcie o uzyskanym dofinansowaniu musisz:

- a. **oznaczać znakiem Funduszy Europejskich, barwami RP i znakiem Unii Europejskiej oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa Opolskiego „Opolskie”:**
 - i. **wszystkie działania informacyjne i promocyjne dotyczące projektu** (jeśli takie działania będziesz prowadzić), np. ulotki, broszury, publikacje, notatki prasowe, strony internetowe, newslettery, mailing, materiały filmowe, materiały promocyjne, konferencje, spotkania,
 - ii. **dokumenty związane z realizacją projektu, które podajesz do wiadomości publicznej**, np. dokumentację przetargową, ogłoszenia, analizy, raporty, wzory umów, wzory wniosków,
 - iii. **dokumenty i materiały dla osób i podmiotów uczestniczących w projekcie**, np. zaświadczenia, certyfikaty, zaproszenia, materiały informacyjne, programy szkoleń i warsztatów, listy obecności, prezentacje multimedialne, kierowaną do nich korespondencję, umowy,
- b. **umieścić plakat lub tablicę (informacyjną i/lub pamiątkową)** w miejscu realizacji projektu,
- c. **umieścić opis projektu na stronie internetowej** (jeśli masz stronę internetową),
- d. **przekazywać osobom i podmiotom uczestniczącym w projekcie informację, że projekt uzyskał dofinansowanie**, np. w formie odpowiedniego oznakowania konferencji, warsztatów, szkoleń, wystaw, targów; dodatkowo możesz przekazywać informację w innej formie, np. słownej.

Musisz też **dokumentować** działania informacyjne i promocyjne prowadzone w ramach projektu.

Uwaga: umieszczanie barw RP dotyczy wyłącznie materiałów w wersji pełnokolorowej.

Dodatkowym obowiązkowym elementem oznakowania ww. działań/materiałów/dokumentów jest logo „Opolskie dla rodziny”, który musisz stosować, jeśli realizujesz projekt w ramach następujących działań/poddziałów RPO WO 2014-2020:

7.1 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy realizowana przez PUP;

7.2 Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy;

7.3 Zakładanie działalności gospodarczej;

7.4 Wydłużanie aktywności zawodowej;

7.6 Godzenie życia prywatnego i zawodowego;

8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych;

9.1 Rozwój edukacji:

9.1.1 Wsparcie kształcenia ogólnego;

9.1.2 Wsparcie kształcenia ogólnego w Aglomeracji Opolskiej;

9.1.3 Wsparcie edukacji przedszkolnej;

9.1.4 Wsparcie edukacji przedszkolnej w Aglomeracji Opolskiej;

9.1.5 Programy pomocy stypendialnej;

9.2 Rozwój kształcenia zawodowego:

9.2.1 Wsparcie kształcenia zawodowego;

9.2.2 Wsparcie kształcenia zawodowego w Aglomeracji Opolskiej;

9.3 Wsparcie kształcenia ustawicznego.

Szczegółowe zasady stosowania logo „Opolskie dla rodziny” zostały zawarte w rozdziale 7.

2. Jak oznaczyć dokumenty i działania informacyjno-promocyjne w ramach projektu?

Jako beneficjent musisz oznaczać swoje działania informacyjne i promocyjne, dokumenty związane z realizacją projektu, które podajesz do wiadomości publicznej lub przeznaczyłeś dla uczestników projektów. Musisz także oznaczać miejsce realizacji projektu.

Każdy wymieniony wyżej element musi zawierać następujące znaki:

Znak Funduszy Europejskich (FE)	Znak barw Rzeczypospolitej Polskiej (znak barw RP)	Znak Unii Europejskiej (UE)
złożony z symbolu graficznego, nazwy Fundusze Europejskie oraz nazwy programu, z którego w części lub w całości finansowany jest Twój projekt.	złożony z barw RP oraz nazwy „Rzeczpospolita Polska”.	złożony z flagi UE, napisu Unia Europejska i nazwy funduszu, który współfinansuje Twój projekt.



W przypadku projektów współfinansowanych z RPO WO 2014-2020 obowiązkowym elementem jest również **oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie”**:

Przykładowe zestawienie znaków dla programów regionalnych:



Zwróć uwagę, że oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie” musi być stosowane zgodnie z wzorami wskazanymi na stronie internetowej Programu.

Uwaga: Pamiętaj, że barwy RP występują tylko i wyłącznie w wersji pełnokolorowej.

Nie możesz stosować barw RP w wersji achromatycznej i monochromatycznej. Dlatego są przypadki, kiedy nie będziesz musiał umieszczać barw RP.

Barwy RP umieszczasz na wszelkich materiałach i działaniach informacyjno-promocyjnych, jeżeli:

- istnieją ogólnodostępne możliwości techniczne umieszczania oznaczeń pełnokolorowych,
- oryginały materiałów są wytwarzane w wersjach pełnokolorowych.

Musisz stosować pełnokolorowy zestaw znaków FE z barwami RP oraz znakiem UE w przypadku następujących materiałów:

- tablice informacyjne i pamiątkowe,
- plakaty, billboardy,
- tabliczki i naklejki informacyjne,
- strony internetowe,
- publikacje elektroniczne np. materiały video, animacje, prezentacje, newslettery, mailing,
- publikacje i materiały drukowane np. foldery, informatory, certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy, zaproszenia, programy szkoleń, itp.,
- korespondencja drukowana, jeśli papier firmowy jest wykonany w wersji kolorowej,
- materiały brandingowe i wystawowe np. baner, stand, roll-up, ścianki, namioty i stoiska wystawowe, itp.,
- materiały promocyjne tzw. gadżety.

Barw RP nie musisz umieszczać, jeżeli:

- nie ma ogólnodostępnych możliwości technicznych zastosowania oznaczeń pełnokolorowych ze względu np. na materiał, z którego wykonano przedmiot np. kamień lub jeżeli zastosowanie technik pełnokolorowych znacznie podniosłoby koszty,
- materiały z założenia występują w wersji achromatycznej.

Nie musisz umieszczać barw RP w zestawie znaków FE i UE w wariantach achromatycznym lub monochromatycznym w następujących materiałach:

- korespondencja drukowana, jeżeli np. papier firmowy jest wykonany w wersji achromatycznej lub monochromatycznej,
- dokumentacja projektowa (np. dokumenty przetargowe, umowy, ogłoszenia, opisy stanowisk pracy).

Wzory z właściwymi oznaczeniami dla RPO WO 2014-2020 znajdziesz na stronie internetowej RPO WO 2014-2020: www.rpo.opolskie.pl. Pobierzesz z tej strony także gotowe wzory plakatów i tablic, z których powinieneś skorzystać.

2.1 Czy należy umieszczać słowną informację o dofinansowaniu?

Nie ma obowiązku zamieszczania dodatkowej informacji słownej o programie, w ramach którego realizowany jest projekt oraz o funduszu współfinansującym projekt. Zestaw znaków zawiera wszystkie niezbędne informacje. Wyjątek stanowi oznaczanie:

- dokumentów i działań informacyjno-promocyjnych dotyczących projektów/programów współfinansowanych z wielu funduszy¹ (zobacz rozdz. 6.6).

Szczegółowe wskazówki stosowania znaków i ich zestawień znajdują się w rozdz. 6.

2.2 Jak oznaczać materiały w formie dźwiękowej?

W przypadku materiału informacyjnego i promocyjnego dostępnego w formie dźwiękowej bez elementów graficznych (np. spoty/audycje radiowe) na końcu tego materiału powinien znaleźć się komunikat słowny informujący o dofinansowaniu materiału/projektu.

¹ Dotyczy przede wszystkim instytucji systemu wdrażania Funduszy Europejskich finansujących swoje działania z pomocy technicznej programu.

3. Jak oznaczać miejsce projektu?

Twoje obowiązki związane z oznaczaniem miejsca realizacji projektu zależą od rodzaju projektu oraz wysokości dofinansowania Twojego projektu. Beneficjenci (za wyjątkiem tych, którzy muszą stosować tablice informacyjne i/lub pamiątkowe) są zobowiązani do umieszczenia w widocznym miejscu co najmniej jednego plakatu identyfikującego projekt.

Sprawdź, co musisz zrobić:

Kto?	Co?
Jeśli realizujesz projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Funduszu Spójności , który w ramach programu uzyskał dofinansowanie na kwotę powyżej 500 tys. euro² i który dotyczy: a) działań w zakresie infrastruktury lub b) prac budowlanych.	Tablica informacyjna (w trakcie realizacji projektu)
Jeśli zakończyłeś realizację projektu dofinansowanego na kwotę powyżej 500 tys. euro³ , który polegał na: a) działaniach w zakresie infrastruktury lub b) pracach budowlanych lub c) zakupie środków trwałych.	Tablica pamiątkowa (po zakończeniu realizacji projektu)
Jeśli nie jesteś zobowiązany do: a) umieszczania tablicy informacyjnej lub b) umieszczania tablicy pamiątkowej.	Plakat (w trakcie realizacji projektu)

² Dofinansowanie – inaczej **całkowite wsparcie publiczne**, to pieniądze pochodzące z funduszy unijnych (ewentualnie dodatkowo z budżetu państwa lub samorządu), przekazywane beneficjentowi na podstawie umowy o dofinansowanie, nieobejmujące wkładu własnego beneficjenta finansowanego ze środków publicznych. Wysokość dofinansowania jest określona w umowie lub decyzji o dofinansowaniu. W celu ustalenia, czy wartość przyznanego dofinansowania przekracza ustalony próg, należy zastosować kurs wymiany PLN/EUR publikowany przez Europejski Bank Centralny z przedostatniego dnia pracy Komisji Europejskiej w miesiącu poprzedzającym miesiąc podpisania umowy/wydania decyzji.

³ Jw.

Jeśli uzyskałeś dofinansowanie poniżej 500 tys. euro możesz umieścić tablicę informacyjną i pamiątkową przy swoim projekcie, ale nie jest to obowiązkowe.

3.1 Jakie informacje powinieneś umieścić na tablicy pamiątkowej?

Tablica musi zawierać:

- nazwę beneficjenta,
- tytuł projektu,
- cel projektu,
- znak FE, barwy RP, znak UE oraz oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie”,
- adres portalu www.mapadotacji.gov.pl.

Przygotowaliśmy wzór tablicy, który należy wykorzystać przy wypełnianiu obowiązków informacyjnych:

	Fundusze Europejskie Program Regionalny		Rzeczpospolita Polska	Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny	
[Tytuł projektu do uzupełnienia]					
Cel projektu: [Cel projektu do uzupełnienia]					
Beneficjent: [Nazwa beneficjenta do uzupełnienia]					
					
www.mapadotacji.gov.pl					

Wzory tablic znajdziesz na stronie internetowej RPO WO 2014-2020: www.rpo.opolskie.pl.

Wzór tablicy pamiątkowej jest obowiązkowy, tzn. nie można go modyfikować, dodawać znaków, informacji etc. poza uzupełnianiem treści we wskazanych polach. Tablica informacyjna i pamiątkowa, nie mogą zawierać innych dodatkowych informacji i elementów graficznych, np. logo partnera lub wykonawcy prac.

Projektując tablicę, w tym wielkość fontów, pamiętaj, że znak UE wraz z odniesieniem do Unii i funduszu, tytuł projektu oraz cel projektu muszą zajmować co najmniej 25% powierzchni tej tablicy.

3.2 Jak duża musi być tablica pamiątkowa?

Tablice pamiątkowe mogą być albo **dużego formatu**, albo mieć formę **mniejszych tabliczek**.

Wybór właściwej wielkości tablicy powinien być uzależniony od rodzaju projektu, jego lokalizacji oraz planowanego miejsca ekspozycji tablicy. Niezależnie od rozmiaru zwróć uwagę na to, by znaki i informacje były czytelne i wyraźnie widoczne.

Tablice pamiątkowe dużego formatu są właściwym sposobem oznaczenia przede wszystkim inwestycji infrastrukturalnych i budowlanych. Minimalny rozmiar wynosi 80x120 cm (wymiary europalety). Podobnie jak w przypadku tablic informacyjnych, jeżeli tablica pamiątkowa jest położona w znacznej odległości od miejsca, gdzie mogą znajdować się odbiorcy, to powinna być odpowiednio większa, aby odbiorcy mogli odczytać informacje. W przypadku projektów związanych ze znacznymi inwestycjami infrastrukturalnymi i pracami budowlanymi, rekomendujemy, aby powierzchnia tablicy pamiątkowej nie była mniejsza niż **6 m²**.

Mniejsze tabliczki pamiątkowe możesz wykorzystać tam, gdzie szczególnie istotne znaczenie ma dbałość o estetykę i poszanowanie dla kontekstu przyrodniczego, kulturowego lub społecznego. Na przykład małe tabliczki mogą posłużyć dla oznaczenia realizacji projektów np. wewnątrz pomieszczeń, w pobliżu obiektów zabytkowych. Rekomendowany minimalny rozmiar tablicy pamiątkowej to format **A3**. Rozmiar tablicy nie może być jednak mniejszy niż format **A4**.

3.3 Kiedy powinien być umieszczony tablicę pamiątkową i na jak długo?

Tablicę pamiątkową musisz umieścić po zakończeniu projektu – nie później niż 3 miesiące po tym fakcie.

Tablica pamiątkowa musi być wyeksponowana minimum przez cały okres trwałości projektu. W związku z tym musi być wykonana z trwałych materiałów, a zawarte na niej informacje muszą być czytelne nawet po kilku latach. Twoim obowiązkiem jest dbanie o jej stan techniczny i o to, aby informacja była cały czas wyraźnie widoczna. Uszkodzoną lub nieczytelną tablicę musisz wymienić lub odnowić.

3.4 Gdzie powinien być umieszczony tablicę pamiątkową?

Tablicę pamiątkową powinien być umieszczony w miejscu realizacji Twojego projektu – tam, gdzie widoczne są efekty zrealizowanego przedsięwzięcia. Wybierz miejsce dobrze widoczne i ogólnie dostępne, gdzie największa liczba osób będzie mogła zapoznać się z treścią tablicy.

Jeśli projekt miał kilka lokalizacji, ustaw kilka tablic w kluczowych dla niego miejscach. W przypadku inwestycji liniowych (takich jak np. drogi, koleje, ścieżki rowerowe etc.) powinien być przewidziany ustawienie przynajmniej dwóch tablic pamiątkowych na odcinku początkowym i końcowym. Tablic może być więcej w zależności od potrzeb.

Tablicę pamiątkową małych rozmiarów powinieneś umieścić w miejscu widocznym i ogólnie dostępnym. Mogą być to np. wejścia do budynków.

Zadbaj o to, aby tablice nie zakłócały ładu przestrzennego, a ich wielkość, lokalizacja i wygląd były zgodne z lokalnymi regulacjami lub zasadami dotyczącymi estetyki przestrzeni publicznej i miast oraz zasadami ochrony przyrody. Zadbaj, by były one dopasowane do charakteru otoczenia.

Jeśli masz wątpliwości, rekomendujemy, abyś ustalił, jak rozmieścić tablice z instytucją przyznającą dofinansowanie.

3.5 Jak duży musi być plakat i z jakich materiałów możesz go wykonać?

Plakatem może być wydrukowany arkusz papieru o minimalnym rozmiarze A3 (arkusz o wymiarach 297×420 mm). Może być też wykonany z innego, trwalszego tworzywa, np. z plastiku. Pod warunkiem zachowania minimalnego obowiązkowego rozmiaru może mieć formę plansz informacyjnych, stojaków reklamowych itp.

Pomyśl o tym, by odpowiednio zabezpieczyć plakat tak, by przez cały czas ekspozycji wyglądał estetycznie. Twoim obowiązkiem jest dbanie o to, aby informacja była cały czas wyraźnie widoczna. Uszkodzony lub nieczytelny plakat musisz wymienić.

3.6 Jakie informacje musisz umieścić na plakacie?

Plakat musi zawierać:

- nazwę beneficjenta,
- tytuł projektu,
- cel projektu (opcjonalnie),
- wysokość wkładu Unii Europejskiej w projekt,
- znak FE, barwy RP, znak UE oraz **oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie”**
- adres portalu www.mapadotacji.gov.pl (opcjonalnie).

Obowiązkowym elementem, który powinieneś umieścić na plakacie jest logo „Opolskie dla rodziny”, które należy stosować w przypadku projektów realizowanych w ramach działań/poddziałów wymienionych w pkt 1 oraz zgodnie z zasadami zawartymi w pkt 7.

Przygotowaliśmy wzór plakatu, który możesz wykorzystać:



**[Nazwa beneficjenta do uzupełnienia]
realizuje projekt dofinansowany z Funduszy
Europejskich [tytuł projektu do uzupełnienia]**

Celem projektu jest [cel projektu do uzupełnienia]

Dofinansowanie projektu z UE: [kwota w PLN do uzupełnienia]



Rzeczpospolita
Polska



OPOLSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapadotacji.gov.pl

Na plakacie możesz umieścić także dodatkowe informacje o projekcie, jak również elementy graficzne np. zdjęcie. Ważne jest, aby elementy, które muszą się znaleźć na plakacie, **były nadal czytelne i wyraźnie widoczne**.

W wersji elektronicznej wzory do wykorzystania są dostępne na stronie internetowej RPO WO 2014-2020: www.rpo.opolskie.pl.

3.7 Kiedy i na jak długo powinien być umieszczony plakat?

Plakat musi być wyeksponowany w trakcie realizacji projektu. Powinieneś go umieścić w widocznym miejscu nie później niż miesiąc od uzyskania dofinansowania. Plakat możesz zdjąć po zakończeniu projektu.

3.8 Gdzie powinien być umieszczony plakat?

Plakat powinien być umieszczony w widocznym i dostępnym publicznie miejscu. Może być to np. wejście do budynku, w którym masz swoją siedzibę albo w recepcji. Musi być to przynajmniej jeden plakat.

Jeśli działania w ramach projektu realizujesz w kilku lokalizacjach, plakaty umieść w każdej z nich.

Jeśli natomiast w jednej lokalizacji dana instytucja, firma lub organizacja realizuje kilka projektów, może umieścić jeden plakat opisujący wszystkie te przedsięwzięcia.

Instytucje wdrażające instrumenty finansowe umieszczają plakaty w swoich siedzibach, punktach obsługi klienta, w których oferowane są produkty wspierane przez Fundusze Europejskie, podczas szkoleń i spotkań informacyjnych na tematy poświęcone wdrażanym instrumentom. Obowiązek umieszczania plakatów nie dotyczy miejsca realizacji projektu przez ostatecznych odbiorców (to znaczy podmiotów korzystających z instrumentów finansowych, np. uzyskujących pożyczki, poręczenia, gwarancje).

3.9 Czy możesz zastosować inne formy oznaczenia miejsca realizacji projektu lub zakupionych środków trwałych?

W uzasadnionych przypadkach możesz zwrócić się do instytucji przyznającej dofinansowanie z propozycją zastosowania innej formy, lokalizacji lub wielkości oznaczeń projektu. Jest to możliwe wyłącznie w przypadkach, kiedy ze względu na przepisy prawa nie można zastosować przewidzianych w *Załączniku* wymogów informowania o projekcie lub kiedy zastosowanie takich form wpływałoby negatywnie na realizację projektu lub jego rezultaty.

Po zapoznaniu się z Twoją propozycją instytucja przyznająca dofinansowanie może wyrazić zgodę na odstępstwa lub zmiany. Pamiętaj, że potrzebujesz pisemnej zgody. Musisz ją przechowywać na wypadek kontroli.

4. Jakie informacje musisz umieścić na stronie internetowej?

Jeśli jako beneficjent masz własną stronę internetową, to musisz umieścić na niej:

- znak **Funduszy Europejskich**,
- barwy **Rzeczypospolitej Polskiej**,
- znak **Unii Europejskiej**,
- **oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie”**:
- **krótki opis projektu**.

Dla stron www, z uwagi na ich charakter, przewidziano nieco inne zasady oznaczania niż dla pozostałych materiałów informacyjnych.

Obowiązkowym elementem, który powinieneś umieścić na swojej stronie internetowej, jest logo „Opolskie dla rodziny”, które należy stosować w przypadku projektów realizowanych w ramach działań/poddziałów wymienionych w pkt 1 oraz zgodnie z zasadami zawartymi w pkt 7.

4.1 W jakiej części serwisu musisz umieścić znaki i informacje o projekcie?

Znaki i informacje o projekcie – jeśli struktura Twojego serwisu internetowego na to pozwala – możesz umieścić na głównej stronie lub istniejącej już podstronie. Możesz też utworzyć odrębną zakładkę/podstronę przeznaczoną specjalnie dla realizowanego projektu lub projektów. Ważne jest, aby użytkownikom łatwo było tam trafić (np. na stronie głównej powinien znaleźć się odnośnik do zakładki/podstrony przeznaczonej specjalnie dla opisu realizowanego projektu/projektów).

4.2 Jak właściwie oznaczyć stronę internetową?

Uwaga! Komisja Europejska wymaga, aby flaga UE z napisem Unia Europejska była widoczna w momencie wejścia użytkownika na stronę internetową, to znaczy bez konieczności przewijania strony w dół.

Dlatego, aby właściwie oznaczyć swoją stronę internetową, powinieneś zastosować jedno z dwóch rozwiązań:

Rozwiązanie nr 1

Rozwiązanie pierwsze polega na tym, aby **w widocznym miejscu** umieścić zestawienie złożone ze znaku Funduszy Europejskich z nazwą programu, barw RP z nazwą „Rzeczpospolita Polska” oraz znaku Unii Europejskiej z nazwą funduszu. Umieszczenie w widocznym miejscu oznacza, że w momencie wejścia na stronę internetową użytkownik nie musi przewijać strony, aby zobaczyć zestawienie znaków.

Jeśli realizujesz projekt finansowany przez RPO WO 2014-2020, w zestawieniu znaków umieszczasz także oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie”.

Zestawienie znaków na stronach www:



Jeśli jednak nie masz możliwości, aby na swojej stronie umieścić zestawienie znaku FE, barw RP i znaku UE w widocznym miejscu – zastosuj rozwiązanie nr 2.

Rozwiązanie nr 2

Rozwiązanie drugie polega na tym, aby **w widocznym miejscu** umieścić flagę UE tylko z napisem Unia Europejska według jednego z następujących wzorów:

Dodatkowo na stronie (niekoniecznie w miejscu widocznym w momencie wejścia) umieszczasz zestaw znaków: znak Fundusze Europejskie, barwy RP, oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie” i znak Unia Europejska.

4.3 Jakie informacje powinieneś przedstawić w opisie projektu na stronie internetowej?

Informacja na Twojej stronie internetowej musi zawierać krótki opis projektu, w tym:

- cele projektu,
- planowane efekty,
- wartość projektu,
- wkład Funduszy Europejskich.

Powyżej podaliśmy minimalny zakres informacji, obowiązkowy dla każdego projektu.

Dodatkowo rekomendujemy zamieszczanie zdjęć, grafik, materiałów audiowizualnych oraz harmonogramu projektu prezentującego jego główne etapy i postęp prac.

5. Jak możesz informować uczestników i odbiorców ostatecznych projektu?

Jako beneficjent jesteś zobowiązany, aby przekazywać informację, że Twój projekt uzyskał dofinansowanie

z Unii Europejskiej z konkretnego funduszu osobom i podmiotom uczestniczącym w projekcie. Instytucje wdrażające instrumenty finansowe mają z kolei obowiązek informowania odbiorców ostatecznych (np. pożyczkobiorców), że pozadotacyjna pomoc jest możliwa dzięki unijnemu dofinansowaniu.

Obowiązek ten wypełnisz, jeśli zgodnie z zasadami przedstawionymi w punkcie 2., oznakujesz konferencje, warsztaty, szkolenia, wystawy, targi lub inne formy realizacji Twojego projektu. Oznakowanie może mieć formę plansz informacyjnych, plakatów, stojaków etc.

Dodatkowo możesz przekazywać informację osobom uczestniczącym w projekcie oraz odbiorcom ostatecznym w innej formie, np. powiadamiając ich o tym fakcie w trakcie konferencji, szkolenia lub prezentacji oferty.

Pamiętaj, że jeśli realizujesz projekt polegający na pomocy innym podmiotom lub instytucjom, osobami uczestniczącymi w projekcie mogą być np. nauczyciele i uczniowie dofinansowanej szkoły albo pracownicy firmy, których miejsca pracy zostały doposażone. Osoby te powinny mieć świadomość, że korzystają z projektów współfinansowanych przez Unię Europejską. Dlatego zadбай, aby taka informacja do nich dotarła.

6. Co musisz wziąć pod uwagę, umieszczając znaki graficzne?

6.1 Widoczność znaków

Znak Funduszy Europejskich, barwy RP oraz znak Unii Europejskiej muszą być zawsze umieszczone w widocznym miejscu. Pamiętaj, aby ich **umieszczenie oraz wielkość były odpowiednie do rodzaju i skali materiału, przedmiotu lub dokumentu**. Dla spełnienia tego warunku wystarczy, jeśli tylko jedna, np. pierwsza strona lub ostatnia dokumentu, zostanie oznaczona ciągiem znaków.

Zwróć szczególną uwagę, aby znaki i napisy były czytelne dla odbiorcy i wyraźnie widoczne.

6.2 Kolejność znaków

Znak Funduszy Europejskich umieszczasz zawsze z lewej strony, barwy RP jako drugi znak od lewej strony, natomiast znak Unii Europejskiej z prawej strony.

Oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie” umieszczasz pomiędzy barwami RP a znakiem UE⁴.

Gdy nie jest możliwe umieszczenie znaków w poziomie, możesz zastosować układ pionowy.

W tym ustawieniu znak Funduszy Europejskich z nazwą programu znajduje się na górze, pod znakiem FE znajdują się barwy RP, a znak Unii Europejskiej na dole. Oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie” umieszczasz pomiędzy barwami RP a znakiem UE.

⁴ Nie dotyczy tablic informacyjnych i pamiątkowych, na których oficjalne logo promocyjne województwa znajduje się w dolnym prawym rogu tablicy.

Przykładowy układ pionowy:



Zestawienia znaków znajdziesz na stronie internetowej RPO WO 2014-2020:
www.rpo.opolskie.pl.

6.3 Liczba znaków

Liczba znaków w zestawieniu – to znaczy w jednej linii – nie może przekraczać **czterech**⁵, łącznie ze znakiem FE, barwami RP i znakiem UE oraz oficjalnym logo promocyjnym Województwa Opolskiego „Opolskie”.

Jakie znaki mogą się znaleźć w zestawieniu w przypadku programów regionalnych?

W zestawieniu znaków na materiałach informacyjnych i promocyjnych (z wyjątkiem tablic informacyjnych i pamiątkowych) oraz na dokumentach mogą znaleźć się następujące znaki: znak FE, barwy RP, oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego „Opolskie”.

Inne znaki, jeśli są Ci potrzebne, możesz umieścić poza zestawieniem (linią znaków: znak FE – barwy RP – logo województwa – znak UE). Dotyczy to np. logo „Opolskie dla rodziny”.

Uwaga! Jeśli w zestawieniu lub na materiale występują inne znaki (logo), to nie mogą być one większe (mierzone wysokością lub szerokością) od barw RP i znaku Unii Europejskiej.

⁵ Nie dotyczy tablic informacyjnych i pamiątkowych, na których w zestawieniu znaków mogą wystąpić maksymalnie 3 znaki.

6.4 W jakich wersjach kolorystycznych można stosować znaki Fundusze Europejskie, barwy RP i znak Unia Europejska?

Zestawienie znaków FE, barw RP i znak UE zawsze występuje w wersji pełnokolorowej.

Nie możesz stosować barw RP w wersji achromatycznej i monochromatycznej. Dlatego są przypadki, kiedy nie będziesz musiał umieszczać barw RP, natomiast będziesz mógł zastosować zestawienia znaków FE i UE w wersji jednobarwnej. Przypadki te są określone w rozdziale 2.

Zestawienie znaków w wersji czarno-białej dla RPO WO 2014-2020:



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Wszystkie dopuszczone achromatyczne i monochromatyczne warianty znaków – jeśli są Ci potrzebne – znajdziesz w Księdze identyfikacji wizualnej znaku marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2014-2020.

Zasady stosowania oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego „Opolskie” oraz gotowe wzory – zestawienia logotypów znajdziesz na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl.

6.5 Czy możesz stosować znaki Fundusze Europejskie, barwy Rzeczypospolitej Polskiej i znak Unia Europejska na kolorowym tle?

Najlepiej żebyś używał znaków pełnokolorowych na białym tle, co zapewnia ich największą widoczność. Jeśli znak Funduszy Europejskich występuje na tle barwnym, powinienes zachować odpowiedni kontrast, który zagwarantuje odpowiednią czytelność znaku. Kolory tła powinny być pastelowe i nie powinny przekraczać 25% nasycenia.

Na tłach ciemnych, czarnym oraz tłach wielokolorowych barwy RP powinienes umieścić na białym polu ochronnym i z szarą linią zamykającą. Na tłach kolorowych, barwy RP powinienes umieścić bez białego pola ochronnego i bez linii zamykającej. Jeśli znak występuje na tle barwnym, należy zachować odpowiedni kontrast gwarantujący odpowiednią czytelność znaku.

W przypadku znaku Unii Europejskiej, jeśli nie masz innego wyboru niż użycie kolorowego tła, powinienes umieścić wokół flagi białą obwódkę o szerokości równej 1/25 wysokości tego prostokąta.



Jeśli w zestawieniu występują inne znaki, pamiętaj, aby sprawdzić, czy mogą one występować na kolorowych tłach. W przypadku oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego „Opolskie” taką informację znajdziesz na stronie internetowej www.rpo.opolskie.pl.

6.6 Jak powinny być oznaczać przedsięwzięcia dofinansowane z wielu programów lub funduszy⁶?

W przypadku gdy działanie informacyjne lub promocyjne, dokument albo inny materiał dotyczą:

- projektów realizowanych w ramach kilku programów – nie musisz w znaku wymieniać nazw tych wszystkich programów. Wystarczy, że zastosujesz wspólny znak **Fundusze Europejskie**.



Fundusze Europejskie



Fundusze Europejskie

- projektów dofinansowanych z więcej niż jednego funduszu polityki spójności – zastosuj **znak Unii Europejskiej z odniesieniem do Europejskich Funduszy Strukturalnych i Inwestycyjnych** oraz umieść informację słowną, że materiał (np. druk ulotki) jest współfinansowany ze środków konkretnego funduszu/funduszy.



Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



⁶ Dotyczy przede wszystkim instytucji systemu wdrażania Funduszy Europejskich finansujących swoje działania z pomocy technicznej programu.

6.7 W jaki sposób możesz oznaczyć małe przedmioty promocyjne?

Jeśli przedmiot jest mały i nazwa funduszu, nazwa „Rzeczpospolita Polska” oraz nazwa programu nie będą czytelne, umieść znak Funduszy Europejskich z napisem Fundusze Europejskie (bez nazwy programu), barwy RP z napisem Rzeczpospolita Polska oraz znak UE tylko z napisem Unia Europejska. Zawsze stosuje się pełny zapis nazwy „Rzeczpospolita Polska”, „Unia Europejska” i „Fundusze Europejskie”.



W takich przypadkach nie musisz stosować słownego odniesienia do odpowiedniego funduszu/funduszy. Na małych przedmiotach promocyjnych stosowanie oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego „Opolskie” nie jest obowiązkowe.

W przypadku przedmiotów o bardzo małym polu zadruku np. pendrive, dopuszczalne będzie stosowanie wariantu minimalnego bez barw RP.

Jednocześnie musisz każdorazowo rozważyć, czy małe przedmioty itp. są na pewno skutecznym i niezbędnym narzędziem promocji dla Twojego projektu.

W przypadku małych przedmiotów promocyjnych nie musisz stosować logo „Opolskie dla rodziny”.

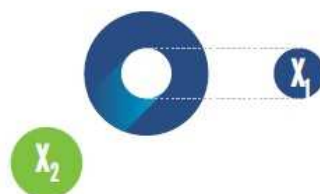
6.8 Czy możesz oznaczać przedmioty promocyjne w sposób nierzucający się w oczy?

Zestawienia znaków z właściwymi napisami muszą być widoczne. Nie mogą być umieszczane np. na wewnętrznej, niewidocznej stronie przedmiotów. Jeśli przedmiot jest tak mały, że nie można na nim zastosować czytelnych znaków FE, barw RP i znaku UE lub wariantu minimalnego bez barw RP (zobacz rozdz. 6.7), nie możesz go używać do celów promocyjnych. Celem przedmiotu promocyjnego jest bowiem informowanie o dofinansowaniu projektu ze środków UE i programu.

7. Jak stosować logo „Opolskie dla rodziny”?

Pamiętaj, że logo „Opolskie dla rodziny” należy zawsze stosować poza zestawieniem znaków wskazujących na współfinansowanie projektu ze środków Unii Europejskiej.

Poniżej znajdziesz szczegółowe zasady stosowania logo „Opolskie dla rodziny”:



KONSTRUKCJA LOGO

Proporcje elementów tworzących logo SSD prezentowane są względem dwóch elementów:

- środka elementu symbolizującego PRACĘ - x_1 ,
- koła symbolizującego DZIECI - x_2 .

Pierwszy element (x_1) wykorzystywany jest do określania wielkości elementów. Drugi - x_2 , do określania odległości między elementami.



pole ochronne



pole bazowe

POLE BAZOWE, POLE OCHRONNE

Pole ochronne to obszar, w którym mogą znajdować się wyłącznie elementy należące do znaku (sygnet, logotyp). Dla odpowiedniej czytelności i prezentacji znaku, należy stosować logo zawsze z polem ochronnym.

Pole bazowe wykorzystywane jest do optymalnej prezentacji znaku. Jest większe od pola ochronnego o pół modułu x_1 .

Media tradycyjne

7 mm



Media cyfrowe

65 px



ROZMIAR MINIMALNY LOGO

Określenie rozmiaru minimalnego logo jest ważne w sytuacjach eksponowania znaku na powierzchniach o niewielkich wymiarach.

Prawidłowe określenie rozmiaru minimalnego pozwala na zachowanie czytelności znaku pomimo jego niewielkich rozmiarów.

kolory bazowe



Internet
R 137 G 186 B 23
#89BA17
Poligrafia
C 55 M 0 Y 100 K 0
PANTONE
376 C 382 U



Internet
R 27 G 71 B 123
#1B477B
Poligrafia
C 93 M 76 Y 21 K 8
PANTONE
653 C 288 U



Internet
R 0 G 161 B 215
#00A1D7
Poligrafia
C 86 M 9 Y 4 K 0
PANTONE
801 C 801 U

kolor dodatkowy



Internet
R 242 G 147 B 35
#F29323
Poligrafia
C 0 M 51 Y 91 K 0
PANTONE
716 C 144 U



Internet
R 172 G 62 B 27
#AC3E1B
Poligrafia
C 23 M 84 Y 100 K 16
PANTONE
1675 C 1525 U

KOLORY LOGO

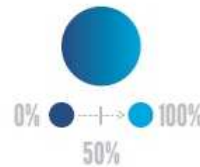
Kolorystykę bazową znaku OdR stanowią cztery kolory, występujące w znaku z uproszczoną kolorystyką i obejmującą następujące kolory: zielony, granatowy, niebieski i pomarańczowy. Kolorem dodatkowym jest brązowy, który wykorzystywany jest w przejściu tonalnym (gradiencie) elementu SENIORZY.

Gradients zastosowane w ramach znaku z pełną kolorystyką powstają w wyniku skrajnego zestawienia kolorów bazowych oraz jednego, dodatkowego.

gradienty

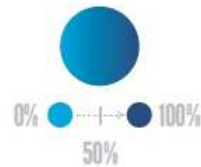


element PRACA

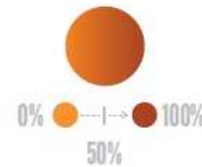


konstrukcja

element EDUKACJA



element SENIORZY



wariant bazowy, pełna kolorystyka



wariant bazowy, kolorystyka uproszczona



wariant: znak - jeden kolor, tło ciemne



wariant: znak - jeden kolor, tło jasne



WARIANTY KOLORYSTYCZNE

Warianty kolorystyczne logo ODR określają warunki stosowania znaku w jego kolorystyce bazowej oraz wyjątki odejścia od tej reguły.

Znak w kolorystyce pełnej może być eksponowany na białym tle lub na tle kolorowym, jednolitym, o nasyceniu koloru tła nie przekraczającym 10%.

Wariant uproszczony logo ODR to wariant bez przejść tonalnych (gradientów).

W sytuacji, gdy tło nawiązuje do któregoś z kolorów bazowych logo zaleca się stosowanie znaku w jednym kolorze- białym lub czarnym, zależnie od jasności koloru tła.

Wariant w czerni może być stosowany w przypadku grawerowania lub maskowania (lakierowanie selektywne) lub w sytuacjach wyjątkowych, gdy np. cały opracowany materiał charakteryzuje się prezentowaniem treści w kolorze czarnym, na białym (jasnym) tle.

Wniosek o nadanie/zmianę/wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014¹a) Wniosek o nadanie/zmianę² dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014³

Dane Beneficjenta ⁴ :	
Nazwa Beneficjenta	
Nr projektu	

Dane osoby uprawnionej:	
Kraj	
PESEL ⁵	
Nazwisko	
Imię	
Adres e-mail	
Numer telefonu ⁶	

Zakres uprawnień w SL2014, w tym	
•	Wnioski o płatność
•	Korespondencja

¹ Przez osobę uprawnioną rozumie się osobę wskazaną przez Beneficjenta we wniosku i upoważnioną do obsługi SL2014, w jego imieniu do np. przygotowywania i składania wniosków o płatność czy przekazywania innych informacji związanych z realizacją projektu. W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014 formularz jest wykorzystywany również przez partnerów.

² Niepotrzebne skreślić

³ Bez podania wymaganych danych niemożliwe będzie nadanie praw dostępu do SL2014

⁴ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: dane Partnera Wiodącego albo Partnera

⁵ Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”

⁶ Pole nieobowiązkowe do wypełnienia

•	Harmonogram płatności
•	Monitorowanie uczestników projektu
•	Zamówienia publiczne
•	Baza personelu
•	Instrumenty finansowe ⁷

Oświadczenie osoby uprawnionej: ⁸

Ja niżej podpisany/a

Imię

Nazwisko

oświadczam, że poinformowano mnie o konieczności zapoznania się i akceptacji Regulaminu bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w aplikacji głównej Centralnego systemu teleinformatycznego w celu rozpoczęcia pracy w SL2014.

.....

Data, podpis osoby uprawnionej

⁷ Dot. Wybranych projektów

⁸ Należy wypełnić jedynie w przypadku wniosku o nadanie dostępu dla osoby uprawnionej

Oświadczenie Beneficjenta⁹:	
Oświadczam, że wszystkie działania w SL2014, podejmowane przez osoby uprawnione zgodnie z niniejszym wnioskiem będą działaniami podejmowanymi w imieniu i na rzecz: (nazwa beneficjenta)	
Data sporządzenia wniosku	
Podpis Beneficjenta^{10*}	

*Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Beneficjenta (np. prokurent, członek zarządu, itd)

⁹ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Oświadczenie Partnera wskazanego w polu Dane beneficjenta

¹⁰ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Wniosek podpisuje Partner wskazany w polu Dane beneficjenta oraz, w zależności od decyzji instytucji udzielającej wsparcia Partner wiodący

b) Wniosek o wycofanie dostępu dla osoby uprawnionej w ramach SL2014

Dane Beneficjenta¹¹	
Nazwa Beneficjenta	
Nr projektu	

Dane osoby uprawnionej	
Kraj	
PESEL¹²	
Nazwisko	
Imię	
Adres e-mail	

Data sporządzenia wniosku	
Podpis Beneficjenta^{13*}	

*Osoba/Osoby uprawnione do reprezentowania Beneficjenta (np. prokurent, członek zarządu, itd).

¹¹ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Dane Partnera Wiodącego lub Partnera

¹² Dotyczy osób, dla których w polu „Kraj” wskazano „Polska”

¹³ W przypadku projektów rozliczanych w formule partnerskiej w SL2014: Wniosek podpisuje Partner wskazany w polu Dane beneficjenta oraz, w zależności od decyzji instytucji udzielającej wsparcia Partner wiodący.

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 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/wziąłby 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 w przyszłości?

.....
.....



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 7

Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie 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 2020 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	-	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 z niepełnosprawnościami ruchowymi czy sensorycznymi. Jako obiekty rozumie się obiekty budowlane, czyli konstrukcje połączone z gruntem w sposób trwały, wykonane z materiałów budowlanych i elementów składowych, będące wynikiem prac budowlanych (wg. def. PKOB). Należy podać liczbę obiektów, w których zastosowano rozwiązania umożliwiające dostęp osobom z niepełnosprawnościami ruchowymi czy sensorycznymi lub zaopatrzonych w sprzęt, a nie liczbę sprzętów, urządzeń itp. Jeśli instytucja, zakład itp. składa się z kilku obiektów, należy zliczyć wszystkie, które dostosowano do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z wyposażeniem obiektów w rozwiązania służące osobom z niepełnosprawnościami w ramach danego projektu.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Do wskaźnika powinny zostać wliczone zarówno obiekty dostosowane w projektach ogólnodostępnych, jak i dedykowanych.
2.	<i>Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych</i>	osoby	produkt	kluczowy	-	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). Wskaźnik ma agregować wszystkie osoby, które skorzystały ze wsparcia w zakresie TIK we wszystkich programach i projektach, także tych, gdzie szkolenie dotyczy obsługi specyficznego systemu teleinformatycznego, którego wdrożenia dotyczy projekt. 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. Identyfikacja charakteru i zakresu nabywanych kompetencji będzie możliwa dzięki możliwości pogrupowania wskaźnika według programów, osi priorytetowych i priorytetów inwestycyjnych.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
3.	<i>Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami</i>	szt.	produkt	kluczowy	-	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. Oznacza także możliwość sfinansowania specyficznych działań dostosowawczych, uruchamianych wraz z pojawieniem się w projektach realizowanych z polityki spójności (w charakterze uczestnika lub personelu) osoby z niepełnosprawnością. Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z racjonalnymi usprawnieniami w ramach danego projektu. 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. Do wskaźnika wliczane są zarówno projekty ogólnodostępne, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień, jak i dedykowane <i>Wyjaśnienie:</i> Jeśli projekt spełnia kryteria w/w definicji wnioskodawca powinien wykazać wartość „1”, w przeciwnym wypadku „0”. W przypadku projektów

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						partnerskich wskaźnik powinien być wykazany wyłącznie przez lidera projektu, bez względu na liczbę partnerów w projekcie realizujących wskaźnik.
4.	<i>Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne</i>	szt.	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik mierzy liczbę podmiotów, które w celu realizacji projektu, zainwestowały w technologie informacyjno-komunikacyjne, a w przypadku projektów edukacyjno-szkoleniowych, również podmiotów, które podjęły działania upowszechniające wykorzystanie TIK. Przez technologie informacyjno-komunikacyjne (ang. ITC – Information and Communications Technology) należy rozumieć technologie pozyskiwania/ produkcji, gromadzenia /przechowywania, przesyłania, przetwarzania i rozpowszechniania informacji w formie elektronicznej z wykorzystaniem technik cyfrowych i wszelkich narzędzi komunikacji elektronicznej oraz wszelkie działania związane z produkcją i wykorzystaniem urządzeń telekomunikacyjnych i informatycznych oraz usług im towarzyszących; działania edukacyjne i szkoleniowe. W zakresie EFS podmioty wykorzystujące TIK należy rozumieć jako podmioty (beneficjenci/partnerzy beneficjentów), które w ramach realizowanego przez nie projektu wspierają wykorzystywanie technik poprzez: np. propagowanie / szkolenie / zakup TIK lub podmioty, które otrzymują wsparcie w tym zakresie (uczestnicy projektów). Podmiotu, do którego odnosi się wskaźnik, w przypadku gdy nie spełnia definicji

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						uczestnika projektu zgodnie z rozdziałem 3.3 <i>Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020</i>, nie należy wykazywać w module Uczestnicy projektów w SL2014. Podmiotami realizującymi projekty TIK mogą być m.in. MŚP, duże przedsiębiorstwa, administracja publiczna, w tym jednostki samorządu terytorialnego, NGO, jednostki naukowe, szkoły, które będą wykorzystywać TIK do usprawnienia swojego działania i do prowadzenia relacji z innymi podmiotami. W przypadku, gdy beneficjentem pozostaje jeden podmiot, we wskaźniku należy ująć wartość „1”. W przypadku gdy projekt jest realizowany przez partnerstwo podmiotów, w wartości wskaźnika należy ująć każdy z podmiotów wchodzących w skład partnerstwa, który wdrożył w swojej działalności narzędzia TIK.
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.</i> Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją Eurostat dla Polityki Rynku Pracy. Definicja uwzględnia zarówno osoby bezrobotne w rozumieniu

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL), jak i osoby zarejestrowane jako bezrobotne. Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo, nawet jeśli spełniają kryteria dla bezrobotnych, zgodnie z ww. definicją. 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. Status na rynku pracy określany jest w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. Informacje dodatkowe: Osobę w wieku emerytalnym (w tym osobę, która osiągnęła wiek emerytalny, ale nie pobiera świadczeń emerytalnych) oraz osobę pobierającą emeryturę lub rentę, 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. Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP).
2.	<i>Liczba osób długotrwale bezrobotnych objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie</i>. Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						- 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). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie. Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP). Informacje dodatkowe: Zgodnie z definicją osoby bezrobotnej, do okresu pozostawania bez pracy wlicza się również okres przed rejestracją w urzędzie pracy.
3.	Liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie	os.	produkt	kluczowy	-	Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). Definicja osób pracujących jak we wskaźniku: <i>liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie.</i> Definicja osoby bezrobotnej tak jak we wskaźniku: <i>liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem.</i> Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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). Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo. Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. 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). Studenci studiów stacjonarnych, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące. Osobę w wieku emerytalnym (w tym osobę, która osiągnęła wiek emerytalny, ale nie pobiera świadczeń emerytalnych) oraz osobę pobierającą emeryturę lub rentę, która spełnia warunki definicji wskaźnika dot. osób bezrobotnych objętych wsparciem (tj. pozostaje bez pracy, jest gotowa do podjęcia pracy i aktywnie

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						poszukuje zatrudnienia) należy traktować jako bezrobotną. Doktorantów można uwzględniać we wskaźniku dot. biernych zawodowo, pod warunkiem, że nie są oni zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie. W przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, należy traktować go jako osobę pracującą. Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP). Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją Eurostatu.
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: <i>liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie</i> . 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. <i>Osoby prowadzące działalność na własny rachunek – prowadzące działalność gospodarczą, gospodarstwo</i>

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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. 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 zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. 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.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją badania aktywności ekonomicznej ludności (LFS). <u>Bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny</u> uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”. <u>Żołnierze poborowi</u>, którzy wykonywali określoną pracę, za którą otrzymywali wynagrodzenie lub innego rodzaju zysk w czasie tygodnia odniesienia nie są uznawani za "osoby pracujące". <u>Osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim</u> (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”. <u>Osoby przebywające na urlopie wychowawczym</u> (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). „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 innych grup</i>

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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. 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. http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32003H0361:EN:HTML Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, badanie aktywności ekonomicznej ludności (BAEL). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. Informacje dodatkowe:

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Studenci studiów stacjonarnych, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące. Osoby przebywające na urlopie rodzicielskim lub wychowawczym w przypadku, gdy jednocześnie pracują w niepełnym wymiarze czasu, uznawane są za osoby pracujące.
6.	<i>Liczba osób poniżej 25 lat objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik mierzy liczbę wszystkich uczestników projektu w wieku poniżej 25 lat objętych wsparciem w programie. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.
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</i>

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

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						do nauki na tym poziomie nie mogą mieć mniej niż 6 i nie więcej niż 7 lat. 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. Uczniowie przystępują do nauki na poziomie gimnazjum są zwykle pomiędzy 12 a 13 rokiem życia. 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. Informacje dodatkowe: W przypadku osób, które nie ukończyły szkoły podstawowej i są powyżej wieku, w którym uzyskuje się

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						wykształcenie na poziomie ISCED 1, należy przypisać im poziom ISCED 0. W przypadku osób, które rozpoczęły naukę w szkole podstawowej i są w wieku, poniżej którego uzyskuje się poziom ISCED 1, należy przypisać im poziom ISCED 1. Poziom wykształcenia ISCED 0 przypisuje się również dzieciom które uczestniczą w wychowaniu przedszkolnym. W przypadku osób uczęszczających do 8-letniej szkoły podstawowej (po reformie systemu oświaty), które są poniżej wieku, w którym uzyskuje się poziom ISCED 2, należy przypisać im poziom ISCED 2. W przypadku osób uczęszczających do 8-letniej szkoły podstawowej, które są powyżej tego wieku, należy przypisać im poziom ISCED 0. Definicje na podstawie: ISCED 2011 (UNESCO) http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/UNESCO_GC_36C-19_ISCED_EN.pdf
10.	<i>Liczba osób z wykształceniem ponadgimnazjalnym lub policealnym objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. - wykształcenie ponadgimnazjalne (poziom ISCED 3) : ma na celu uzupełnienie wykształcenia średniego i przygotowanie do podjęcia studiów wyższych lub umożliwienie osobom uczącym się nabycia umiejętności istotnych dla podjęcia zatrudnienia. Uczniowie przystępują do nauki na tym poziomie zwykle pomiędzy 15 a 16 rokiem życia. Programy na poziomie ISCED 3 z reguły kończą się 12 lub 13 lat po

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						rozpoczęciu nauki na poziomie ISCED 1 (lub mniej więcej w wieku 18 lat), przy czym najczęściej jest to okres 12 lat. - 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. Definicje na podstawie: ISCED 2011 (UNESCO) http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/UNESCO_GC_36C-19_ISCED_EN.pdf

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
11.	Liczba osób z wykształceniem wyższym objętych wsparciem w programie	os.	produkt	kluczowy	-	Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. Wskaźnik mierzy liczbę osób z wykształceniem wyższym (poziom ISCED 5-8) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia: - 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. - ISCED 6 – studia licencjackie lub ich odpowiedniki – mają na celu dostarczenie studentom wiedzy akademickiej na poziomie średnio zaawansowanym lub wiedzy zawodowej, umiejętności i kompetencji,

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						prowadzących do uzyskania dyplomu pierwszego stopnia lub jego odpowiednika. Programy na tym poziomie opierają się zwykle na nauce teoretycznej, ale mogą też obejmować zajęcia praktyczne. Są inspirowane przez najnowsze badania lub doświadczenie zawodowe. Naukę w ramach tych programów oferują uniwersytety i inne równorzędne z nimi uczelnie wyższe. Wymogiem przystąpienia do programów na tym poziomie jest zazwyczaj pomyślne ukończenie nauki na poziomie 3 lub 4 ISCED z dostępem do kształcenia wyższego. Przystąpienie do tych programów może zależeć od wyboru przedmiotów lub od stopni uzyskanych z programów na poziomie 3 i/lub 4 ISCED. - 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. - 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

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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
12.	<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.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
13.	<i>Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie</i>	os.	produkt	kluczowy	-	Przynależność do grupy osób z niepełnosprawnościami określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie. Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. IZ ma możliwość rozszerzenia ww. grupy również na inne osoby z niepełnosprawnościami (lub wybrane ich kategorie). Definicja opracowana na podstawie <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>. Informacje dodatkowe: Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności: - orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						- orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia, - orzeczenie o niezdolności do pracy, - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, - orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, - inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.), - w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.
14.	Liczba osób z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej, objętych wsparciem w programie	os.	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, a nie objętych wskaźnikami dot. osób z niepełnosprawnościami, migrantów, osób obcego pochodzenia i mniejszości. Bezdomność i wykluczenie z dostępu do mieszkań oraz pochodzenie z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3) powinno zawsze być wykazywane we wskaźniku dot. innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej. Niekorzystna sytuacja dotycząca płci, statusu na rynku pracy - jak długotrwałe bezrobocie, wiek lub osiągnięcie wykształcenia co najmniej na poziomie ISCED 1, objęta

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						jest wspólnymi wskaźnikami i nie powinna być uwzględniana w tym wskaźniku. 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. 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 z niepełnosprawnościami, należy ją wykazać w obu wskaźnikach (dot. niepełnosprawności oraz niekorzystnej sytuacji).
15.	<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/szpitala, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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.
16.	<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. Uczestnik może charakteryzować się kilkoma cechami wskazującymi na szczególną sytuację. Dane będą gromadzone na podstawie Local Administrative Unit level of LAU 2 (lokalna administracja/gminy). Kategoria 3 DEGURBY powinna być określana na podstawie: http://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-units tabela dla roku odniesienia 2012.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
17.	Liczba projektów zrealizowanych w pełni lub częściowo przez partnerów społecznych lub organizacje pozarządowe	szt.	produkt	kluczowy	-	"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. 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. Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicjami Eurofound (partnerzy społeczni) oraz NGO Global Network (organizacje pozarządowe). Wskaźnik obejmuje beneficjentów inicjujących i wdrażających projekty zgodnie z art. 2 Rozporządzenia nr 1303/2013. Wskaźnik nie podlega monitorowaniu na poziomie projektu. Za pomiar wskaźnika odpowiada Instytucja

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Zarządzająca, która raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014. Informacje dodatkowe: Wskaźnik jest monitorowany przez Instytucje Zarządzające na podstawie danych z umów wprowadzanych do systemu SL2014.
18.	<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. Informacje dodatkowe: Wskaźnik jest monitorowany przez Instytucje Zarządzające na podstawie danych z umów wprowadzanych do systemu SL2014.
19.	<i>Liczba projektów ukierunkowanych na trwały udział kobiet</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>

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>w zatrudnieniu i rozwój ich kariery zawodowej</i>					<i>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. 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 raportuje z wykonania na podstawie danych generowanych z SL2014. Informacje dodatkowe: Wskaźnik jest monitorowany przez Instytucje Zarządzające na podstawie danych z umów wprowadzanych do systemu SL2014..</i>
20.	<i>Liczba objętych wsparciem w programie mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw (w tym przedsiębiorstw spółdzielczych i przedsiębiorstw ekonomii społecznej)</i>	szt.	produkt	kluczowy	-	<i>Liczba wspieranych mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw, w tym przedsiębiorstw spółdzielczych i przedsiębiorstw ekonomii społecznej. Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną. Pułap zatrudnienia oraz pułapy finansowe określające kategorię przedsiębiorstwa - na kategorię mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich</i>

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						<i>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> W kategorii mikroprzedsiębiorstwa należy uwzględnić również osoby prowadzące działalność na własny rachunek. 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. Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z zaleceniem Komisji. Definicje na podstawie: Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (2003/361/WE). Do podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą zalicza się również przedsiębiorstwo spółdzielcze i przedsiębiorstwo ekonomii społecznej.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
21.	Liczba osób biernych zawodowo, poszukujących pracy po opuszczeniu programu	os.	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Osoby bierne zawodowo 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: w chwili wejścia do projektu EFS – uczestnik bierny zawodowo, a w ciągu 4 tygodni po opuszczeniu projektu – osoba poszukująca pracy. Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w ramach programu</i>. Osoby poszukujące pracy definiowane są jako osoby niepracujące, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Mogą to być osoby zarejestrowane jako bezrobotne lub poszukujące pracy w publicznych służbach zatrudnienia (PSZ) lub niezarejestrowane, lecz spełniające powyższe przesłanki. Osoby zarejestrowane jako poszukujące pracy w PSZ należy wliczać do wskaźnika nawet jeśli nie mogą od razu podjąć zatrudnienia. Osoby poszukujące pracy definiowane są jak we wskaźniku <i>liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie</i>. Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Definicja opracowana na podstawie definicji wykorzystywanych przez: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy.
22.	<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 szkolenie pozazakładowe/wewnętrzne, szkolenia zawodowe etc.) bezpośrednio po opuszczeniu projektu. Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Wskaźnik ten należy rozumieć jako zmianę sytuacji po opuszczeniu programu w stosunku do stanu w momencie przystąpienia do interwencji EFS (osoba nieuczestnicząca w kształceniu/szkoleniu w chwili wejścia do programu EFS). Źródło finansowania szkolenia/kształcenia jest nieistotne. Informacje dodatkowe: Wskaźnik nie obejmuje uczniów, tj. dzieci i młodzieży uczącej się oraz osób dorosłych, jeśli w dniu przystąpienia do projektu osoby te kształciły się.
23.	<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>

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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. Wykazywać należy wyłącznie kwalifikacje osiągnięte w wyniku operacji Europejskiego Funduszu Społecznego. Powinny one być zgłaszane tylko raz dla uczestnika/projektu. Informacje dodatkowe: Szczegółowe informacje dotyczące uznawania kwalifikacji w projektach EFS zawarto w załączniku nr 8 do wytycznych. Osoby uzyskujące kwalifikacje w trakcie realizacji projektu należy również wliczać do wskaźnika. Jeżeli okres oczekiwania na wyniki egzaminu jest dłuższy niż 4 tygodnie od zakończenia udziału w projekcie, ale egzamin odbył się w trakcie tych 4 tygodni, wówczas można uwzględnić osoby we wskaźniku (po otrzymaniu wyników egzaminu). We wskaźniku należy uwzględnić jednak tylko te osoby, które otrzymały wyniki egzaminu do czasu ostatecznego rozliczenia projektu.
24.	<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.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie.</i> Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: <i>liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie.</i> Definicja pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, jak we wskaźniku: <i>liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie.</i> 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). Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Tym samym, we wskaźniku należy uwzględniać wszystkie osoby, które w okresie do czterech tygodni po zakończeniu udziału w projekcie podjęły zatrudnienie. Definicja opracowana na podstawie definicji wykorzystywanych przez: Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP), badanie aktywności ekonomicznej ludności (BAEL).
25.	<i>Liczba osób w niekorzystnej sytuacji społecznej poszukujących</i>	os.	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Osoby w niekorzystnej sytuacji definiowane są jak we wskaźnikach:

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	pracy, uczestniczących w kształceniu lub szkoleniu, zdobywających kwalifikacje, zatrudnionych (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) po opuszczeniu programu					- 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. Poszukiwanie pracy definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo, poszukujących pracy po opuszczeniu programu. Podjęcie kształcenia lub szkolenia definiowane jest jak we wskaźniku: liczba osób, które podjęły kształcenie lub szkolenie po opuszczeniu programu. 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. Informacje dodatkowe: Kryteria dotyczące poszukiwania pracy, uczestniczenia w kształceniu lub szkoleniu, zdobycia kwalifikacji, podjęcia pracy po opuszczeniu programu nie powinny być traktowane łącznie w celu uznania, że wskaźnik został osiągnięty.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
Oś priorytetowa VII Konkurencyjny rynek pracy						
Działanie 7.4 Wydłużenie 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 (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 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. W przypadku wsparcia krótkoterminowego o niskiej intensywności, udzielanego w ramach programu zdrowotnego lub programu polityki zdrowotnej, osoba otrzymująca tego typu pomoc nie jest uczestnikiem

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						projektu w rozumieniu niniejszych wytycznych (nie ma obowiązku zbierania od takiej osoby pełnego zakresu danych osobowych). IZ zobowiązuje jednak beneficjenta do pozyskania danych osoby, która otrzymała tego typu wsparcie albo jej rodzica albo opiekuna prawnego (imię, nazwisko, telefon lub e-mail) umożliwiających weryfikację, czy dana osoba faktycznie została objęta wsparciem. Po pozytywnym zweryfikowaniu przez beneficjenta faktu skorzystania danej osoby z usługi zdrowotnej (w ramach programu zdrowotnego lub programu polityki zdrowotnej), może ona zostać wykazana w wartości wskaźnika, pomimo że nie jest formalnie uznana za uczestnika projektu.
2.	<i>Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie</i>	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.
3.	<i>Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy</i>	os.	produkt	specyficzny	-	Wskaźnik obejmuje osoby objęte programem zdrowotnym współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego dotyczącym rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy. Bazując na definicji z ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.), program zdrowotny definiowany jest jako zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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. 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. 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.
4.	Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne	szt.	produkt	specyficzny	-	Za podmioty lecznicze w świetle ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) 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.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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> (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.). UWAGA: We wskaźniku podmiot leczniczy należy wykazać tylko raz, nawet jeśli pełni jednocześnie więcej niż jedną funkcję w systemie opieki zdrowotnej, np. POZ i AOS.
5.	Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne z zakresu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS)	szt.	produkt	specyficzny	-	Za podmioty lecznicze w świetle ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) 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. 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> (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 357 z późn. zm.). Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						wskazaną w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</i> (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.).
6.	<i>Liczba podmiotów leczniczych objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)</i>	szt.	produkt	specyficzny	-	Za podmioty lecznicze w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r.</i> (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) 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. Podstawową opiekę zdrowotną w świetle <i>ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r.</i> uznaje się świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Kwestie podstawowej opieki zdrowotnej reguluje <i>Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej</i> (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 736 z późn. zm.).

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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> (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.).
7.	Liczba szpitali objętych wsparciem świadczących usługi zdrowotne	szt.	produkt	specyficzny	-	Za szpital w świetle <i>ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r.</i> (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) 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. 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> (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.).
8.	Liczba innych podmiotów leczniczych objętych	szt.	produkt	specyficzny	-	Za podmioty lecznicze w świetle ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (t.j. Dz. U. z 2020 r.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	<i>wsparciem świadczących usługi zdrowotne</i>					poz. 295 z późn. zm.) 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. 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> (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.). UWAGA: We wskaźniku nie należy wykazywać podmiotów świadczących usługi z zakresu POZ i AOS oraz szpitali.
9.	<i>Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie</i>	os.	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	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. We wskaźniku należy uwzględnić te rodzaje działań prozatrudnieniowych, w przypadku których możliwa jest weryfikacja, że udział w nich przyczynił się do

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						podjęcia/kontynuacji zatrudnienia (np. wsparcie rehabilitacyjne, kursy przekwalifikujące). Osoby, które podjęły pracę - liczone są w odniesieniu do osób bezrobotnych i biernych zawodowo, natomiast w przypadku osób 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.

Załącznik nr 8 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 8

PODZIAŁ JEDNOSTEK PRZESTRZENNYCH WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO WG KLASYFIKACJI DEGURBA

Opole, maj 2020 r.

Załącznik nr 8 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

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, Zdzieszowice, Zawadzkie. Pozostałe gminy województwa opolskiego stanowią obszary wiejskie.

Poniżej przedstawiono mapę województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA.

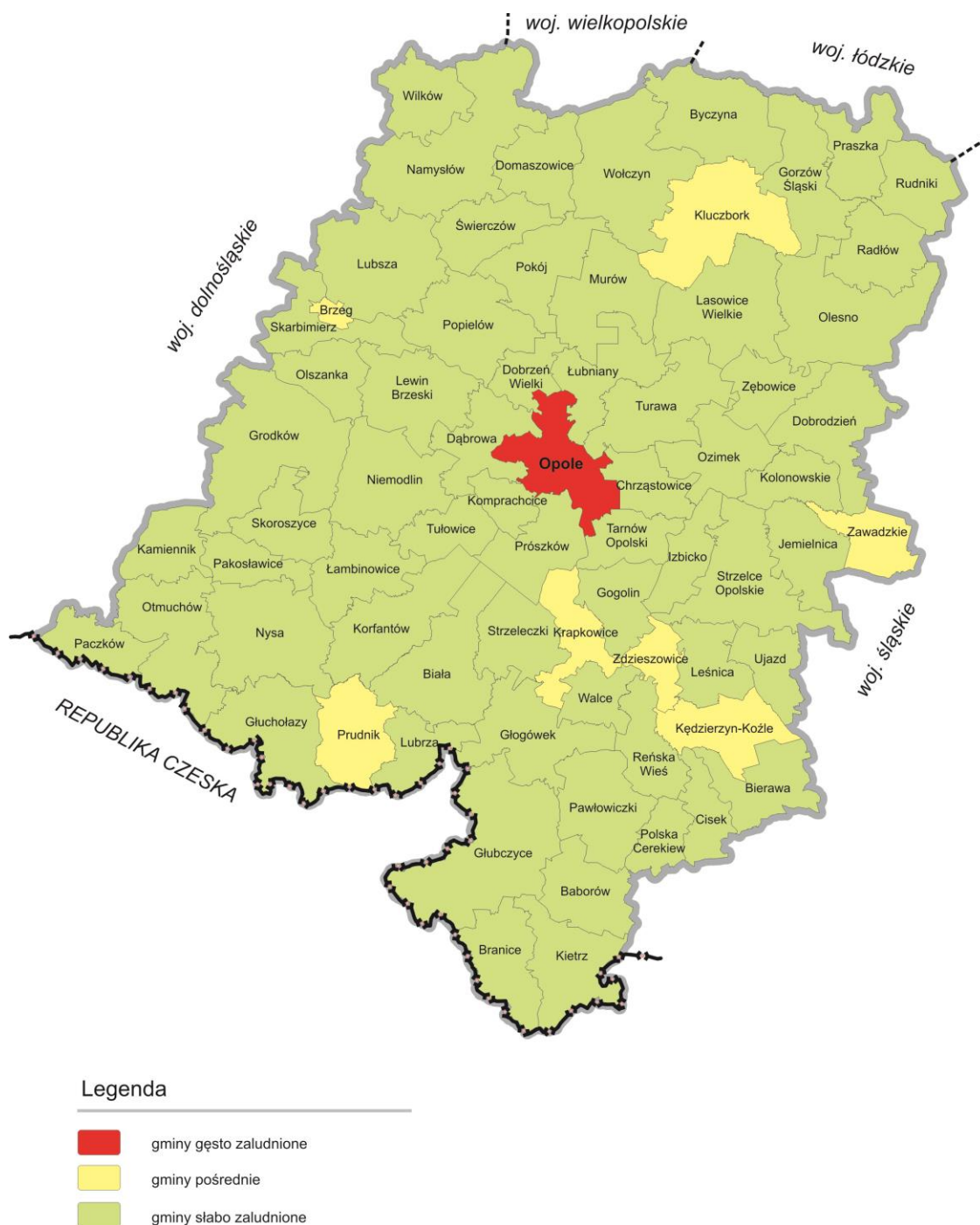
¹ http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA, 28.10.2014 r.

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.

Załącznik nr 8 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.

Mapa nr 1. *Klasyfikacja jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg definicji DEGURBA*



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

Załącznik nr 9 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 9

Regionalny Program Zdrowotny pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”

Opole, maj 2020 r.



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*

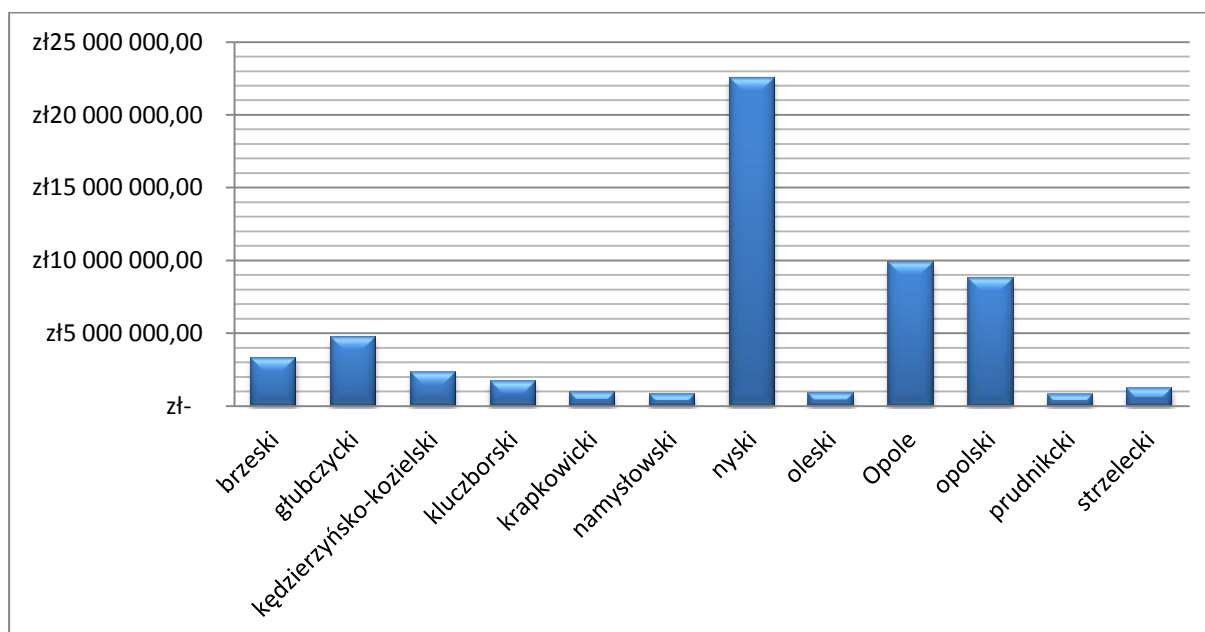
¹ World Health Organization. International classification of impairments, disabilities and handicaps, WHO, Geneva 1980, s. 449-508

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- le- zieniem pracy	Otrzymywa- nie świadczeń społecznych	Brak chęci do pracy	Opieka nad nie- pełno- spraw- nymi/ 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*	20,4*
45-49		8,1	4,4	6,5			7,2			
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. Czapieński, 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 Aktuariatnych, 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

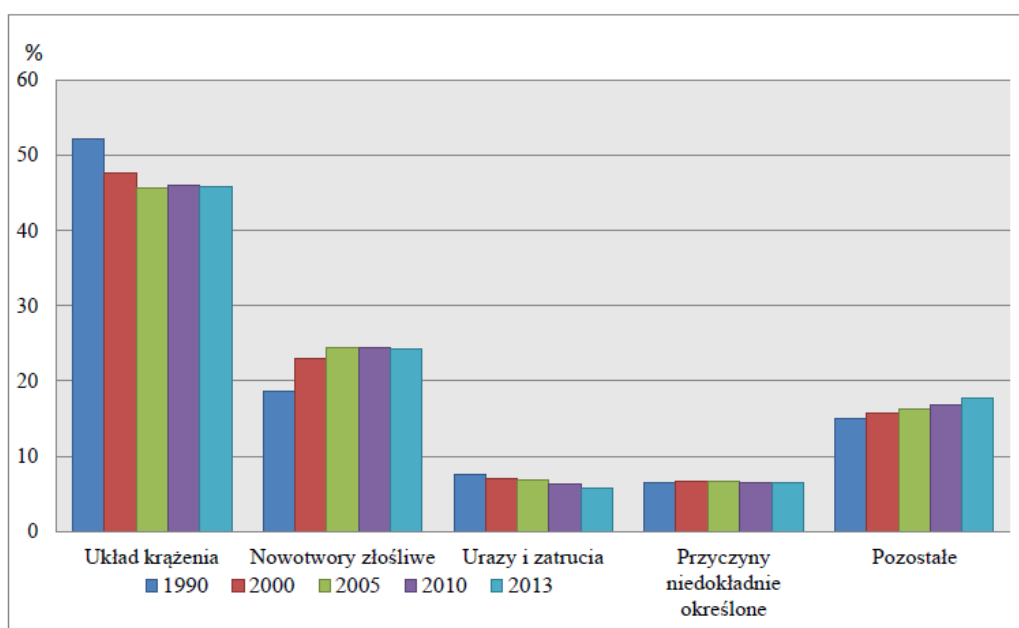
Tabela 2. Przeciętna kwota wydatków na świadczenia związane z niezdolnością do pracy w przeliczeniu na jedną osobę objętą obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym w 2014 r. według rodzajów świadczeń i grup chorobowych

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				
OGÓŁEM (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 Aktuarnych, 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 niedokrwienności serca (I20- I25)
- Zespół sercowo- płucny i choroby krążenia płucnego (I26- I28)
- Inne choroby serca (I30- I52)

⁹ Podolec P., Kopeć 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

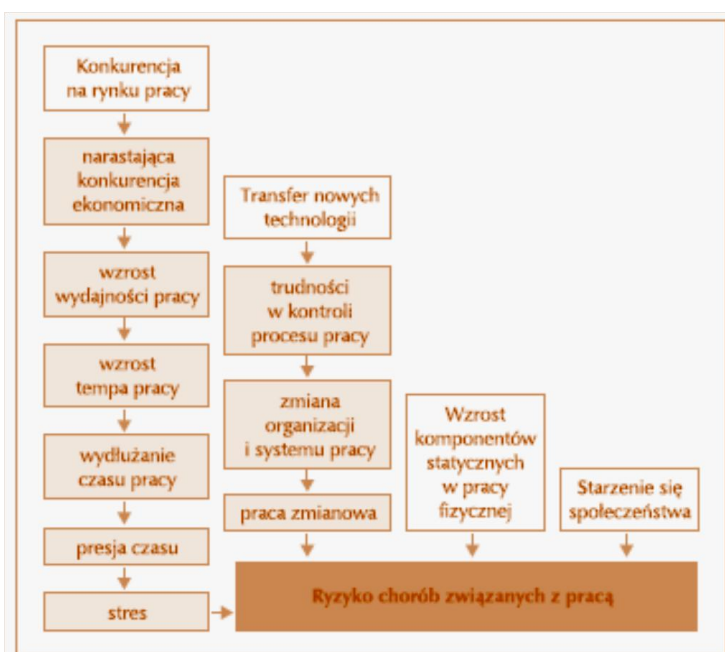
¹² DOSTĘPNOŚĆ I FINANSOWANIE REHABILITACJI LECZNICZEJ, Najwyższej Izby Kontroli, Nr ewid. 37/2014/P/13/131/KZD

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

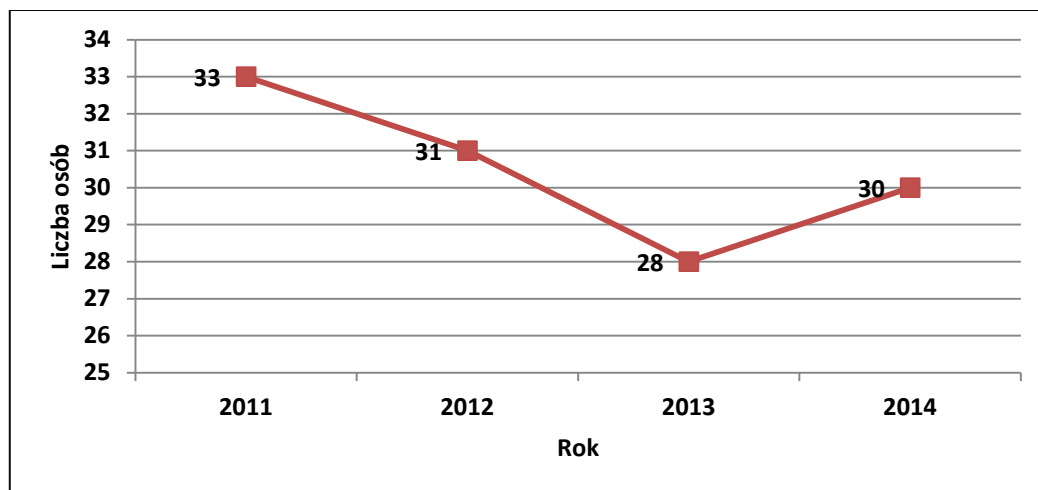
¹³ Eurostat. Statistical Books. Aktywność osób starszych i solidarność międzypokoleniowa. Statystyczny portret Unii Europejskiej 2012.

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: 28.02.2016]

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.

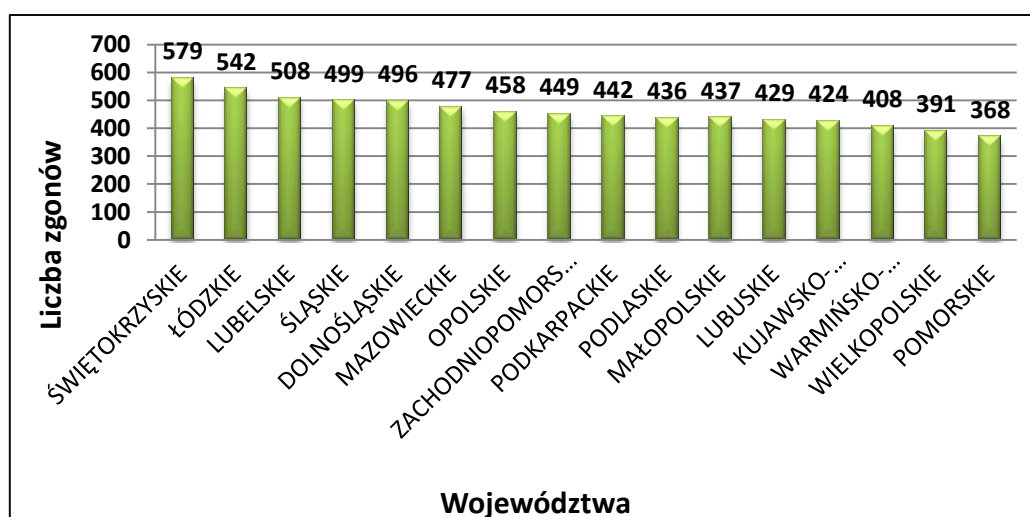
Również w województwie opolskim choroby układu krążenia stanowią jeden z głównych problemów zdrowotnych regionu, a także jedną z głównych przyczyn zdrowotnych ograniczania i przerywania aktywności zawodowej mieszkańców. Od wielu lat choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną zgonów mieszkańców 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

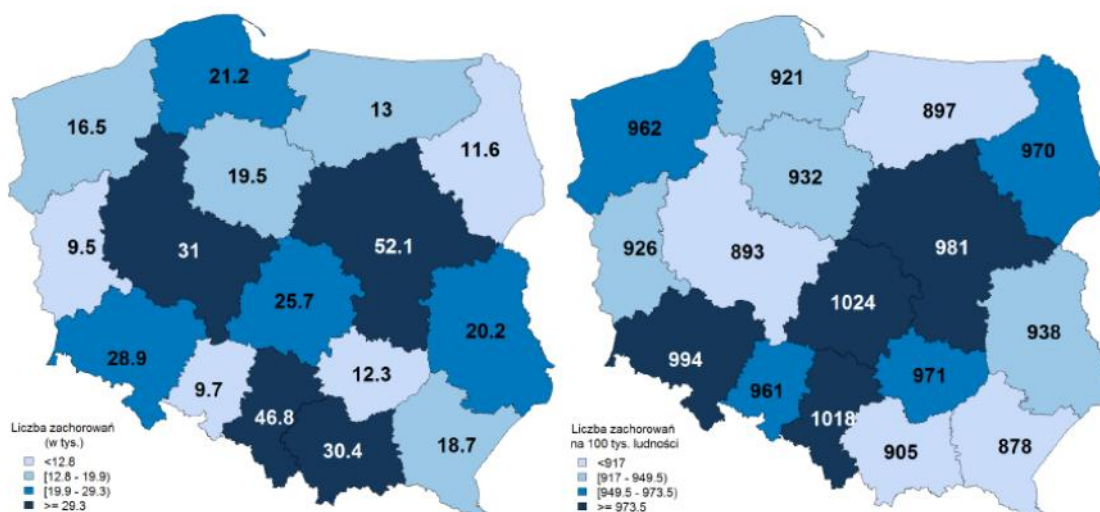


Źródło: Opracowanie własne na podstawie:

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

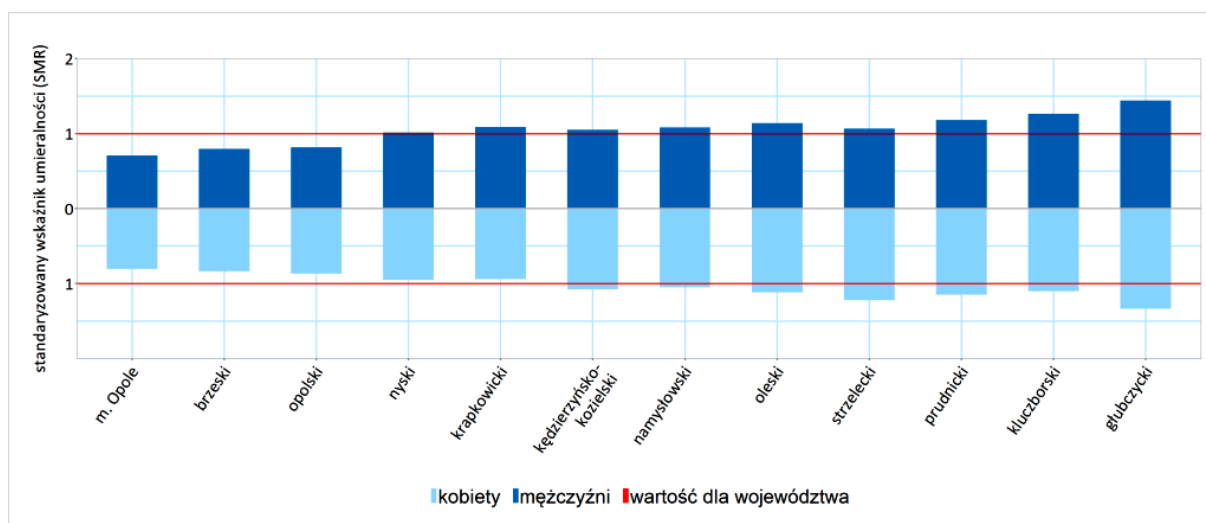


Źródło: Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego.

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 najwięcej 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 lecnictwo 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. Lecnictwo 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

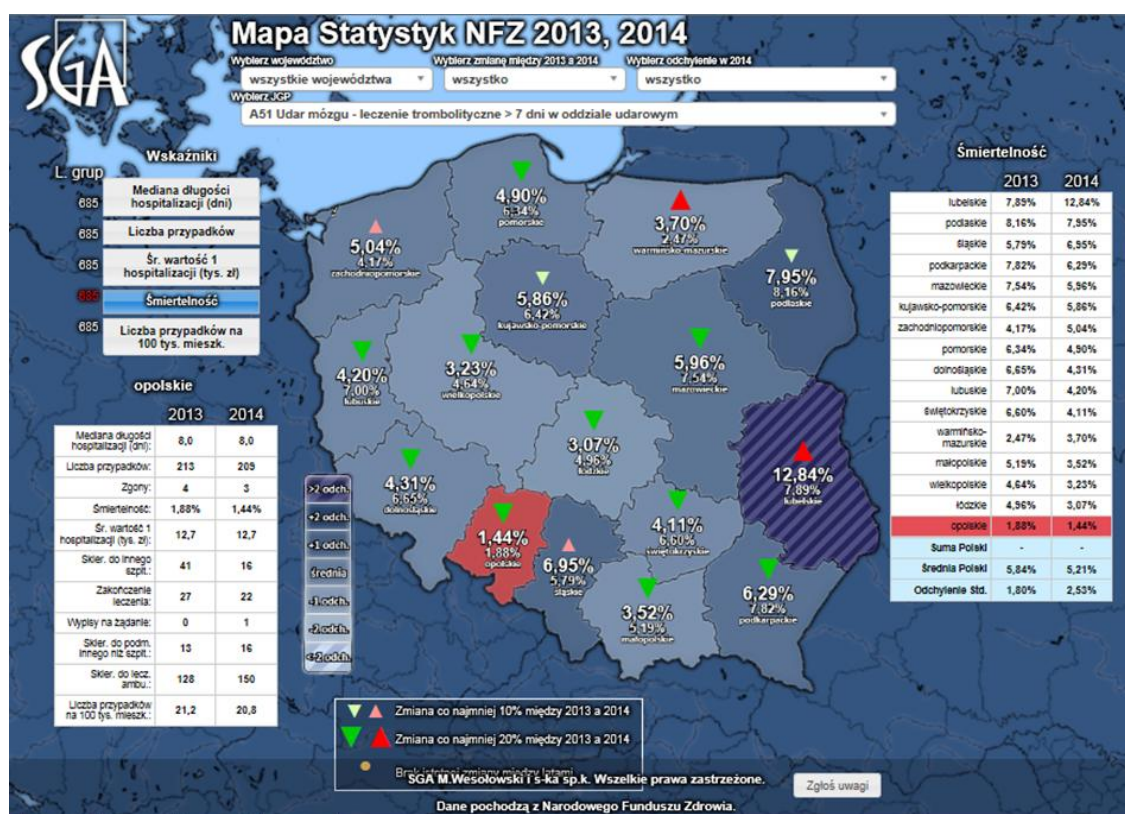
³⁰ Golinowska S., Polska: Zarys systemu ochrony zdrowia, Issued In English by the WHO Regional Office for Europe, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies in 2011 under the title: Poland: Health system review. Health Systems in Transition, 2011 (Volume 13, Number 8). S. 158

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 uzdrowiskowym 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 niedokrwienych mózgu, co połączone z odpowiednią kampanią informacyjną oraz licznymi szkoleniami, ma na celu podniesienie świadomości społeczeństwa na temat wczesnych objawów udaru niedokrwienego 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:

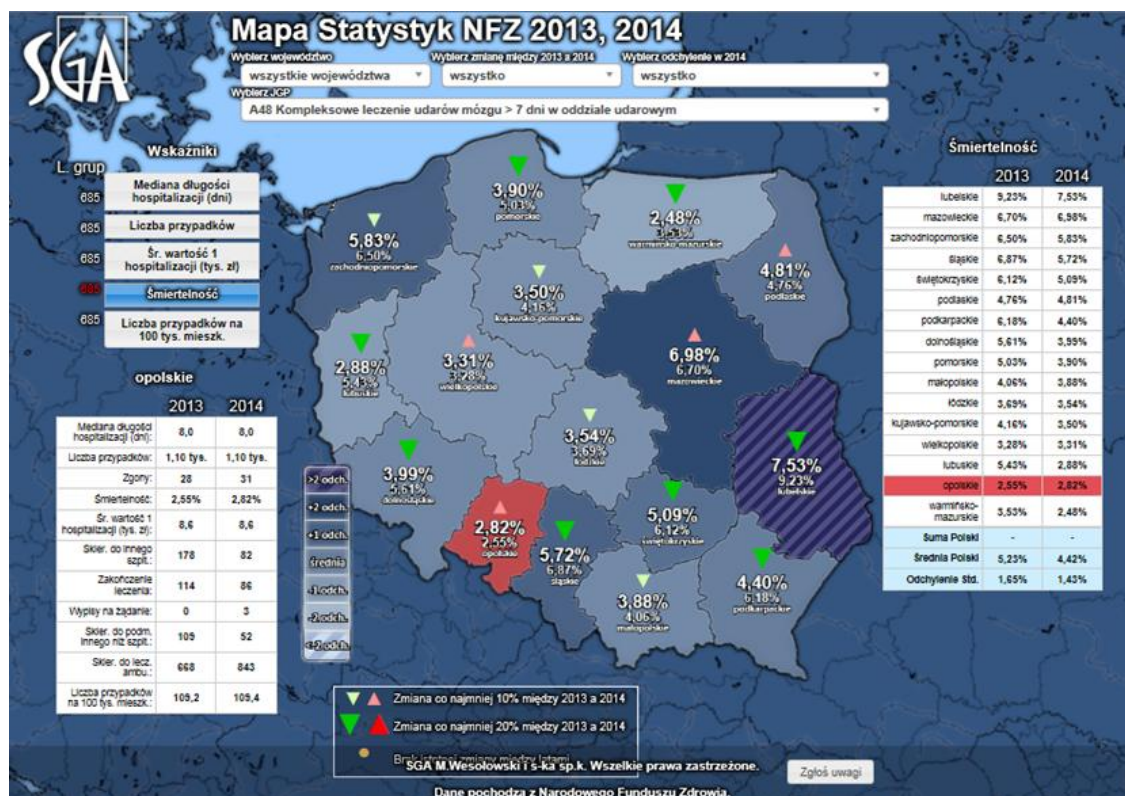
- najwyższą w Polsce liczbę rozliczonych pobyków (21,2/100 tys. w roku 2013 wobec średniej dla Polski – 12,1/100 tys.),
- najniższą w Polsce umieralność u pacjentów (1,88% w roku 2013 wobec średniej dla Polski – 5,84%),
- najniższą w Polsce średnią wartość rozliczonej z NFZ hospitalizacji z grupą A51 (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)

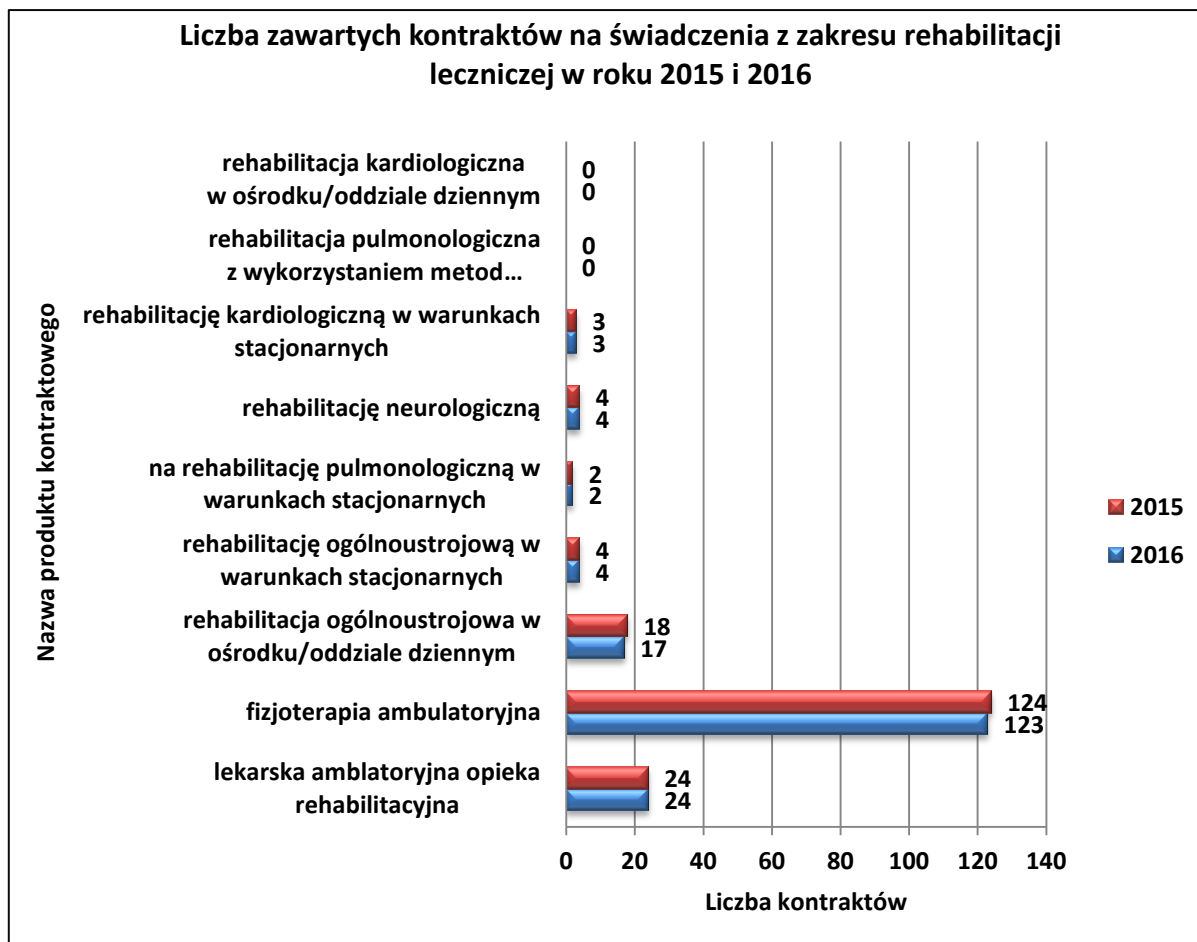
³⁵ Ibidem

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.rehabilitajakardiologicznaptk.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-rocne w zawałe 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, suppl. 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 deklaracyjnym), 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 deklaracyjnym),
- 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, jaką 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 przebytym udarze 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 przebytym udarze 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 ułatwianie 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.

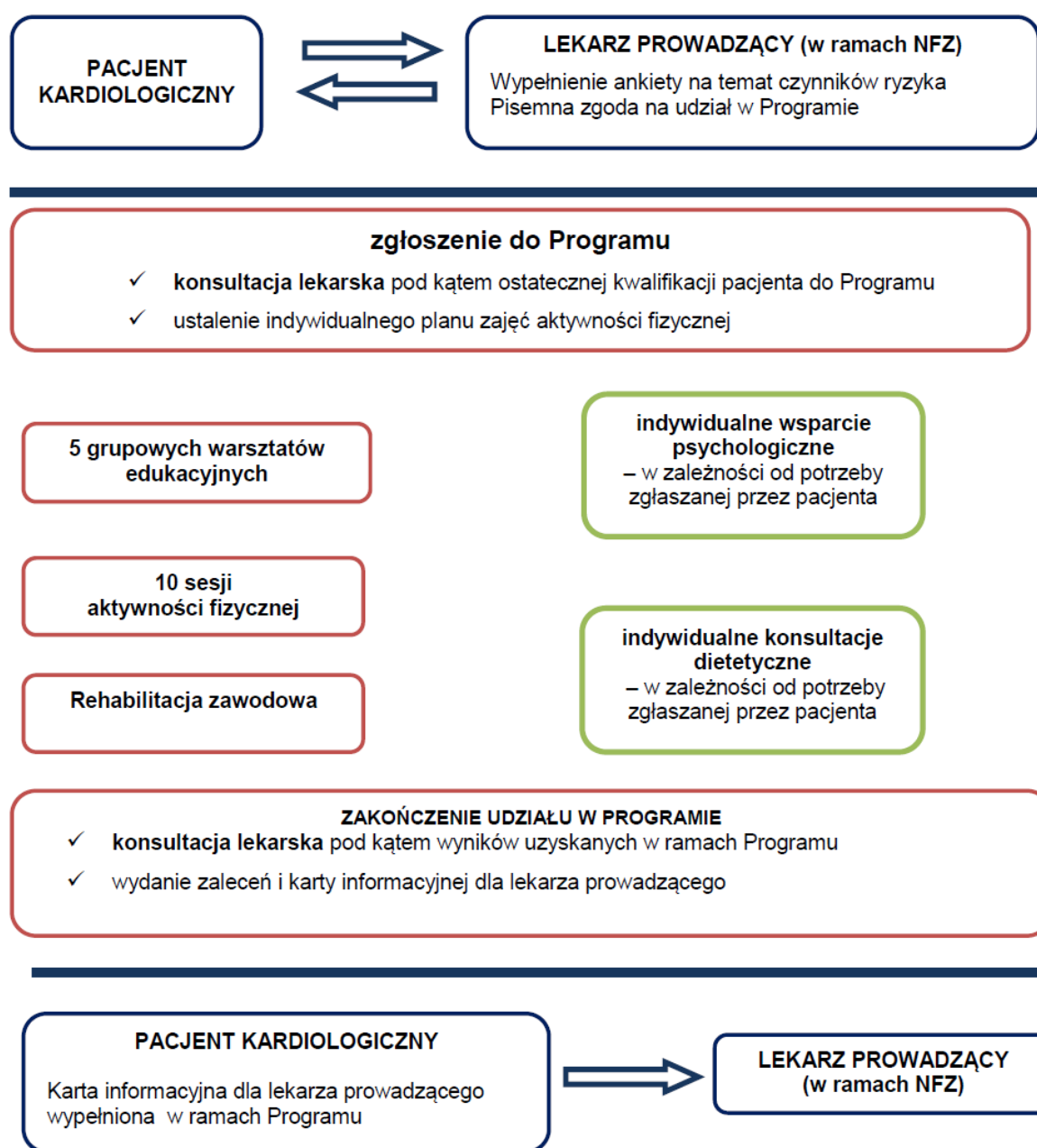
Program dla każdego uczestnika zostanie dostosowany do indywidualnych potrzeb i powinien być zgodny z poniższymi rekomendacjami:

- 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 dzienne 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.rehabilitajakardiologicznaptk.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).

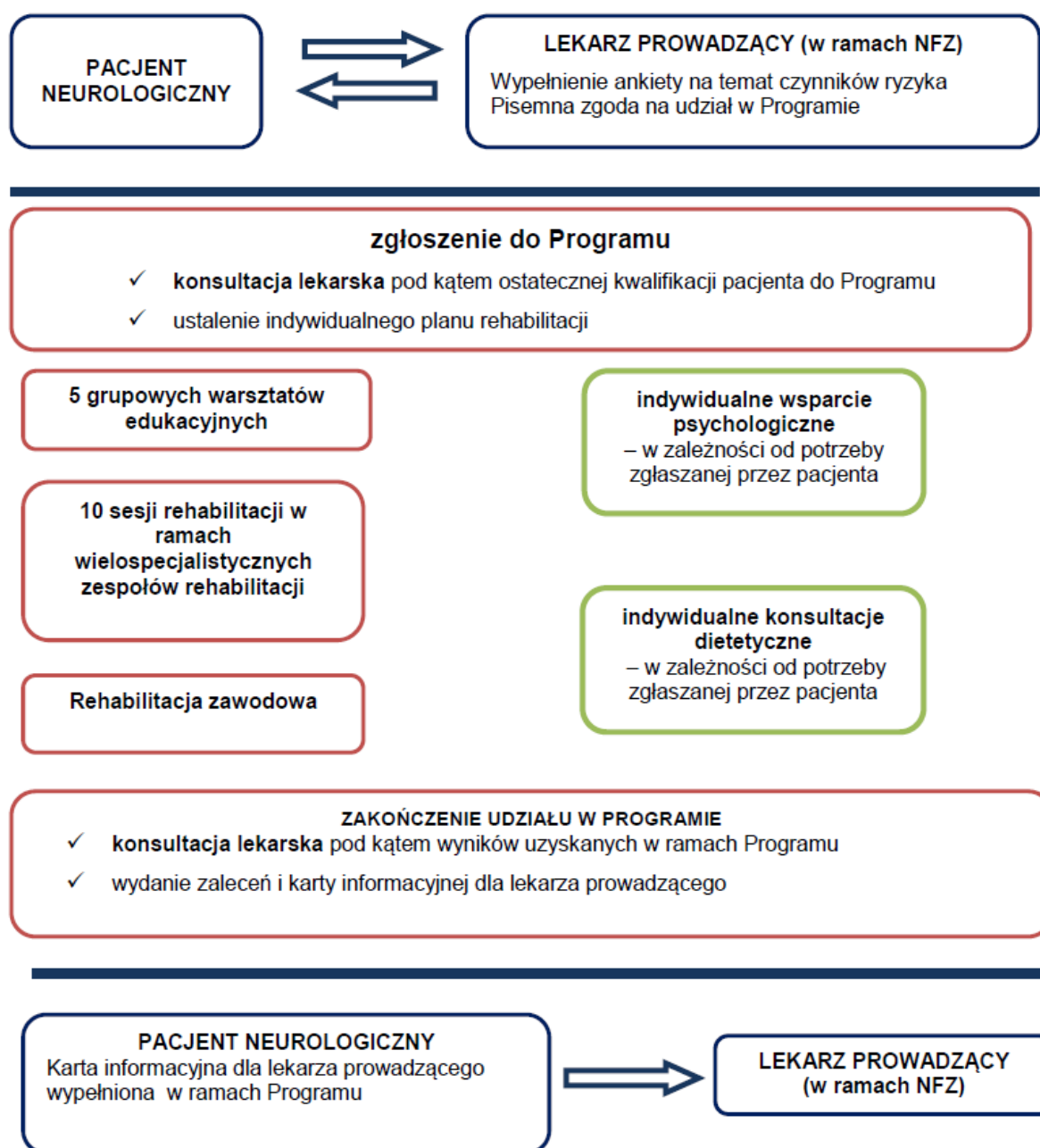
Program dla każdego uczestnika zostanie dostosowany do indywidualnych potrzeb i powinien być zgodny z poniższymi rekomendacjami:

- 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.rehabilitajakardiologicznaptk.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, pielęgniarstwo 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, wychylanie 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 połowiczym 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 (Prprioceptive 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 syntezywać 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 o.ū. trwa 40 godzin lekcyjnych, Celem kursu jest poszerzenie wiedzy praktycznej dotyczącej terapii pacjentów po uszkodzeniu o.ū. 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 o.ū. Zasady odbudowywania aktywności po uszkodzeniu o.ū. 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 wszczepieniu 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 kardiochirurgicznej, 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 rokują 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 umożliwia 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 dentysty 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 niedokrwienną 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 równolegle 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, całkowita 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, głoszenia 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., Kozierkiewicz, 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. Jolliffe 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 Aktuariatnych, Warszawa 2016,
32. Krajowe Ramy Strategiczne- Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Warszawa, 2015
33. 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
34. Krzezińska 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., Kineztaping 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 niedokrwinnym 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 energotonowa 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/wziąłby 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 10 do Regulaminu konkursu dotyczącego projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych
z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy,
Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020,
Nabór VII, Wersja nr 1, maj 2020 r.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



ZAŁĄCZNIK NR 10

***Delimitacja miast średnich tracących funkcje
społeczno-gospodarcze - opracowano dla potrzeb
Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju***

Opole, maj 2020 r.



POLSKA AKADEMIA NAUK

INSTYTUT GEOGRAFII I PRZESTRZENNEGO ZAGOSPODAROWANIA

im. S. Leszczyckiego

00-818 Warszawa, ul. Twarda 51/55, <http://www.igipz.pan.pl/>

tel. (22) 6978841, fax (22) 6206221, e-mail: igipz@twarda.pan.pl, <http://www.igipz.pan.pl/>

DELIMITACJA MIAST ŚREDNICH TRACĄCYCH FUNKCJE SPOŁECZNO-GOSPODARCZE

opracowano dla potrzeb Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju

Opracował: Przemysław Śleszyński
Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN

Warszawa, listopad 2016 r.

1. WPROWADZENIE

Wybór miast średnich¹ do kompleksowego wsparcia polityką rozwoju wiąże się z faktem, że pełnią one szczególnie ważną rolę stabilizującą w policentrycznym systemie osadniczym. Prawdłowe wykształcenie i funkcjonowanie tego systemu wpływa zaś pozytywnie na spójność terytorialną, zmniejszanie dysproporcji rozwojowych i tendencji do nadmiernej koncentracji, obniżanie kosztów działalności, większe prawdopodobieństwo wystąpienia efektów synergicznych, osłabianie negatywnych sprzężeń zwrotnych oraz komplementarną współpracę sieciową. Systemy typu policentrycznego są zatem bardziej konkurencyjne i efektywne.

Transformacja polityczna i społeczno-gospodarcza po 1989 r. spowodowała silną deindustrializację większości miast i problemy z utrzymaniem ich bazy ekonomicznej. Wiele ośrodków, zwłaszcza średnich i mniejszych, opartych o monofunkcyjne zakłady przemysłowe, popadło w poważny regres społeczno-gospodarczy. Z kolei reforma administracyjna 1999 r. spowodowała dalsze zmiany w lokalizacji różnego rodzaju działalności miastotwórczych i w przypadku wielu ośrodków nasiliła problemy wynikające z różnic w położeniu w hierarchii administracyjno-osadniczej, w tym wypłukiwania funkcji. Obserwowana i narastająca depopulacja kraju dodatkowo pogłębiła problemy społeczno-gospodarcze w przypadku większości ośrodków miejskich.

Pomimo korzystnego historycznego wykształcenia się pełnej sieci miast o różnej wielkości i dość równomiernym rozmieszczeniu geograficznym, polski system osadniczy po 1990 r. pozostaje w stanie coraz większej nierównowagi. Następuje tak skutek tendencji polaryzacyjnych, polegających zwłaszcza na koncentracji zasobów i potencjałów w największych ośrodkach, w tym w Warszawie oraz reorganizacji, w tym destrukcji powiązań funkcjonalnych pomiędzy ośrodkami różnego typu. Dochodzi do coraz większej dywergencji zasobów kapitałowych i ludzkich, potęgujących problemy demograficzne, społeczne i ekonomiczne, zwłaszcza na peryferiach. Tymczasem miasta średnie na obszarach poza oddziaływaniem największych aglomeracji – stolic województw, są głównymi ośrodkami organizującymi układy społeczno-gospodarcze. Ich pozycja wpływa bezpośrednio na rozwój zapleczy i terenów wiejskich, w tym marginalizowanych obszarów problemowych. Wzmocnienie sieci miast i ich silniejsze powiązanie z miejscami degradacji społeczno-gospodarczej powinno korzystnie przyczynić się zarówno do zapewnienia stabilniejszych podstaw rozwojowych samych ośrodków miejskich, komplementarności funkcji w różnych układach, jak też dyfuzji bodźców wzrostowych oraz „wydźwigania” podupadających obszarów z pułapek kryzysowych.

W grupie miast średnich występują niekorzystne tendencje związane z ich silnym różnicowaniem się, w tym osłabianiem ich znaczenia społeczno-gospodarczego oraz dysfunkcjach w zakresie powiązań pomiędzy nimi, jak też otoczeniem. Skutkuje to pogłębianiem się różnic rozwojowych w układach regionalnych i lokalnych. Problemy rozwojowe dotyczą m.in. spadku liczby ludności (zwłaszcza lepiej wykształconej w wieku produkcyjnym mobilnym, osób rzutkich i przedsiębiorczych), pogarszania się struktury wieku (w tym zwłaszcza starzenia się populacji), nierównowagi popytowo-podażowej na lokalnych rynkach pracy (powodującej nadmierne, kosztowne i szkodliwe dla organizacji życia społecznego dojazdy do pracy), utraty funkcji ekonomicznych (w tym zwłaszcza utraty działalności i zmniejszania się liczby siedzib dużych przedsiębiorstw, osłabiania bazy ekonomiczno-budżetowej samorządów), różnorodnych problemów społecznych (polaryzacja, wykluczenie, patologie i in.) oraz niezadowalającej na ogół dostępności transportowej, w tym powiązań z innymi miastami i regionami transportem publicznym oraz efektywności kosztów i czasu przejazdu. W ośrodkach tych zachodzi także suburbanizacja i związana z tym dekoncentracja zasobów społeczno-ekonomicznych, przyczyniając się do wzrostu obciążeń związanych z obsługą infrastrukturalną, w tym transportową. Rozpraszanie osadnictwa wokół miast i ekstensywność zagospodarowania skutkuje niższą efektywnością ekonomiczną i wzrostem kosztów publicznych.

¹ Przyjmuje się, że są to miasta powyżej 20 tys. mieszkańców z wyłączeniem miast wojewódzkich oraz miasta 15-20 tys. mieszkańców będące stolicami powiatów. W tej grupie znajduje się faktycznie kilka miast dużych (powyżej 100 tys. mieszkańców – m.in. Radom, Tarnów, Wrocław).

W powyższym kontekście, wiele opracowań naukowych i eksperckich wskazuje na zagrożenia związane z destabilizacją polskiego policentrycznego systemu osadniczego, takimi jak hipertrofia (nadmierna dominacja) funkcji (Wyżnikiewicz 1999, Lijewski 2003), zwłaszcza na wyższych szczeblach hierarchii osadniczej (Śleszyński 2007, Rogacki 2012), „wypłukiwanie” funkcji (Korcelli 2003, Smętkowski 2007, Śleszyński 2009), zaburzenia w powiązaniach i relacjach między miastami (Komornicki i Siłka 2011), brak efektów synergii przy nawet sprzyjających ciężeniach grawitacyjnych (Śleszyński 2015), nie zrównoważenie systemu osadniczo-regionalnego (Korcelli 2007, Sokołowski 2014, Zaborowski 2014), zwłaszcza pod względem popytu i podaży na rynku pracy (Kryńska 2010).

W rozwiązywaniu problemów miast średnich niewystarczająca jest skuteczność stosowanych dotychczas sposobów prowadzenia polityki rozwoju. Instrumenty wsparcia finansowego uzależnione są często od wybiórczej aktywności i kompetencji zainteresowanych samorządów oraz ich zdolności do realizacji projektów rozwojowych, umiejętności pozyskiwania środków i inwestorów, budowania zgody społecznej wokół spraw strategicznych ponad podziałami politycznymi, wreszcie umiejętności zarządczych.

W sumie wymienione czynniki silnie uzasadniają podjęcie wobec miast średnich zindywidualizowanej polityki rozwoju, w tym interwencji publicznej. Nadrzędnym celem powinno być tu przywrócenie stabilizującej oraz prorozwojowej lokalnie i regionalnie roli tych ośrodków, które utraciły lub tracą swój potencjał społeczno-gospodarczy i pełnione funkcje w systemie osadniczym kraju. Konieczne jest wsparcie funkcji miast średnich w celu aktywizacji ich zasobów i potencjałów, mogących skutecznie przeciwstawić się procesom polaryzacyjnym.

Szczegółowe cele polityki rozwoju ukierunkowanej terytorialnie wobec wybranych miast średnich, marginalizowanych i tracących funkcje społeczno-gospodarcze, wynikają z konieczności:

- stabilizacji i przywracania ich roli w policentrycznym systemie osadniczym,
- tworzeniu efektywnych powiązań funkcjonalnych w różnych układach hierarchicznych i sieciowych,
- restrukturyzacji i reindustrializacji (zwłaszcza w większych ośrodkach z tej grupy),
- tworzeniu warunków do rozwoju przedsiębiorczości (w szczególności o charakterze innowacyjnym),
- zwiększanie aktywności zawodowej ich mieszkańców oraz mobilności (bez konieczności zwiększania skali dojazdów do pracy),
- poprawie jakości życia mieszkańców poprzez rozwój i łatwiejszy dostęp do usług publicznych (optymalizacja dostępności w różnych skalach osadniczo-przestrzennych).
- racjonalizacji zagospodarowania przestrzennego, w tym ograniczanie rozpraszania zabudowy.

W celu zaplanowania odpowiednich działań wobec miast średnich przeprowadzono szczegółową analizę tego typu ośrodków, w której zajmowano się analizą zmian w koncentracji funkcji społeczno-gospodarczych. Ma to uzasadnić podejmowanie zindywidualizowanych działań oraz zapewnić efektywność prowadzonej polityki rozwoju.

2. DELIMITACJA MIAST ŚREDNICH

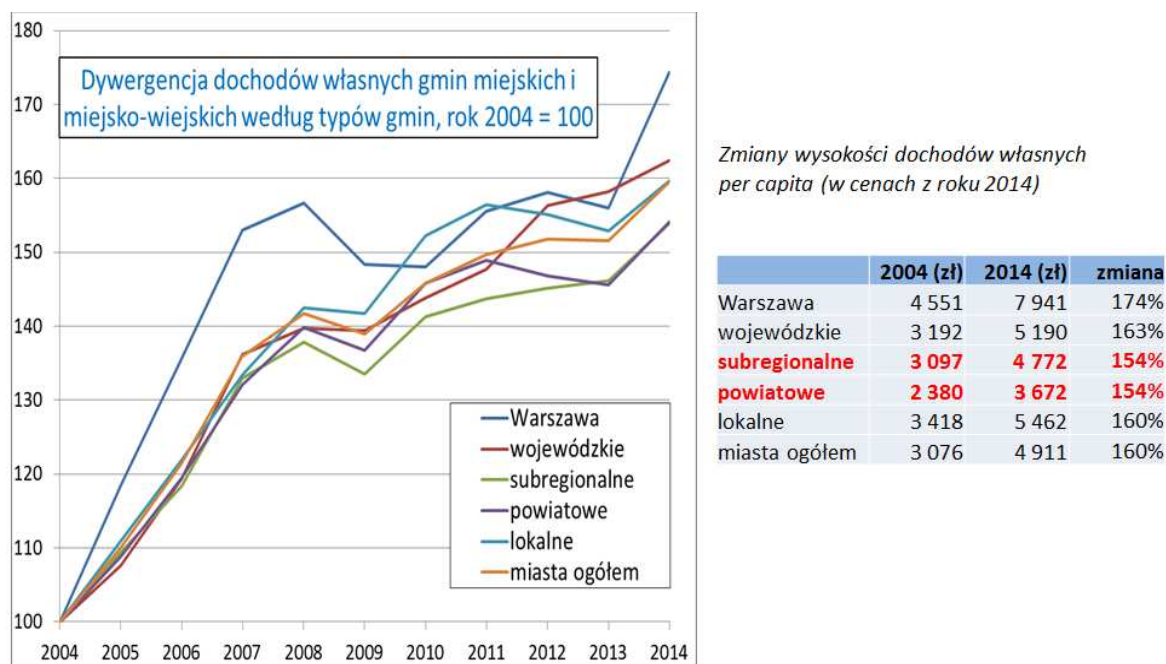
2.1. Założenia i cele

Bezpośrednim powodem wykonania analizy jest obserwowany proces polaryzacji społeczno-ekonomicznej kraju, pomimo aktywnej polityki państwa i samorządów mającej przeciwdziałać tym zjawiskom. Niezależnie od oceny tych działań, tj. czy są one słuszne i racjonalne, analiza ma wskazać, które miasta wymagają jeszcze większej troski, aby ich pozycja w systemie osadniczym i społeczno-gospodarczym nie uległa dalszemu pogorszeniu, grożąc marginalizacją i zjawiskami kryzysowymi.

Celem opracowania jest zatem wyznaczenie miast, w których po wejściu Polski do Unii Europejskiej w 2004 r. nastąpił bezwzględny lub względny spadek ich funkcji społeczno-gospodarczych. Wiąże się to zarówno z tzw. wypłukiwaniem funkcji, zwłaszcza wyższego rzędu, jak też brakiem powstawania nowych ich lokalizacji w miastach o niższej randze osadniczej.

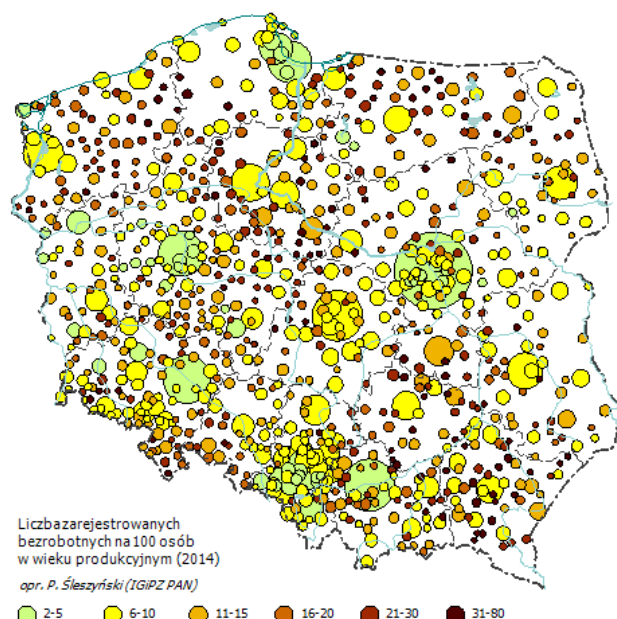
Analiza ma charakter wstępny. W kolejnym etapie potrzebne jest bardziej dogłębne zbadanie tego problemu, ze względu na fundamentalną rolę, jaką pełnią miasta w rozwoju społeczno-gospodarczym i terytorialnym kraju. W ramach prac nad „Strategią na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju” przygotowano odpowiednie założenia koncepcyjne i metodologiczne.

Zakłada się, że tracenie funkcji polega na spadku pozycji względem innych miast i całego kraju. Dotyczy to zatem procesów różnicowania się ośrodków w hierarchii osadniczej. Przy tym jest wiele opracowań na temat polaryzacji społeczno-gospodarczej kraju (IGiPZ PAN, UAM, UJ, Euroreg i in). Na ryc. 2.1 przedstawiono jeden ze wskaźników, dający argumenty za tą polaryzacją w kontekście niniejszej analizy, tj. na przykładzie budżetowych dochodów własnych miast różnego typu. Natomiast na ryc. 2.2. wykazano odwrotnie proporcjonalną zależność poziomu bezrobocia od wielkości miasta: im ono mniejsze, tym poziom tego zjawiska jest większy.



Ryc. 2.1. Dywergencja dochodów własnych budżetów gmin miast (gmin miejskich i miejsko-wiejskich) w podziale na kategorie osadniczo-administracyjne.

Źródło: opracowanie własne (P. Śleszyński na podstawie danych GUS).



Problem bezrobocia dotyczy w większym stopniu zwłaszcza mniejszych miast

na mapie zaznaczono wszystkie miasta w Polsce, wielkość kół proporcjonalna do liczby ludności

Liczba zarejestrowanych bezrobotnych na 100 osób w wieku produkcyjnym (2014)	
Warszawa	4,6
Miasta wojewódzkie	5,6
Miasta subregionalne	7,3
Miasta powiatowe	9,4
Miasta lokalne	14,3
Polska średnio	8,5

Ryc. 2.2. Poziom bezrobocia w podziale na kategorie osadniczo-administracyjne miast.

Źródło: opracowanie własne (P. Śleszyński na podstawie danych GUS).

2.2. Metody i źródła danych

Procedura delimitacji była dwuetapowa. W pierwszym etapie wyznaczono miasta tracące funkcje gospodarcze. W drugim etapie wyniki tej delimitacji starano się połączyć z delimitacją obszarów problemowych, wykonaną w ramach innego projektu IGiPZ PAN dla Ministerstwa Rozwoju².

W pierwszym etapie Wybrano metodę oceny wielokryterialnej. W pierwszej kolejności dokonano wyboru wskaźników cząstkowych, które testowano pod względem zróżnicowania (niektóre przedstawiono na ryc. 2-4). Część z nich bezpośrednio dotyczyła konkretnych funkcji, a część polegała na identyfikacji po średniej. Następnie obliczono, które zmiany wskaźników w miastach i (w niektórych przypadkach w gminach miejsko-wiejskich) były niższe od średniej. W kolejnym etapie wybrano te miasta, w których większość z branych pod uwagę wskaźników (6 lub 7 na 7 analizowanych) była gorsza, niż dla całego kraju. W dużej części oznaczało to niższy wzrost i tym samym tracenie dystansu rozwojowego. W ostatnim etapie wyniki zestawiono z syntetycznym wskaźnikiem obszarów problemowych, co miało za zadanie skonfrontowanie dynamiki zmian ze stanem rozwoju społeczno-gospodarczego. Otrzymany zbiór wynikowy może być uznany za wyznaczenie miast tracących funkcje, w których równolegle obserwuje się szczególne nagromadzenie negatywnych cech struktury społeczno-gospodarczych.

W analizie badano cały zbiór miast (913 jednostek) na tle wszystkich gmin w Polsce (2789), przy czym ze względu na przyjęte wskaźniki i kryteria nie było możliwe całkowite rozdzielenie miast i obszarów wiejskich w gminach miejsko-wiejskich. Dotyczyło to wskaźnika dochodów budżetowych.

² Śleszyński P. (koordynacja), Bański J., Degórski M., Komornicki T., przy współpracy: Cerić D., Deręgowska A., Mazurek D., 2016, *Delimitacja obszarów strategicznej interwencji państwa: obszarów wzrostu i obszarów problemowych*, opracowanie wykonane dla Ministerstwa Rozwoju w ramach projektu „Zidentyfikowanie obszarów strategicznej interwencji państwa, w tym obszarów problemowych”, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN, Warszawa.

W ostatnim etapie ze zbioru wszystkich miast wyodrębniono podzbiór miast średnich. Zdefiniowano je jako miasta niewojewódzkie oraz liczące powyżej 20 tys. mieszkańców. Chcąc uwzględnić znaczenie statusu administracyjnego, do tej kategorii włączono też miasta 15-20 tys. mieszkańców będące stolicami powiatów. To zakreślenie ma charakter umowny, a załączona baza wskaźników (arkusz Excel) umożliwia dowolne filtrowanie miast pod względem innych cech, a zwłaszcza rangi w systemie osadniczo-administracyjnym (miasta powiatowe grodzkie, stolice powiatów) lub typu funkcjonalnego (rdzenie/strefy podmiejskie miejskich obszarów funkcjonalnych, niesprofilowane ośrodki wielofunkcyjne niższego rzędu, gminy z silnym rozwojem funkcji turystycznych, transportowych i in.).

Zakres czasowy przyjęto za lata 2004-2014. Wydaje się to dość długim okresem, w którym można zaobserwować dość trwałe trendy, nieobarczone zjawiskiem przypadkowości. Ponadto, aby tego uniknąć, w przypadku niektórych wskaźników do porównań brano pod uwagę okresy dwuletnie (2004-2005 i 2013-2014).

Jak wspomniano na wstępie założeń metodologicznych, dane o zmianach funkcji winny być konfrontowane z bieżącą sytuacją w zakresie sytuacji społeczno-gospodarczej, tj. zwłaszcza z sytuacją na rynku pracy. Teoretycznie możliwe są 4 modelowe sytuacje:

- a) utrata funkcji, pogarszanie sytuacji społeczno-gospodarczej (marginalizacja lub defunkcjonalizacja ujemna),
- b) utrata funkcji, poprawa sytuacji społeczno-gospodarczej (defunkcjonalizacja dodatnia),
- c) przyrost funkcji, pogarszanie sytuacji społeczno-gospodarczej (funkcjonalizacja ujemna),
- d) przyrost funkcji, poprawa sytuacji społeczno-gospodarczej (funkcjonalizacja dodatnia).

Zakłada się, że optymalna z punktu widzenia efektywnego zagospodarowania przestrzennego i rozwoju regionalnego jest sytuacja opisana w pkt d), tj. „przyrost funkcji, poprawa sytuacji społeczno-gospodarczej”. Częściowo (krótkotrwale) akceptowalna jest też sytuacja opisana w pkt b) „utrata funkcji, poprawa sytuacji społeczno-gospodarczej”, gdyż sama poprawa w sensie dochodów ludności, liczby miejsc pracy, spadku bezrobocia, koniunktury, inwestycji, itd. może być krótkotrwała, związana np. z dopływem funduszy unijnych i w ten sposób nie będzie warunkiem wystarczającym dla osiągnięcia trwałego rozwoju w dłuższej perspektywie. Zapewnić to może tylko stabilne posiadanie przez dany ośrodek funkcji różnego typu, zwłaszcza w układzie heterogenicznym (zróżnicowanie funkcji). Pozostałe sytuacje są nieakceptowalne z punktu widzenia polityki rozwoju, w tym szczególnie złe są okoliczności, w których ośrodki zarówno tracą różne funkcje, jak też pogarszają swoją sytuację społeczno-gospodarczą.

2.3. Kryteria i wskaźniki (etap 1)

Brano pod uwagę (testowano) około 20 wskaźników, a przyjęto ostatecznie następujących 7:

1. Zmiana rejestrowanej liczby ludności (2004-2014), w stosunku do średniej zmiany w kraju w tym samym okresie. Jest to wskaźnik pośredni, pokazujący po części zmianę atrakcyjności osiedleńczej miasta, wywołanej m.in. spadkiem lub zbyt niskim wzrostem funkcji miejskich, decydujących o miejscach pracy, jakości życia, itp.

2. Prognoza liczby ludności GUS do 2035 r. w powiecie (wg danych zweryfikowanych przez autora, uwzględniających wpływ emigracji zagranicznej), w stosunku do średniej w kraju w tym samym okresie. Jest to wskaźnik pośredni, długofalowy, obrazujący kumulację różnych czynników przyrostu naturalnego i salda migracji w dłuższym okresie.

3. Zmiana liczby bezrobotnych (2004-2014), w stosunku do średniej zmiany w kraju w tym samym okresie. Jest to wskaźnik pośredni, ale bardzo silnie skorelowany z funkcjami gospodarczymi, gdyż liczba miejsc pracy (*à rebours* do liczby bezrobotnych) jest bezpośrednio związana z rozwojem funkcji różnego typu.

4. Zmiana dochodów własnych w budżetach gmin (2004-2014), w stosunku do średniej zmiany w kraju w tym samym okresie. Jest to wskaźnik pośredni, ale bardzo silnie skorelowany z funkcjami gospodarczymi, gdyż obrazuje kondycję gospodarczą przedsiębiorstw, dochody ludności (głównie z wynagrodzeń), podatki lokalne itp.

5. Zmiana liczby udzielonych noclegów (2004/2005-2013/2014), w stosunku do średniej zmiany w kraju w tym samym okresie. Jest to wskaźnik bezpośredni, dotyczący szeroko rozumianej funkcji turystycznej. Co ciekawe, z punktu widzenia celów niniejszej analizy wskaźnik ten jest szczególnie interesujący nie ze względu na „typową” turystykę wypoczynkową, ale z powodu identyfikacji rozwoju funkcji egzogenicznych, polegających na większej wymianie (cyrkulacji) osób z powodów imprez masowych, podróży biznesowych, itp.

6. Zmiany liczby zarejestrowanych podmiotów gospodarczych (2004-2014), w stosunku do średniej zmiany w kraju w tym samym okresie. Jest to wskaźnik bezpośredni, dotyczący struktury gospodarczej, mający jednak ograniczenia ze względu na nieścisłości w ewidencji. W przyszłości korzystniejsze byłoby oparcie się na danych izb skarbowych.

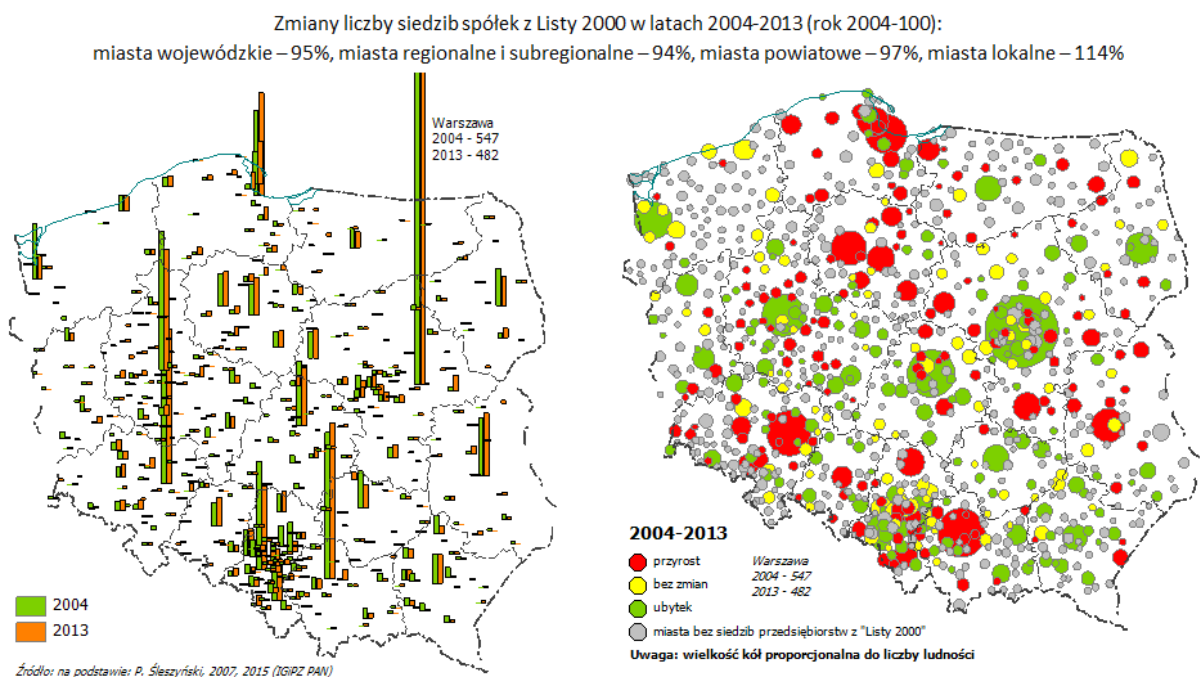
7. Zmiany liczby siedzib największych spółek wg Listy 2000 Rzeczypospolitej (2004-2013), w stosunku do średniej zmiany w kraju w tym samym okresie. Jest to wskaźnik bezpośredni, dotyczący niezwykle ważnej funkcji miastotwórczej: decyzyjno-kontrolnej. Dane pochodziły z analiz wykonywanych w IGiPZ PAN (Śleszyński 2007, 2015).

Nieprzydatne lub niedostępne okazały się m.in. wskaźniki:

- dochody budżetów gmin z podatków CIT (zbyt duże „skoki” wartości z powodu przypadkowości tych dochodów zwłaszcza w mniejszych miastach);
- liczba przedsiębiorstw w określonych branżach (nieporównywalność klasyfikacji PKD 2004 i 2007), wystąpiono jednak do GUS o przygotowanie odpowiednich porównywalnych danych do potrzeb bardziej szczegółowej analizy w przyszłości;
- liczba uczestników imprez masowych (zbyt duże „skoki” wartości z powodu przypadkowości);
- liczba placówek określonego typu (zbyt duża pracochłonność zebrania danych, brak odpowiednich baz);
- liczba podmiotów metropolitalnych (brak danych);
- lokalizacje urzędów, instytucji (zbyt duża pracochłonność).

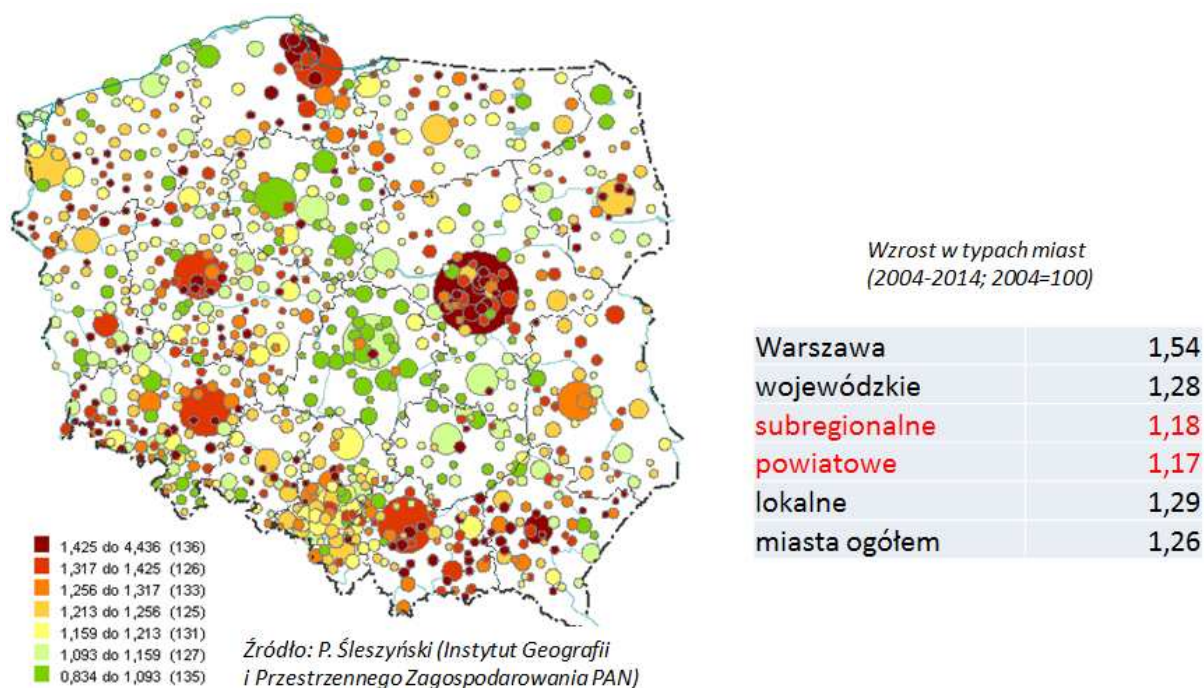
Zróźnicowanie regionalne niektórych wskaźników przedstawiono na ryc. 2.3-2.4.

Główne problemy rozwojowe miast średnich – zmniejszanie się liczby siedzib dużych przedsiębiorstw



Ryc. 2.3. Zmiany w lokalizacji siedzib największych spółek (2004-2013).

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Śleszyński P., 2007, *Gospodarcze funkcje kontrolne w przestrzeni Polski*, Prace Geograficzne, 213, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN, Warszawa, 320 s.; Śleszyński P., 2015, *Economic control functions in Poland in 2013*, Geographia Polonica, 88, 4, s. 701-708.

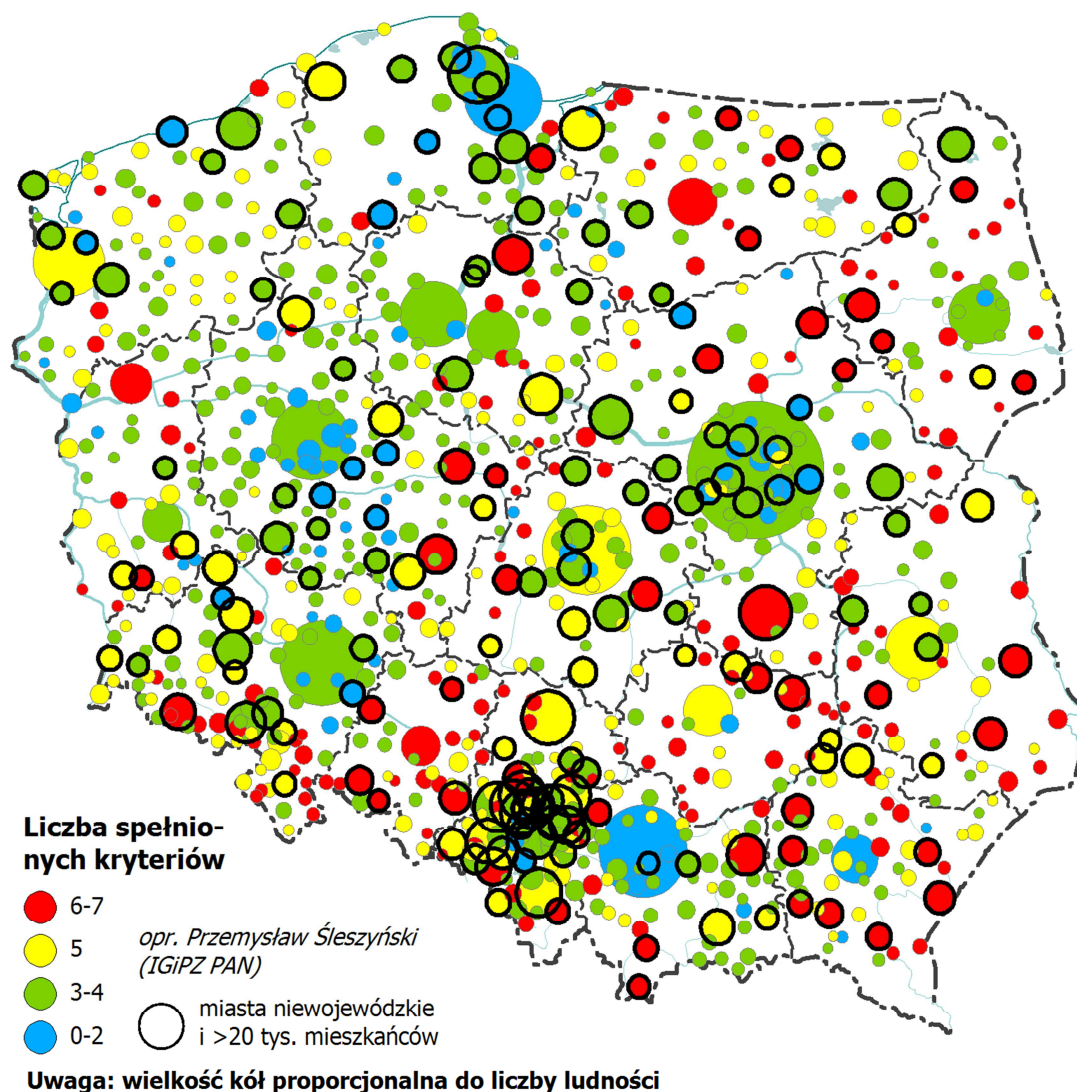


Ryc. 2.4. Zmiany poziomu bezrobocia w podziale na kategorie osadniczo-administracyjne miast (2004-2014).

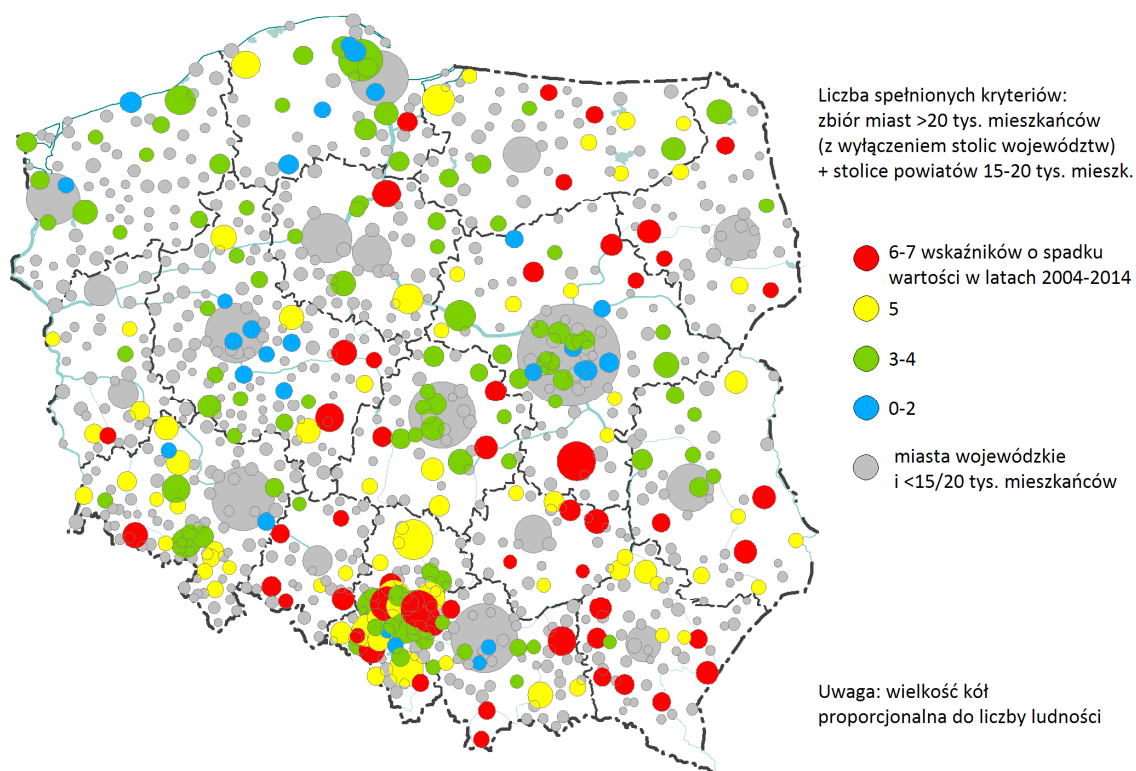
Źródło: opracowanie własne (P. Śleszyński).

2.4. Wyniki (etap 1)

Ranking wszystkich 913 miast (gminy miejskie i miejsko-wiejskie) pod względem występowania liczby spełnianych kryteriów prezentuje ryc. 2.5. Natomiast w tabeli 1. zestawiono miasta spełniające kryterium 6 lub 7 warunków oraz także kryteria wielkościowe (miasta poniżej stolicy województwa i powyżej 20 tys. mieszkańców oraz miasta powiatowe 15-20 tys. mieszkańców). Podobnie na ryc. 2.6. zestawiono wyniki dla tak określonych miast średnich.



Ryc. 2.5. Wyniki wstępnej delimitacji miast tracących funkcje (zbiór 913 gmin miejskich i miejsko-wiejskich).
Źródło: opracowanie własne (P. Śleszyński, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN).



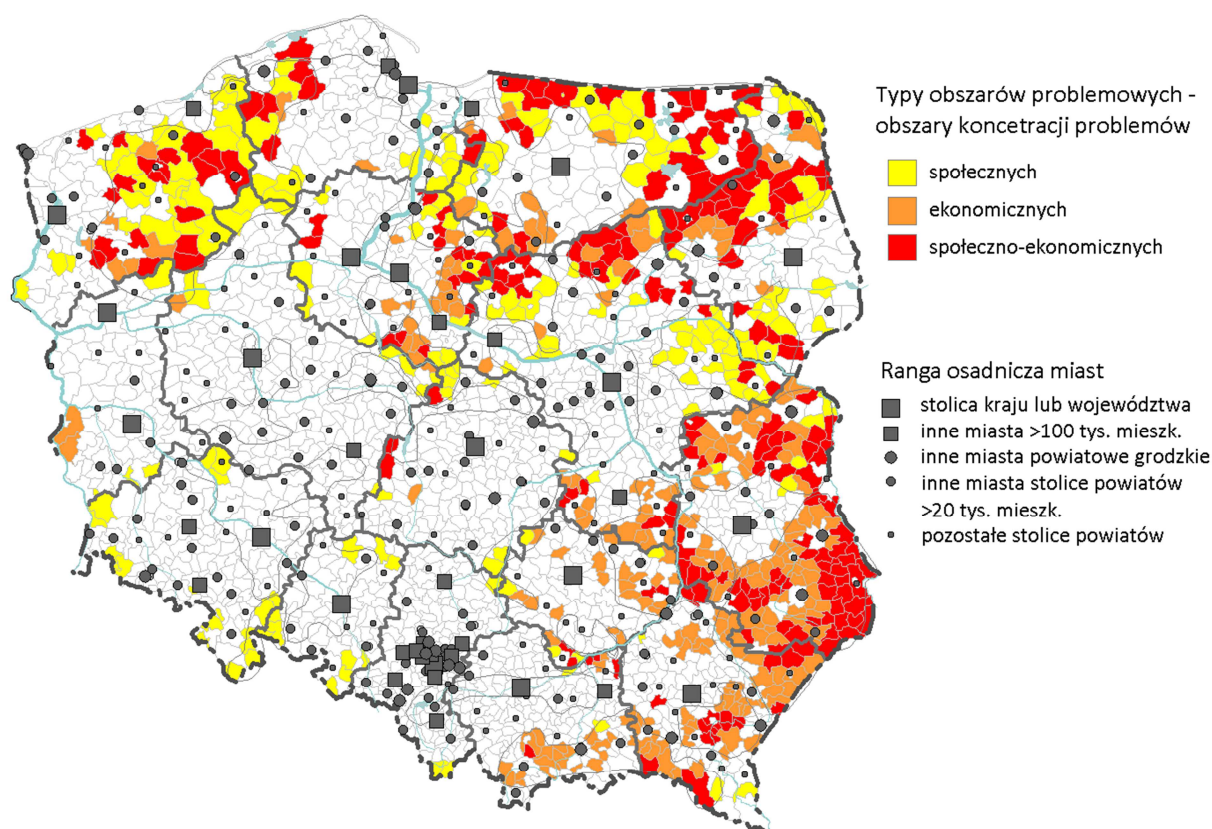
Ryc. 2.6. Wyniki delimitacji miast średnich tracących funkcje (zbiór 255 gmin miejskich i miejsko-wiejskich; pełna lista znajduje się w załączniku nr 1). Źródło: opracowanie własne.

Tabela 2.1. Tabela wynikowa delimitacji miast średnich tracących funkcje (2004-2014) (64 miasta spośród 255 w tej kategorii administracyjno-wielkościowej spełniające warunek 6 lub 7 kryteriów).

Nazwa miasta	Województwo (kod GUS)	Typ (C –subregionalne, D – powiatowe, E – inne)	Liczba mieszkańców (2014, tys.)	Liczba spełnionych kryteriów
Radom	14	C	217,2	6
Sosnowiec	24	C	209,3	6
Zabrze	24	C	177,2	6
Tarnów	12	C	111,4	6
Kalisz	30	C	103,4	6
Grudziądz	04	C	97,2	6
Jaworzno	24	C	93,3	6
Jastrzębie-Zdrój	24	C	90,8	6
Jelenia Góra	02	C	81,4	6
Konin	30	C	76,5	7
Ostrowiec Świętokrzyski	26	D	71,7	6
Zamość	06	C	65,1	7
Chełm	06	C	64,9	6
Tomaszów Mazowiecki	10	D	64,5	6
Przemyśl	18	C	63,4	6
Kędzierzyn-Koźle	16	D	62,8	7
Łomża	20	C	62,8	6
Tarnowskie Góry	24	D	60,9	6
Mielec	18	D	60,8	7
Ostrołęka	14	C	52,6	6
Starachowice	26	D	50,7	6
Skierniewice	10	C	48,7	6
Krosno	18	C	46,9	6
Dębica	18	D	46,6	6
Nysa	16	D	44,8	6
Ciechanów	14	D	44,6	6
Sieradz	10	D	43,1	6
Malbork	22	D	39,0	6
Sanok	18	D	38,8	7
Jarosław	18	D	38,8	7
Chrzanów	12	D	37,9	6
Brzeg	16	D	36,7	6
Olkusz	12	D	36,5	6
Jaśło	18	D	36,3	6
Kraśnik	06	D	35,5	6
Nowy Targ	12	D	33,6	7
Żywiec	24	D	31,9	6
Augustów	20	D	30,5	6
Kętrzyn	28	D	27,9	6
Zakopane	12	D	27,6	7
Żagań	08	D	26,4	6
Bartoszyce	28	D	24,4	7
Kluczbork	16	D	24,4	6
Szczytno	28	D	24,2	6
Koło	30	D	22,8	6
Ostrów Mazowiecka	14	D	22,8	6
Zambrów	20	D	22,3	7
Rydułtowy	24	E	21,8	7
Prudnik	16	D	21,7	6
Hajnówka	20	D	21,4	7
Kamienna Góra	02	D	19,9	6
Tomaszów Lubelski	06	D	19,8	6
Wadowice	12	D	19,3	6
Pułtusk	14	D	19,2	6
Gostynin	14	D	18,9	6
Międzyrzecz	08	D	18,5	6
Hrubieszów	06	D	18,5	6
Łańcut	18	D	18,0	6
Braniewo	28	D	17,3	6
Krapkowice	16	D	16,9	6
Jędrzejów	26	D	15,7	7
Ząbkowice Śląskie	02	D	15,6	6
Nisko	18	D	15,5	6
Staszów	26	D	15,3	7

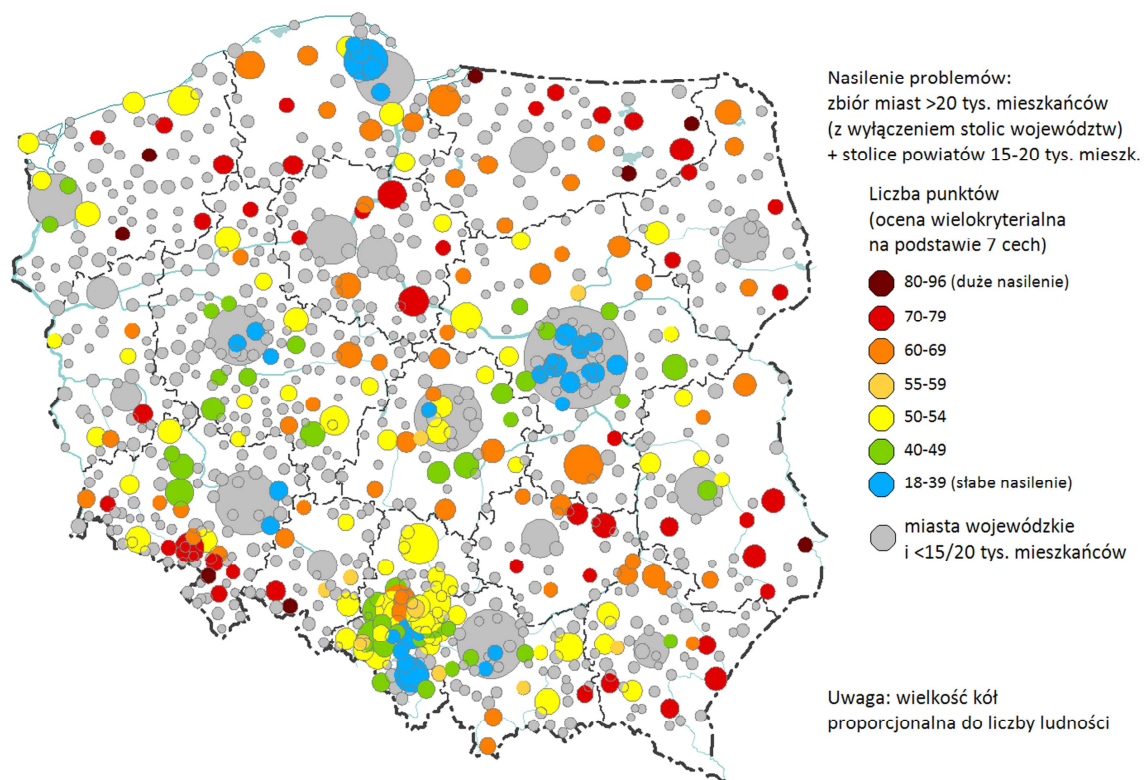
2.5. Typologia marginalizacji gmin (etap 2)

W dalszej kolejności oparto się na wynikach opracowania wykonanego w latach 2015-2016 w IGiPZ PAN dla potrzeb delimitacji obszarów wzrostu i obszarów problemowych.³ Wyniki tego projektu obrazują syntetyczne mapy (ryc. 2.7, 2.8). Następnie wykonano typologię, polegającą na nałożeniu poziomu tracenia funkcji i sytuacji społeczno-gospodarczej (tabela 2.2). Wyniki przedstawiono też na mapach w dwóch konfiguracjach, w tym z nałożeniem warstwy obszarów problemowych (ryc. 2.9, 2.10).



Ryc. 2.7. Kumulacja problemów społeczno-ekonomicznych według gmin. Źródło: Śleszyński P., Bański J., Degórski M., Komornicki T., 2016, *Delimitacja obszarów strategicznej interwencji państwa: obszarów wzrostu i obszarów problemowych*, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN, Warszawa.

³ Śleszyński P. (koordynacja), Bański J., Degórski M., Komornicki T., przy współpracy: Cerić D., Deręgowska A., Mazurek D., 2016, *Delimitacja obszarów strategicznej interwencji państwa: obszarów wzrostu i obszarów problemowych*, opracowanie wykonane dla Ministerstwa Rozwoju w ramach projektu „Zidentyfikowanie obszarów strategicznej interwencji państwa, w tym obszarów problemowych”, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN, Warszawa.

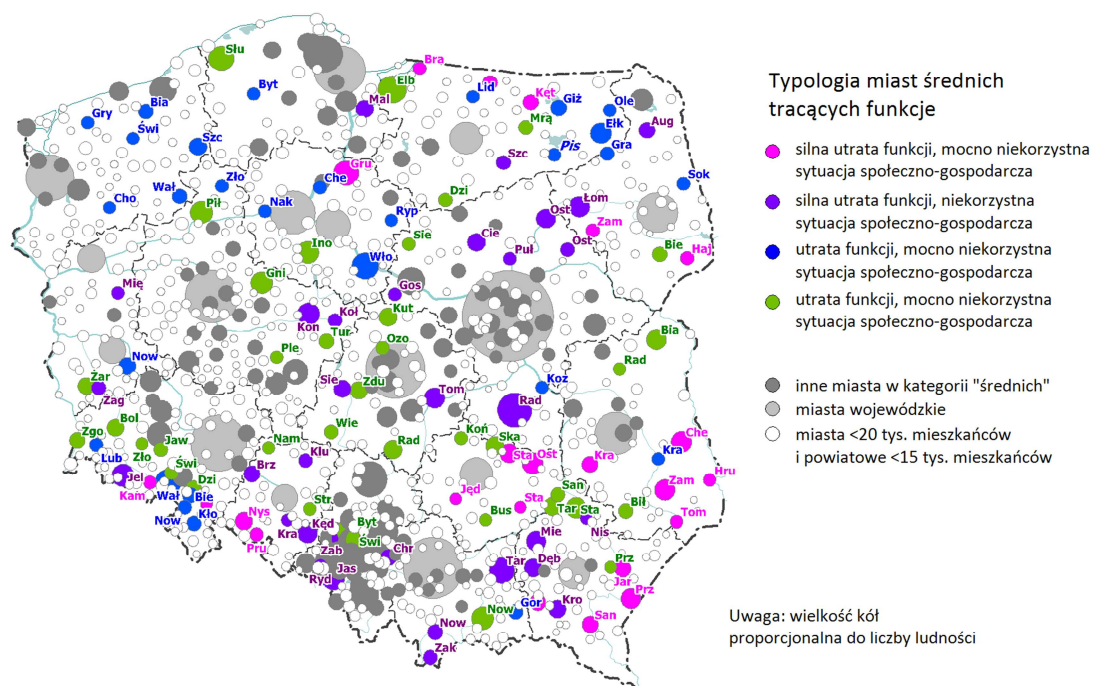


Ryc. 2.8. Kumulacja problemów społeczno-ekonomicznych w gminach miejskich i miejsko-wiejskich. Na podstawie: Śleszyński P., Bański J., Degórski M., Komornicki T., 2016, *Delimitacja obszarów strategicznej interwencji państwa: obszarów wzrostu i obszarów problemowych*, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN, Warszawa.

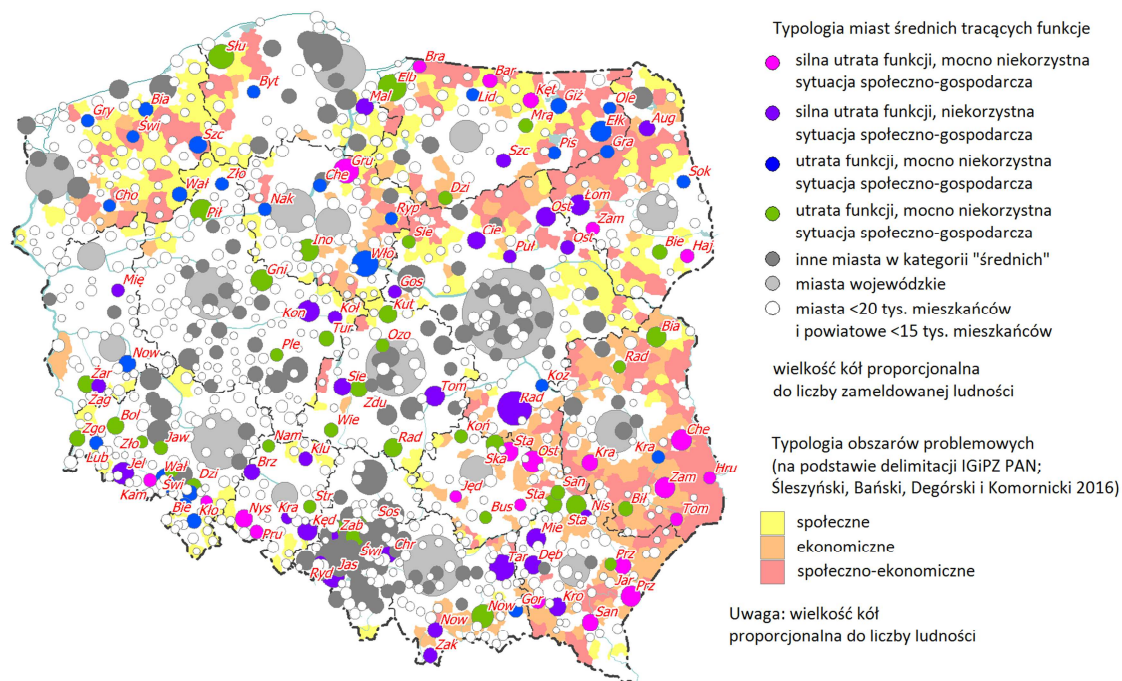
Tabela 2.2. Typologia miast średnich pod względem marginalizacji. Miasta uszeregowano w polach pod względem liczby ludności, powyżej 40 tys. mieszkańców wytłuszczono, a powyżej 100 tys. mieszk. zapisano wersalikami.

	Liczba punktów (0-100)	Liczba spełnionych kryteriów pod względem tracenia funkcji (0-7)				
		3 – utrata funkcji	4 – utrata funkcji	5 – utrata funkcji	6 – silna utrata funkcji	7 – silna utrata funkcji
Nasilenie problemów społeczno-ekonomicznych	55-59 – niekorzystna sytuacja gospodarcza			Nowy Sącz Piła Gniezno Bolesławiec Żary Turek Strzelce Opolskie	SOSNOWIEC ZABRZE TARNÓW Jastrzębie-Zdrój Jelenia Góra Łomża Krosno Dębica Sieradz Chrzanów Kluczbork Pułtusk Krapkowice	Kędzierzyn- Koźle Mielec Rydułtowy
	60-69 – niekorzystna sytuacja gospodarcza		Inowrocław Kutno Zduńska Wola Świebodzice Działdowo Ozorków Pleszew Namysłów Radzyń Podlaski	BYTOM ELBLĄG Ślusk Stalowa Wola Biała Podlaska Świętochłowice Tarnobrzeg Radomsko Skarżysko-Kam. Dzierżonów Zgorzelec Biłgoraj Bielsk Podlaski Sandomierz Jawor Wieluń Mrągowo Końskie Sierpc Busko-Zdrój Złotoryja Przeworsk	RADOM Tomaszów Maz. Ostrołęka Ciechanów Malbork Brzeg Augustów Żagań Szczytno Koło Ostrów Maz. Gostynin Międzyrzecz Nisko	Konin Nowy Targ Zakopane
	70-79 – mocno niekorzystna sytuacja gospodarcza	Szczecinek Złotów Rypin	WAŁBRZYCH Elk Wałcz Lubań Chełmno Nakło n. Notecią Sokółka Bytów Gryfice Lidzbark Warm.	WŁOCŁAWEK Nowa Sól Bielawa Giżycko Gorlice Kłodzko Krasnystaw Kozienice	Grudziądz Ostrowiec Św. Chełm Przemyśl Starachowice Nysa Jasło Kraśnik Kętrzyn Kamienna Góra Tomaszów Lub. Ząbkowice Śl.	Zamość Sanok Jarosław Zambrów Jędrzejów Staszów
	80-96 – mocno niekorzystna sytuacja gospodarcza	—	Białogard Świdwin Choszczno	Nowa Ruda Grajewo Olecko Pisz	Prudnik Hrubieszów Braniewo	Bartoszyce Hajnówka

- silna utrata funkcji, mocno niekorzystna sytuacja społeczno-gospodarcza (23 miasta)
- silna utrata funkcji, niekorzystna sytuacja społeczno-gospodarcza (33 miasta)
- utrata funkcji, mocno niekorzystna sytuacja społeczno-gospodarcza (28 miast)
- utrata funkcji, niekorzystna sytuacja społeczno-gospodarcza (38 miast)



Ryc. 2.9. Typologia miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze (pełna lista 122 miast znajduje się w załączniku nr 2)

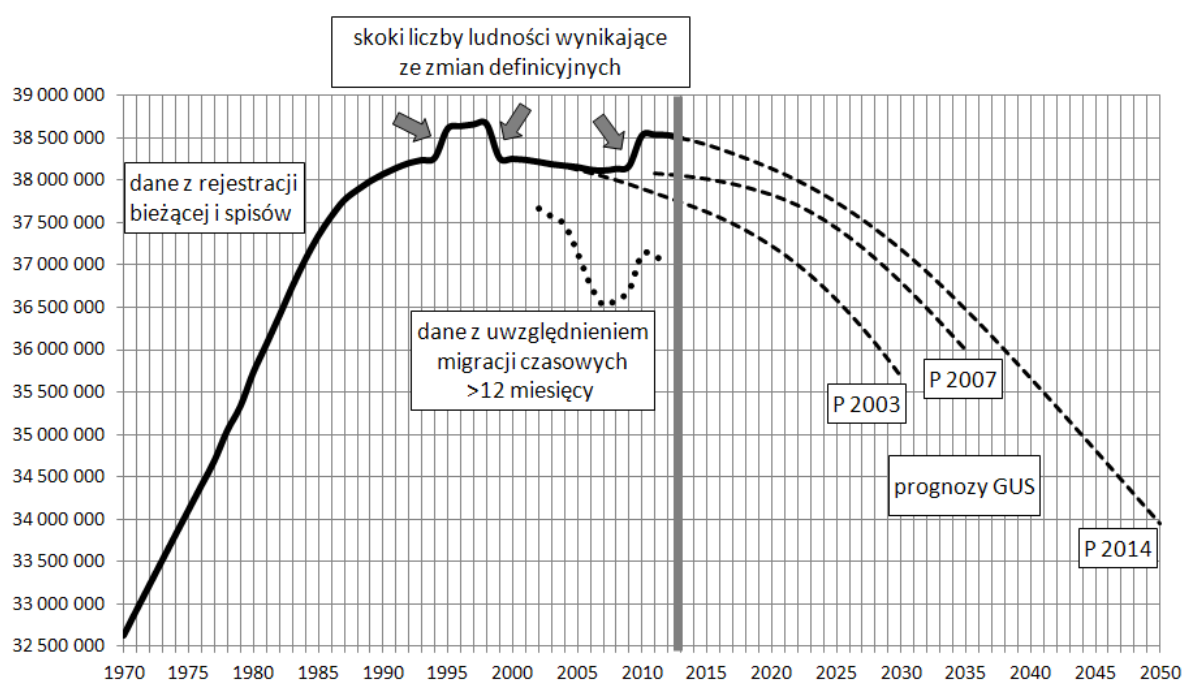


Ryc. 2.10. Typologia miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze z warstwą obszarów problemowych (obszary problemowe na podstawie: Śleszyński P., Bański J., Degórski M., Komornicki T., 2016, *Delimitacja obszarów strategicznej interwencji państwa: obszarów wzrostu i obszarów problemowych*, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania PAN, Warszawa).

3. PRZEWIDYWANE PROBLEMY DEMOGRAFICZNE MIAST W PERSPEKTYWIE 2050 R.

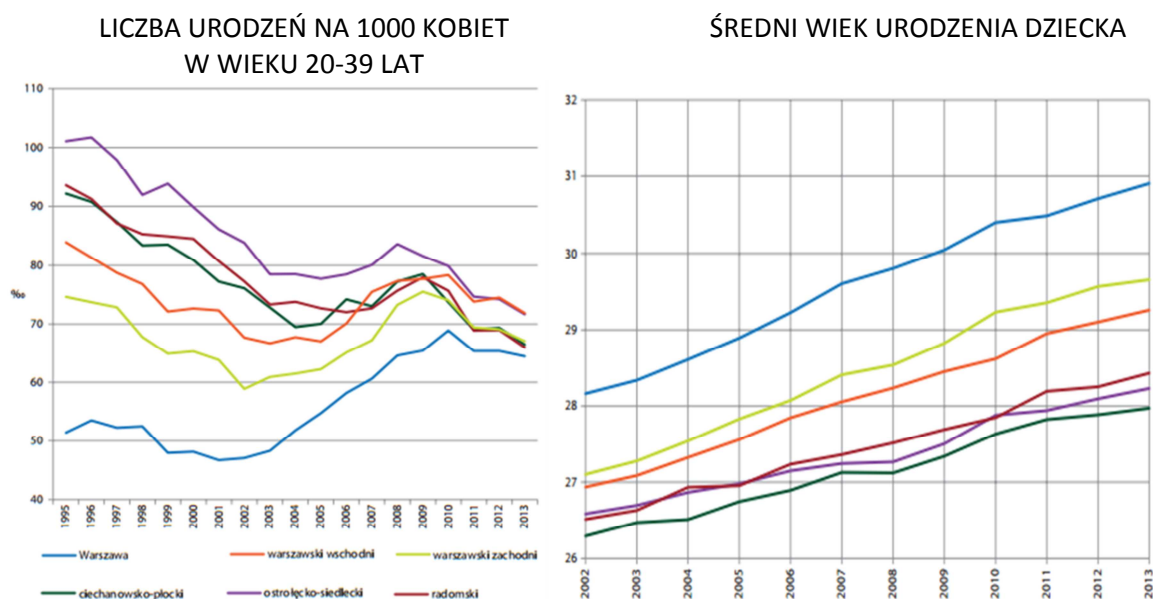
2.1. Uwarunkowania procesów

W perspektywie najbliższych dekad spodziewana jest depopulacja Polski (ryc. 1). Wynika ona z nałożenia się szeregu niekorzystnych uwarunkowań, z których najważniejsze leżą po stronie spadku dzietności i emigracji zagranicznej. To pierwsze wynika głównie z szerokich zmian kulturowo-obyczajowych, skutkujących zmniejszeniem skłonności do zawierania małżeństw i zachowań prokreacyjnych na rzecz postaw indywidualnych (tzw. drugie przejście demograficzne; ryc. 2), złej sytuacji gospodarczej i braku satysfakcjonującej pracy w regionach peryferyjnych, skutkujących również obniżeniem dzietności, jak też emigracją zagraniczną. W efekcie tych niekorzystnych procesów można spodziewać się, że liczba ludności Polski około 2050 r. spadnie do 34 mln, a uwzględniając nierejestrowaną faktyczną emigrację zagraniczną nawet do około 32 mln (osoby przebywające poza granicami nie tylko obniżą stany bilansowe, ale także zmniejszą płodność ogólną w kraju). Oznacza to kilkunastoprocentowy spadek zasobów demograficznych, w tym w wieku produkcyjnym nawet o około 20%.



Ryc. 2.1. Rozwój liczby ludności Polski w latach 1970-2050 według rejestrowanych i szacowanych przez GUS stanów liczby ludności oraz trzech ostatnich prognoz GUS (P 2003, P 2007, P 2014).

Źródło: Śleszyński P., 2014, W sprawie prognozy demograficznej i jej niektórych skutków, [w:] Z. Strzelecki, E. Kowalczyk (red.), Przemiany ludności w Polsce. Przyszłość demograficzna. Konferencja Jubileuszowa Rządowej Rady Ludnościowej, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa, s. 152-156.



Ryc. 2.2. Wybrane wskaźniki demograficzne, związane z tzw. drugim przejściem demograficznym w Polsce w przykładowych powiatach typowo miejskich, przejściowych i peryferyjnych (województwo mazowieckie).

Źródło: Śleszyński P., 2014, Przemiany społeczno-demograficzne województwa mazowieckiego w latach 1990-2030, Trendy Rozwojowe Mazowsza, t. 15, Mazowieckie Biuro Planowania Regionalnego, Warszawa.

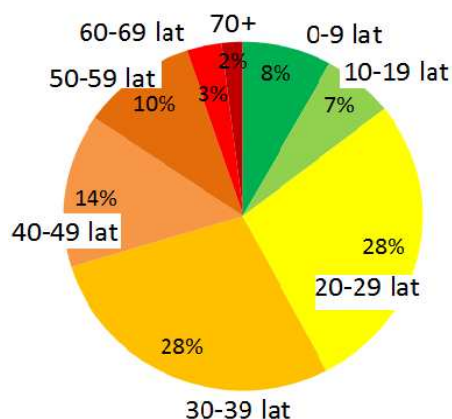
Przewidywane zmiany będą silnie zróżnicowane regionalnie. Z pewnością można też spodziewać się silnego postarzania struktury wieku. Dotyczyć to będzie w dużym stopniu miast.

2.2. Metodologia

W opracowaniu zaprezentowano szacunkowe obliczenia dotyczące powiatów Polski. Wykorzystano najnowszą prognozę demograficzną GUS, w której starano się oszacować wpływ nierejestrowanej emigracji zagranicznej na zasoby demograficzne w przyszłości. Jest to zgrubny szacunek, który mógłby być uszczegółowiony w przyszłości, pod warunkiem bardziej dokładnego rozpoznania nierejestrowanej (w postaci wymeldowania administracyjnego) emigracji zagranicznej. Równocześnie należałoby uwzględnić wpływ nierejestrowanych migracji wewnętrznych, istotnych zwłaszcza dla najbardziej atrakcyjnych miast i ich stref podmiejskich.

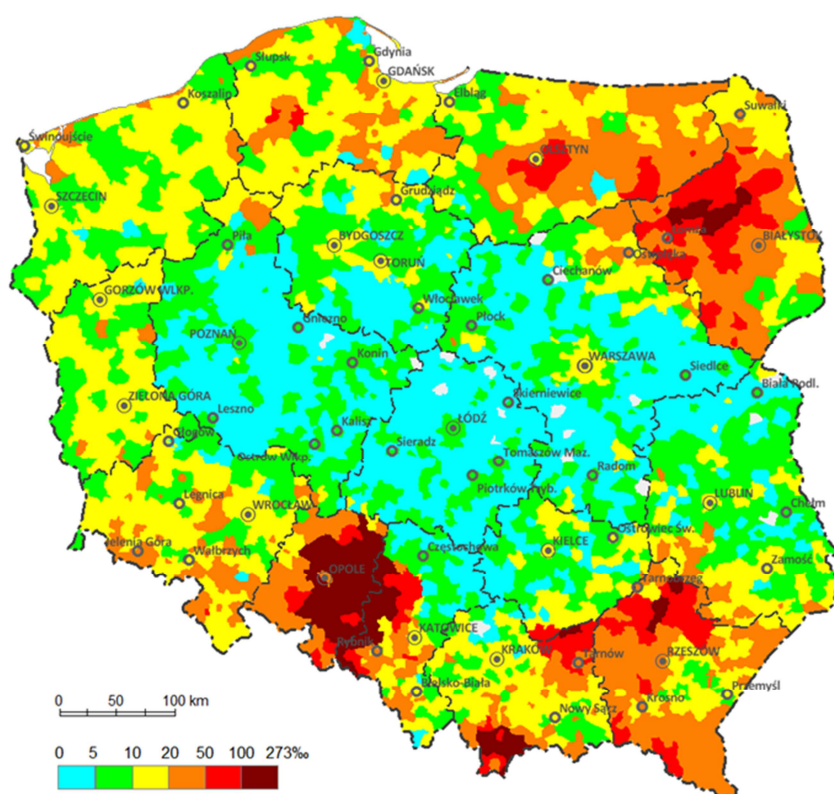
Metodologia szacunku była następująca. Najpierw z danych BAEL przyjęto liczbę osób pozostających poza granicami kraju powyżej 3 miesięcy (2320 tys. w końcu 2014 r.). Według GUS około 80% tej liczby przebywa powyżej 12 miesięcy (1856 tys.). Dalej przyjęto arbitralnie, że 65% z tej liczby pozostanie tam na stałe (według różnych badań, jest to 50-75%). Daje to kwotę 1206 tys. osób. Jest to liczba, o którą zawyżony jest stan wyjściowy prognozy GUS. Ma to dalej konsekwencje dla płodności ogólnej, bowiem ponad połowa tej liczby, to osoby w wieku produkcyjnym mobilnym (20-39) lat. Założono, że na każdą z tych osób mogłoby przypadać 0,75 dziecka (czyli 1,5 dzieci na parę) i o tyle zawyżona jest prognoza demograficzna GUS w przypadku oszacowania poziomu urodzeń (łącznie daje to dodatkowe 905 tys. osób). Przyjęcie wartości 0,75 dziecka na 1 osobę (1,5 na kobietę lub

parę) oznacza znacznie wyższy niż obserwowany wskaźnik dzietności ogólnej (2,0 wobec 1,3), co wynika ze szczególnie dużego udziału w grupie osób w wieku najwyższej płodności (25-35 lat).



Ryc. 2.3. Struktura wieku migrantów „czasowych” wg NSP 2011.
Źródło: na podstawie danych GUS.

Łączne przeszacowanie prognozy GUS obliczono zatem na 2111 tys. osób. Tę kwotę należało „nanieść” na znane wyniki prognozy GUS według powiatów do 2050 r. Rozszacowano to w ten sposób, że przyjęto to na podstawie ostatniej znanej geograficznej struktury z NSP 2002 (ryc. 2.4). Ostatnim etapem była prezentacja wyników na mapie.



Ryc. 2.4. Udział ludności przebywającej poza granicami kraju >12 miesięcy wg NSP 2002.

Źródło: Śleszyński P., 2013, *Prawidłowości zróżnicowań przestrzennych emigracji zagranicznej z Polski po 1989 r.*, *Studia Migracyjne-Przegląd Polonijny*, 39, 3, s. 37-62.

Należy podkreślić, że metoda jest bardzo szacunkowa i nadaje się tylko do wstępnego oszacowania faktycznych zmian. Nie jest możliwe na jej podstawie oszacowanie dokładniejszych zmian pod względem struktury wieku i płci. Ma jednak tę przewagę, że stara się dostrzegać realne procesy demograficzne, silnie zróżnicowane terytorialnie. Trzeba też zwrócić uwagę, że nie uwzględniono dalszego możliwego drenażu w kolejnych latach prognozy GUS. Wydaje się jednak prawdopodobne, że ten właśnie ubytek może być rekompensowany imigracją zagraniczną. O ile bowiem exodus Polaków za granicę przed i po „otwarcu granic” i rynków pracy w krajach UE w latach ok. 2000-2008 wynikał z wysokiego bezrobocia, o tyle kolejne strumienie migracyjne prawdopodobnie będą się kierować nie tyle brakiem pracy, co wysokością spodziewanych zarobków. Można zatem prognozować swoistą substytucję polskiego rynku pracy. Będzie to o tyle istotne, że wskutek emigracji zagranicznej zmniejszy się też faktyczna krajowa zlewnia migracyjna, która w niniejszym opracowaniu nie była ujmowana, a z pewnością wpłynie na osłabienie napływu wewnętrznego do miast.

2.3. Wyniki

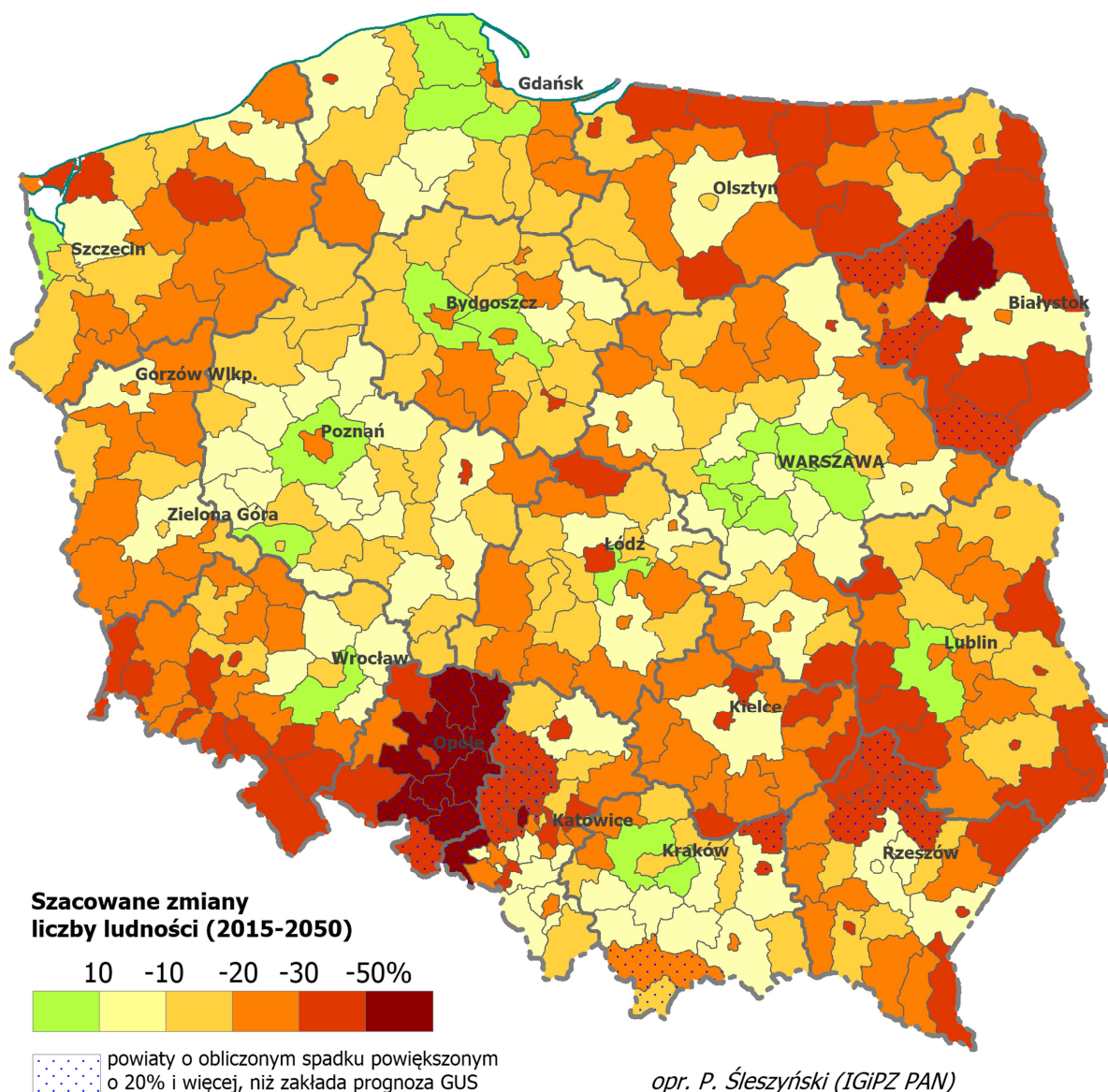
Wyniki szacunku naniesiono na mapę a) powiatów (ryc. 2.5); b) miast powiatowych grodzkich (ryc. 2.6). Dodatkowo dane zestawiono w tabeli 1. Z analizy wynika, że proces depopulacji silnie dotyczył będzie zarówno obszarów wiejskich, jak też miast. Generalnie jednak depopulacja silniej obejmie miasta.

Spodziewana depopulacja miast będzie bardzo drastyczna. Z aktualnych 12,6 mln mieszkańców miast powiatowych grodzkich ubędzie 3,0 mln mieszkańców, a więc prawie 1/4 populacji. Znaczący ubytek, sięgający nawet połowy ludności będzie dotyczył m.in. niektórych miast konurbacji katowickiej (Bytom, Świętochłowice, Zabrze) i Tarnowa. Symptomatyczne jest, że żadne z miast nie odnotuje wzrostu. W praktyce takie szanse ma jedynie Warszawa, w której istnieje pewna nadwyżka mieszkańców wynikająca z nierejestrowanych migracji wewnętrznych (według badań autora z 2005 i 2011 r., w granicach 110-230 tys.). Trzeba jednak zwrócić uwagę, że nadwyżka ta równocześnie oznacza zawyżenie liczby mieszkańców w innych regionach kraju, a więc odpowiednio gorsze przewidywania prognostyczne. Nie wiadomo, w jakim stopniu Warszawa „odbiera” zameldowanych mieszkańców obszarów wiejskich, a w jakim większych miast.

Spodziewana depopulacja nastąpi, o ile nie zajdzie poważniejszy wzrost imigracji zagranicznej. Jest to w chwili obecnej jedynym realnym sposobem na zatrzymanie niekorzystnych procesów społeczno-demograficznych, związanych m.in. z prognozowanymi niedoborami na rynkach pracy. Zjawisko to jest pożądane, o ile imigranci mogą podlegać asymilacji i integracji kulturowej. Dotychczasowe obserwacje są obiecujące, gdyż główna fala napływu migrantów zarobkowych pochodzi z krajów b. ZSRR, w tym Ukrainy. Według oficjalnych danych 200-300 tys. obywateli Ukrainy otrzymuje rocznie pozwolenie na pracę, a nieoficjalne szacunki mówią nawet o około 1 mln pracujących. Może to być znaczącym uzupełnieniem przewidywanych ubytków demograficznych.

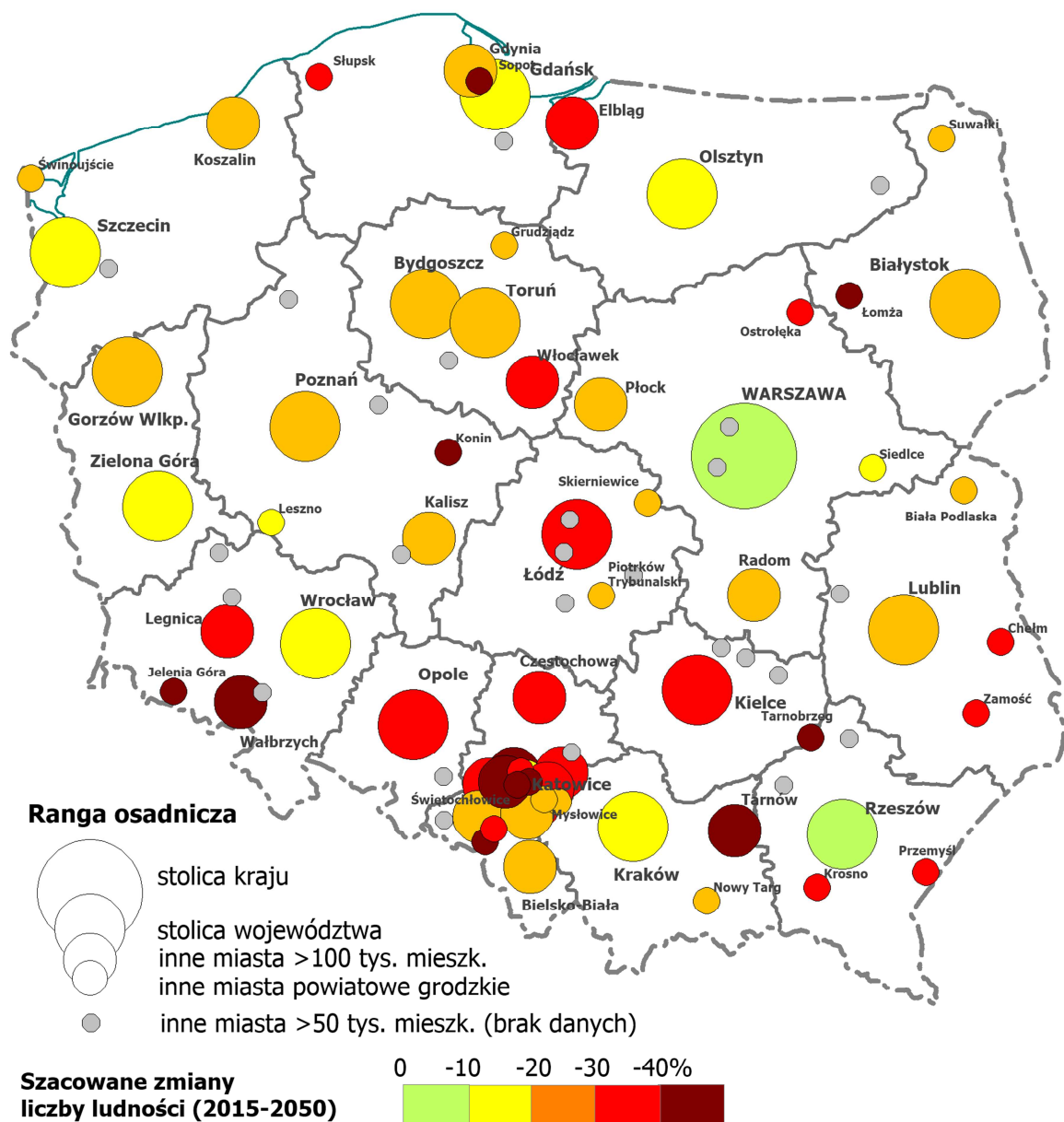
Substytucja imigracją zagraniczną ma większe szanse w przypadku miast, niż obszarów wiejskich. Można spodziewać się, że o ile dzięki napływowi z zagranicy dałoby się wyhamować spadek liczby ludności miast większych i średnich, o tyle najgorsza sytuacja cechować będzie mniejsze ośrodki.

Szansą dla nich mogłaby być większa koncentracja osadnicza przy aktualnie niskiej urbanizacji (wschodnia i centralna część kraju), ale musiałoby się to odbywać kosztem terenów wiejskich.



Ryc. 2.5. Przewidywane zmiany liczby ludności w powiatach w latach 2013-2050 (z uwzględnieniem nierejestrowanej emigracji zagranicznej).

Źródło: P. Śleszyński na podstawie danych GUS (prognoza demograficzna 2013-2050, dane o emigracji czasowej z BAEL, dane NSP 2002 i 2011).



Ryc. 2.6. Przewidywane zmiany liczby ludności w miastach na prawach powiatu w latach 2013-2050 (z uwzględnieniem nierejestrowanej emigracji zagranicznej).

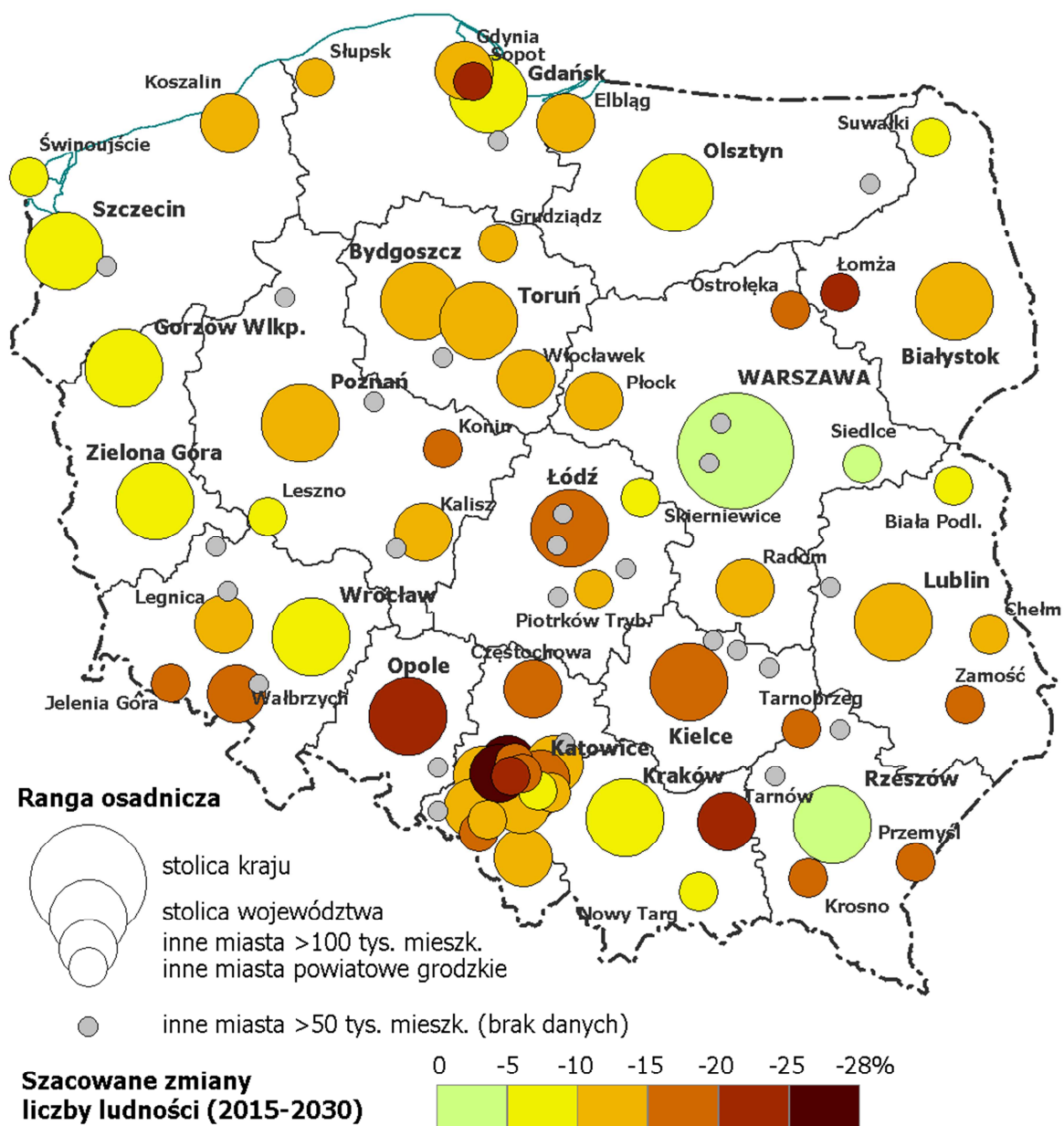
Źródło: P. Śleszyński na podstawie danych GUS (prognoza demograficzna 2013-2050, dane o emigracji czasowej z BAEL, dane NSP 2002 i 2011).

Tabela 2.1. Szacowany spadek liczby ludności miast powiatowych grodzkich w latach 2015-2050 uwzględniający nierejestrowaną emigrację zagraniczną.

Miasto	Liczba ludności (tys.)		Zmiana	
	2015	2050	w tys.	%
Warszawa	1 732,5	1 694,8	-37,6	-2,2
Kraków	759,4	673,4	-86,1	-11,3
Łódź	699,1	467,8	-231,3	-33,1
Wrocław	630,3	548,2	-82,1	-13,0
Poznań	541,9	391,7	-150,2	-27,7
Gdańsk	460,7	392,8	-67,8	-14,7
Szczecin	405,6	326,7	-78,9	-19,5
Bydgoszcz	355,1	251,2	-103,9	-29,3
Lublin	340,9	252,6	-88,4	-25,9
Katowice	299,6	198,3	-101,2	-33,8
Białystok	295,0	232,5	-62,5	-21,2
Gdynia	245,9	186,0	-59,9	-24,3
Częstochowa	228,5	148,5	-80,1	-35,0
Radom	216,3	151,8	-64,5	-29,8
Sosnowiec	207,6	126,7	-81,0	-39,0
Toruń	201,7	151,3	-50,5	-25,0
Kielce	197,3	128,1	-69,2	-35,1
Rzeszów	184,7	176,7	-8,0	-4,3
Gliwice	183,2	125,9	-57,3	-31,3
Zabrze	175,6	85,8	-89,8	-51,2
Olsztyn	174,0	140,9	-33,1	-19,0
Bielsko-Biała	172,0	124,4	-47,5	-27,6
Bytom	170,9	86,8	-84,1	-49,2
Ruda Śląska	140,4	98,5	-41,9	-29,9
Rybnik	139,3	98,5	-40,8	-29,3
Tychy	127,8	90,5	-37,3	-29,2
Gorzów Wlkp.	123,7	96,1	-27,6	-22,3
Dąbrowa Górnicza	122,5	83,2	-39,3	-32,1
Płock	121,7	86,5	-35,2	-28,9
Elbląg	121,5	82,5	-39,0	-32,1
Opole	119,0	72,8	-46,2	-38,8
Zielona Góra	118,3	101,3	-16,9	-14,3
Wałbrzych	115,9	66,5	-49,4	-42,6
Włocławek	113,5	78,2	-35,3	-31,1
Tarnów	110,5	57,2	-53,3	-48,2
Chorzów	110,4	90,7	-19,7	-17,8
Koszalin	108,4	83,3	-25,0	-23,1
Kalisz	102,9	77,1	-25,8	-25,1
Legnica	101,0	70,1	-30,8	-30,5
Grudziądz	96,8	68,4	-28,4	-29,3
Jaworzno	92,9	68,1	-24,8	-26,7
Słupsk	92,7	60,7	-32,1	-34,6
Jastrzębie-Zdrój	89,9	53,2	-36,7	-40,8
Nowy Targ	83,5	62,9	-20,6	-24,7
Jelenia Góra	80,7	47,8	-32,9	-40,8
Siedlce	76,3	63,9	-12,5	-16,3
Konin	75,9	43,5	-32,4	-42,6
Piotrków Trybunalski	75,0	53,2	-21,8	-29,1
Mysłowice	74,8	58,3	-16,5	-22,0
Suwałki	69,2	54,1	-15,1	-21,8
Siemianowice Śląskie	67,8	40,1	-27,7	-40,8
Chełm	64,6	40,8	-23,8	-36,8
Zamość	64,4	40,7	-23,8	-36,9
Leszno	64,3	52,4	-11,9	-18,5
Przemysł	62,8	39,6	-23,3	-37,0
Łomża	62,2	34,6	-27,6	-44,4
Żory	61,6	43,0	-18,6	-30,2
Biała Podlaska	57,4	44,4	-13,0	-22,7
Piekary Śląskie	56,5	35,3	-21,2	-37,5
Ostrołęka	52,4	31,9	-20,5	-39,1
Świętochłowice	51,0	25,9	-25,1	-49,2
Skierniewice	48,3	38,1	-10,3	-21,2
Tarnobrzeg	47,5	26,7	-20,8	-43,8
Krosno	46,8	29,5	-17,3	-36,9
Świnoujście	41,2	32,4	-8,8	-21,3
Sopot	37,2	21,4	-15,8	-42,5

Wykonano też wariant obliczeń, w którym starano się oszacować wpływ emigracji na wcześniejsze przekroje czasowe prognozy GUS (2030 r.). W tym przypadku założono, że spodziewany ubytek w liczbie urodzeń rozłoży się proporcjonalnie. Wynikało to z faktu, że osoby które wyjechały za granicę i nie wrócą (a są ujęte w statystykach), po pierwsze same nie urodzą dzieci w kraju, a po drugie ich potencjalne dzieci, urodzone w latach 2005-2020 wchodziłyby w wiek płodności około 2030 r. W praktyce ten związek jest bardziej skomplikowany i wymagałby skomplikowanej analizy na 5-letnich kohortach i według płci, ale w dla potrzeb SOR jest możliwe przyjęcie uproszczenia. Tak więc podzielono oszacowany na 905 tys. spadek liczby urodzeń na dwa okresy: 2015-2030 i 2030-2050 w proporcji 43:57% (388:517 tys.). Otrzymany wynik dodano do oszacowanej liczby osób pozostających poza granicami kraju, co do których istnieje duże prawdopodobieństwo, że nie wrócą do Polski (1206 tys.) i jak wspomniano, o tyle zawyżony jest stan wyjściowy prognozy GUS. Łączną kwotę pomniejszenia oszacowano zatem na 1594 tys., którą rozszacowano geograficznie na powiaty na podstawie struktury osób „nieobecnych” według NSP 2002.

Wyniki przedstawiono w tabeli i na mapie. Populacja miast powiatowych grodzkich zmniejszy się z aktualnych 12,6 do 11,2 mln, a więc o 10,6%. Nie będzie to zatem tak drastyczny spadek, jak w następnym okresie (2030-2050), kiedy tempo „kurczenia się” miast nabierze większego tempa. Tym niemniej można wskazać kilka miast o ponadprzeciętnej dynamice spadku, jak np. Łódź (-15,0%), Zabrze (-27,3%), Bytom (-26,1%), Tarnów (23,4%) i Opole (-20,5%).



Ryc. 2.7. Przewidywane zmiany liczby ludności w miastach na prawach powiatu w latach 2015-2030 (z uwzględnieniem nierejestrowanej emigracji zagranicznej).

Źródło: P. Śleszyński na podstawie danych GUS (prognoza demograficzna 2013-2050, dane o emigracji czasowej z BAEL, dane NSP 2002 i 2011).

Tabela 2.2. Szacowany spadek liczby ludności miast powiatowych grodzkich w latach 2015-2030 uwzględniający nierejestrowaną emigrację zagraniczną.

Miasto	Liczba ludności (tys.)		Zmiana	
	2015	2030	w tys.	%
Warszawa	1 732,5	1 699,9	-32,6	-1,9
Kraków	759,4	721,3	-38,1	-5,0
Łódź	699,1	594,0	-105,1	-15,0
Wrocław	630,3	589,1	-41,2	-6,5
Poznań	541,9	480,4	-61,5	-11,4
Gdańsk	460,7	427,6	-33,1	-7,2
Szczecin	405,6	371,5	-34,0	-8,4
Bydgoszcz	355,1	310,1	-45,0	-12,7
Lublin	340,9	305,2	-35,7	-10,5
Katowice	299,6	253,7	-45,9	-15,3
Białystok	295,0	264,8	-30,2	-10,2
Gdynia	245,9	217,8	-28,1	-11,4
Częstochowa	228,5	193,9	-34,6	-15,2
Radom	216,3	191,9	-24,4	-11,3
Sosnowiec	207,6	172,7	-35,0	-16,8
Toruń	201,7	181,2	-20,6	-10,2
Kielce	197,3	166,9	-30,4	-15,4
Rzeszów	184,7	183,1	-1,6	-0,9
Gliwice	183,2	156,6	-26,6	-14,5
Zabrze	175,6	127,7	-47,9	-27,3
Olsztyn	174,0	160,9	-13,1	-7,5
Bielsko-Biała	172,0	149,7	-22,3	-12,9
Bytom	170,9	126,3	-44,6	-26,1
Ruda Śląska	140,4	120,5	-19,9	-14,2
Rybnik	139,3	119,6	-19,6	-14,1
Tychy	127,8	111,3	-16,5	-12,9
Gorzów Wlkp.	123,7	112,3	-11,5	-9,3
Dąbrowa Górnicza	122,5	106,4	-16,1	-13,1
Płock	121,7	108,3	-13,4	-11,0
Elbląg	121,5	105,1	-16,4	-13,5
Opole	119,0	94,6	-24,3	-20,5
Zielona Góra	118,3	110,6	-7,7	-6,5
Wałbrzych	115,9	93,2	-22,7	-19,6
Włocławek	113,5	99,1	-14,4	-12,7
Tarnów	110,5	84,7	-25,9	-23,4
Chorzów	110,4	100,8	-9,6	-8,7
Koszalin	108,4	97,0	-11,4	-10,5
Kalisz	102,9	92,0	-10,9	-10,6
Legnica	101,0	88,1	-12,9	-12,7
Grudziądz	96,8	84,8	-11,9	-12,3
Jaworzno	92,9	83,0	-9,8	-10,6
Słupsk	92,7	79,0	-13,7	-14,8
Jastrzębie-Zdrój	89,9	73,5	-16,3	-18,2
Nowy Targ	83,5	75,5	-8,1	-9,7
Jelenia Góra	80,7	65,5	-15,2	-18,8
Siedlce	76,3	72,5	-3,8	-5,0
Konin	75,9	62,7	-13,1	-17,3
Piotrków Trybunalski	75,0	65,4	-9,6	-12,8
Mysłowice	74,8	67,6	-7,2	-9,6
Suwałki	69,2	63,5	-5,7	-8,2
Siemianowice Śląskie	67,8	55,0	-12,8	-18,9
Chełm	64,6	55,5	-9,2	-14,2
Zamość	64,4	54,7	-9,7	-15,1
Leszno	64,3	60,1	-4,2	-6,5
Przemyśl	62,8	53,0	-9,8	-15,6
Łomża	62,2	48,5	-13,7	-22,0
Żory	61,6	53,1	-8,5	-13,8
Biała Podlaska	57,4	53,3	-4,1	-7,2
Piekary Śląskie	56,5	46,0	-10,6	-18,7
Ostrołęka	52,4	43,6	-8,8	-16,8
Świętochłowice	51,0	38,3	-12,7	-24,9
Skierniewice	48,3	44,2	-4,1	-8,6
Tarnobrzeg	47,5	38,4	-9,2	-19,3
Krosno	46,8	39,3	-7,5	-16,0
Świnoujście	41,2	37,5	-3,7	-8,9
Sopot	37,2	29,1	-8,1	-21,8

Załącznik nr 1

Imienna lista miast średnich (255 miast, w tym 15-20 tys. mieszkańców będących stolicami powiatów).

Miasto	Województwo	Liczba mieszkańców (tys., 2014)	Spełnione kryteria utraty funkcji (spośród 7)	Suma punktów według delimitacji OP (S+E)	Podkategoria: A - miasta > 20 tys. mieszk. (bez woj.) bez względu na status administracyjny, B - miasta 15-20 tys. mieszkańców będące stolicami powiatów
Aleksandrów Łódzki	Łódzkie	21,2	4	36	A
Andrychów	Małopolskie	21,0	4	55	A
Augustów	Podlaskie	30,5	6	65	A
Bartoszyce	Warmińsko-Mazurskie	24,4	7	80	A
Bełchatów	Łódzkie	59,3	5	45	A
Będzin	Śląskie	58,2	4	47	A
Biała Podlaska	Lubelskie	57,5	5	60	A
Białogard	Zachodniopomorskie	24,6	4	84	A
Bielawa	Dolnośląskie	31,0	5	74	A
Bielsk Podlaski	Podlaskie	26,2	5	63	A
Bielsko-Biała	Śląskie	173,0	5	34	A
Bieruń	Śląskie	19,6	4	40	B
Biłgoraj	Lubelskie	26,9	5	63	A
Bochnia	Małopolskie	30,1	3	41	A
Bolesławiec	Dolnośląskie	39,5	5	58	A
Braniewo	Warmińsko-Mazurskie	17,3	6	87	B
Brodnica	Kujawsko-Pomorskie	28,6	4	58	A
Brzeg	Opolskie	36,7	6	69	A
Brzesko	Małopolskie	17,1	4	54	B
Busko-Zdrój	Świętokrzyskie	16,7	5	63	B
Bytom	Śląskie	172,3	5	69	A
Bytów	Pomorskie	17,0	4	72	B
Chełm	Lubelskie	64,9	6	71	A
Chełmno	Kujawsko-Pomorskie	20,4	4	79	A
Chodzież	Wielkopolskie	19,3	3	63	B
Chojnice	Pomorskie	40,1	2	73	A
Chorzów	Śląskie	110,3	5	52	A
Choszczno	Zachodniopomorskie	15,6	4	86	B
Chrzanów	Małopolskie	37,9	6	56	A
Ciechanów	Mazowieckie	44,6	6	60	A
Cieszyn	Śląskie	35,7	5	43	A
Czechowice-Dziedzice	Śląskie	35,6	3	35	A
Czeladź	Śląskie	32,7	4	57	A
Czerwionka-Leszczyny	Śląskie	28,3	4	51	A
Częstochowa	Śląskie	230,1	5	52	A
Dąbrowa Górnicza	Śląskie	123,4	5	50	A
Dębica	Podkarpackie	46,6	6	55	A
Działdowo	Warmińsko-Mazurskie	21,5	4	63	A
Dzierżonów	Dolnośląskie	34,2	5	65	A
Elbląg	Warmińsko-Mazurskie	122,4	5	60	A
Ełk	Warmińsko-Mazurskie	60,1	4	71	A
Garwolin	Mazowieckie	17,2	5	41	B
Gdynia	Pomorskie	247,8	4	34	A
Giżycko	Warmińsko-Mazurskie	29,9	5	75	A
Gliwice	Śląskie	184,4	4	44	A
Głogów	Dolnośląskie	68,8	5	54	A
Gniezno	Wielkopolskie	69,7	5	57	A
Goleniów	Zachodniopomorskie	22,7	1	49	A

Gorlice	Małopolskie	28,3	5	74	A
Gostynin	Mazowieckie	18,9	6	66	B
Gostyń	Wielkopolskie	20,2	4	57	A
Grajewo	Podlaskie	22,2	5	82	A
Grodzisk Mazowiecki	Mazowieckie	30,2	1	23	A
Grójec	Mazowieckie	16,5	3	31	B
Grudziądz	Kujawsko-Pomorskie	97,2	6	74	A
Gryfice	Zachodniopomorskie	16,9	4	78	B
Gryfino	Zachodniopomorskie	21,6	4	48	A
Hajnówka	Podlaskie	21,4	7	81	A
Hrubieszów	Lubelskie	18,5	6	81	B
Iława	Warmińsko-Mazurskie	33,3	3	62	A
Inowrocław	Kujawsko-Pomorskie	74,6	4	66	A
Jarocin	Wielkopolskie	26,4	2	55	A
Jarosław	Podkarpackie	38,8	7	71	A
Jasło	Podkarpackie	36,3	6	73	A
Jastrzębie-Zdrój	Śląskie	90,8	6	56	A
Jawor	Dolnośląskie	23,8	5	64	A
Jaworzno	Śląskie	93,3	6	43	A
Jelenia Góra	Dolnośląskie	81,4	6	59	A
Jędrzejów	Świętokrzyskie	15,7	7	73	B
Józefów	Mazowieckie	20,1	2	23	A
Kalisz	Wielkopolskie	103,4	6	54	A
Kamienna Góra	Dolnośląskie	19,9	6	77	B
Kędzierzyn-Koźle	Opolskie	62,8	7	58	A
Kętrzyn	Warmińsko-Mazurskie	27,9	6	79	A
Kluczbork	Opolskie	24,4	6	58	A
Kłodzko	Dolnośląskie	27,8	5	79	A
Knurów	Śląskie	38,9	5	49	A
Kobyłka	Mazowieckie	21,3	2	25	A
Koło	Wielkopolskie	22,8	6	66	A
Kołobrzeg	Zachodniopomorskie	46,7	2	55	A
Konin	Wielkopolskie	76,5	7	62	A
Końskie	Świętokrzyskie	20,1	5	67	A
Koszalin	Zachodniopomorskie	108,6	4	55	A
Kościan	Wielkopolskie	23,9	4	44	A
Kościerzyna	Pomorskie	23,7	1	66	A
Kozienice	Mazowieckie	18,1	5	70	B
Krapkowice	Opolskie	16,9	6	59	B
Krasnystaw	Lubelskie	19,3	5	77	B
Kraśnik	Lubelskie	35,5	6	73	A
Krosno	Podkarpackie	46,9	6	59	A
Krotoszyn	Wielkopolskie	29,3	3	63	A
Kutno	Łódzkie	45,4	4	60	A
Kwidzyn	Pomorskie	38,8	3	55	A
Legionowo	Mazowieckie	54,3	4	31	A
Legnica	Dolnośląskie	101,3	4	49	A
Leszno	Wielkopolskie	64,6	4	40	A
Lębork	Pomorskie	35,4	3	69	A
Lidzbark Warmiński	Warmińsko-Mazurskie	16,3	4	70	B
Limanowa	Małopolskie	15,1	3	56	B
Lubań	Dolnośląskie	21,8	4	71	A
Lubartów	Lubelskie	22,5	4	50	A
Lubin	Dolnośląskie	73,7	5	49	A
Lubliniec	Śląskie	24,2	5	51	A
Luboń	Wielkopolskie	30,8	0	24	A
Łańcut	Podkarpackie	18,0	6	48	B
Łask	Łódzkie	17,9	4	59	B
Łaziska Górne	Śląskie	22,4	3	41	A
Łęczna	Lubelskie	19,7	4	50	B

Łomża	Podlaskie	62,8	6	59	A
Łowicz	Łódzkie	29,2	3	55	A
Łuków	Lubelskie	30,6	4	59	A
Malbork	Pomorskie	39,0	6	60	A
Marki	Mazowieckie	29,7	3	23	A
Mielec	Podkarpackie	60,8	7	57	A
Międzyrzecz	Lubuskie	18,5	6	60	B
Mikołów	Śląskie	39,8	1	26	A
Mińsk Mazowiecki	Mazowieckie	40,2	1	29	A
Mława	Mazowieckie	31,0	2	53	A
Mragowo	Warmińsko-Mazurskie	22,1	5	67	A
Mysłowice	Śląskie	75,0	4	39	A
Myszków	Śląskie	32,5	4	59	A
Myślenice	Małopolskie	18,3	2	33	B
Nakło nad Notecią	Kujawsko-Pomorskie	19,1	4	73	B
Namysłów	Opolskie	16,1	4	60	B
Nisko	Podkarpackie	15,5	6	64	B
Nowa Ruda	Dolnośląskie	23,0	5	94	A
Nowa Sól	Lubuskie	39,6	5	71	A
Nowy Dwór Maz.	Mazowieckie	28,4	3	41	A
Nowy Sącz	Małopolskie	83,9	5	57	A
Nowy Targ	Małopolskie	33,6	7	65	A
Nysa	Opolskie	44,8	6	71	A
Oborniki	Wielkopolskie	18,4	2	44	B
Olecko	Warmińsko-Mazurskie	16,5	5	87	B
Oleśnica	Dolnośląskie	37,4	3	38	A
Olkusz	Małopolskie	36,5	6	52	A
Oława	Dolnośląskie	32,4	2	36	A
Opoczno	Łódzkie	22,0	4	56	A
Orzesze	Śląskie	20,2	2	34	A
Ostrołęka	Mazowieckie	52,6	6	63	A
Ostrowiec Św.	Świętokrzyskie	71,7	6	73	A
Ostróda	Warmińsko-Mazurskie	33,8	3	61	A
Ostrów Mazowiecka	Mazowieckie	22,8	6	62	A
Ostrów Wielkopolski	Wielkopolskie	72,8	5	47	A
Oświęcim	Małopolskie	39,4	3	52	A
Otwock	Mazowieckie	45,0	2	34	A
Ozorków	Łódzkie	20,1	4	63	A
Pabianice	Łódzkie	67,2	3	55	A
Piaseczno	Mazowieckie	45,6	4	18	A
Piastów	Mazowieckie	22,9	4	37	A
Piekary Śląskie	Śląskie	56,8	3	62	A
Piła	Wielkopolskie	74,3	5	57	A
Piotrków Trybunalski	Łódzkie	75,6	4	47	A
Pisz	Warmińsko-Mazurskie	19,6	5	96	B
Pleszew	Wielkopolskie	17,7	4	61	B
Płock	Mazowieckie	122,2	4	53	A
Płońsk	Mazowieckie	22,4	5	48	A
Police	Zachodniopomorskie	33,4	3	51	A
Polkowice	Dolnośląskie	22,6	2	49	A
Prudnik	Opolskie	21,7	6	82	A
Pruszcz Gdański	Pomorskie	29,2	2	27	A
Pruszków	Mazowieckie	60,1	3	31	A
Przasnysz	Mazowieckie	17,3	3	62	B
Przemyśl	Podkarpackie	63,4	6	76	A
Przeworsk	Podkarpackie	15,7	5	65	B
Pszczyna	Śląskie	26,0	2	31	A
Puławny	Lubelskie	48,9	4	59	A
Pułtusk	Mazowieckie	19,2	6	58	B
Racibórz	Śląskie	55,7	5	53	A

Radom	Mazowieckie	217,2	6	62	A
Radomsko	Łódzkie	47,4	5	60	A
Radzyń Podlaski	Lubelskie	16,1	4	65	B
Rawa Mazowiecka	Łódzkie	17,7	3	44	B
Rawicz	Wielkopolskie	20,8	4	51	A
Reda	Pomorskie	23,6	2	35	A
Ropczyce	Podkarpackie	15,7	4	56	B
Ruda Śląska	Śląskie	140,7	4	53	A
Rumia	Pomorskie	47,6	2	36	A
Rybnik	Śląskie	140,1	5	42	A
Rydułtowy	Śląskie	21,8	7	58	A
Rypin	Kujawsko-Pomorskie	16,7	3	76	B
Sandomierz	Świętokrzyskie	24,3	5	64	A
Sanok	Podkarpackie	38,8	7	74	A
Siedlce	Mazowieckie	76,6	4	42	A
Siemianowice Śląskie	Śląskie	68,6	4	55	A
Sieradz	Łódzkie	43,1	6	59	A
Sierpc	Mazowieckie	18,5	5	63	B
Skarżysko-Kamienna	Świętokrzyskie	47,2	5	65	A
Skawina	Małopolskie	24,2	3	40	A
Skierniewice	Łódzkie	48,7	6	40	A
Słubice	Lubuskie	16,9	5	54	B
Słupsk	Pomorskie	93,2	5	65	A
Sochaczew	Mazowieckie	37,2	4	53	A
Sokołów Podlaski	Mazowieckie	18,7	3	54	B
Sokółka	Podlaskie	18,7	4	74	B
Sopot	Pomorskie	37,7	3	39	A
Sosnowiec	Śląskie	209,3	6	55	A
Stalowa Wola	Podkarpackie	63,3	5	65	A
Starachowice	Świętokrzyskie	50,7	6	70	A
Stargard Szczeciński	Zachodniopomorskie	68,9	3	58	A
Starogard Gdański	Pomorskie	48,3	3	67	A
Staszów	Świętokrzyskie	15,3	7	74	B
Strzelce Opolskie	Opolskie	18,4	5	56	B
Suwałki	Podlaskie	69,3	3	61	A
Swarzędz	Wielkopolskie	31,0	2	18	A
Szamotuły	Wielkopolskie	18,8	3	46	B
Szczecinek	Zachodniopomorskie	40,5	3	77	A
Szczytno	Warmińsko-Mazurskie	24,2	6	69	A
Śrem	Wielkopolskie	30,0	2	41	A
Środa Wielkopolska	Wielkopolskie	22,7	1	39	A
Świdnica	Dolnośląskie	58,8	4	56	A
Świdnik	Lubelskie	40,1	4	47	A
Świdwin	Zachodniopomorskie	15,6	4	88	B
Świebodzice	Dolnośląskie	23,2	4	60	A
Świebodzin	Lubuskie	22,0	3	55	A
Świecie	Kujawsko-Pomorskie	26,3	3	62	A
Świętochłowice	Śląskie	51,5	5	62	A
Świnoujście	Zachodniopomorskie	41,3	4	54	A
Tarnobrzeg	Podkarpackie	48,0	5	62	A
Tarnowskie Góry	Śląskie	60,9	6	44	A
Tarnów	Małopolskie	111,4	6	58	A
Tczew	Pomorskie	60,6	3	51	A
Tomaszów Lubelski	Lubelskie	19,8	6	75	B
Tomaszów Mazowiecki	Łódzkie	64,5	6	61	A
Trzebinia	Małopolskie	20,1	4	49	A
Turek	Wielkopolskie	27,9	5	59	A
Tychy	Śląskie	128,6	4	34	A
Wadowice	Małopolskie	19,3	6	45	B
Wałbrzych	Dolnośląskie	116,7	4	77	A

Wałcz	Zachodniopomorskie	26,0	4	70	A
Wągrowiec	Wielkopolskie	25,3	3	57	A
Wejherowo	Pomorskie	50,3	3	51	A
Wieliczka	Małopolskie	21,7	2	31	A
Wieluń	Łódzkie	23,3	5	64	A
Włocławek	Kujawsko-Pomorskie	113,9	5	71	A
Wodzisław Śląski	Śląskie	48,9	4	52	A
Wołomin	Mazowieckie	37,4	3	38	A
Września	Wielkopolskie	29,7	1	46	A
Wyszów	Mazowieckie	27,2	2	48	A
Zabrze	Śląskie	177,2	6	59	A
Zakopane	Małopolskie	27,6	7	62	A
Zambrów	Podlaskie	22,3	7	70	A
Zamość	Lubelskie	65,1	7	70	A
Zawiercie	Śląskie	51,0	4	59	A
Ząbki	Mazowieckie	32,8	2	18	A
Ząbkowice Śląskie	Dolnośląskie	15,6	6	76	B
Zduńska Wola	Łódzkie	43,3	4	69	A
Zgierz	Łódzkie	57,4	3	50	A
Zgorzelec	Dolnośląskie	31,5	5	67	A
Złotoryja	Dolnośląskie	16,1	5	62	B
Złotów	Wielkopolskie	18,5	3	72	B
Żagań	Lubuskie	26,4	6	63	A
Żary	Lubuskie	38,5	5	58	A
Żory	Śląskie	62,1	5	43	A
Żyrardów	Mazowieckie	41,0	4	43	A
Żywiec	Śląskie	31,9	6	46	A

Załącznik nr 2

Imienna lista 122 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze.

Lp.	Nazwa	Województwo	Liczba mieszkańców (2014, tys.)	Liczba spełnionych kryteriów pod względem utraty funkcji	Nasilenie problemów społeczno-gospodarczych – suma OP (S+E)	Typologia (nazwa zgodna z SOR)
1.	Prudnik	Opolskie	21,7	6	82	silna utrata funkcji, mocno niekorzystna sytuacja społ.-gospodarcza
2.	Hajnówka	Podlaskie	21,4	7	81	
3.	Bartoszyce	Warmińsko-Mazurskie	24,4	7	80	
4.	Kętrzyn	Warmińsko-Mazurskie	27,9	6	79	
5.	Przemyśl	Podkarpackie	63,4	6	76	
6.	Sanok	Podkarpackie	38,8	7	74	
7.	Grudziądz	Kujawsko-Pomorskie	97,2	6	74	
8.	Ostrowiec Świętokrzyski	Świętokrzyskie	71,7	6	73	
9.	Jasło	Podkarpackie	36,3	6	73	
10.	Kraśnik	Lubelskie	35,5	6	73	
11.	Jarosław	Podkarpackie	38,8	7	71	
12.	Chełm	Lubelskie	64,9	6	71	
13.	Nysa	Opolskie	44,8	6	71	
14.	Zamość	Lubelskie	65,1	7	70	
15.	Zambrów	Podlaskie	22,3	7	70	
16.	Starachowice	Świętokrzyskie	50,7	6	70	
17.	Staszów	Świętokrzyskie	15,3	7	74	
18.	Jędrzejów	Świętokrzyskie	15,7	7	73	
19.	Braniewo	Warmińsko-Mazurskie	17,3	6	87	
20.	Hrubieszów	Lubelskie	18,5	6	81	
21.	Kamienna Góra	Dolnośląskie	19,9	6	77	
22.	Ząbkowice Śląskie	Dolnośląskie	15,6	6	76	
23.	Tomaszów Lubelski	Lubelskie	19,8	6	75	
24.	Nowy Targ	Małopolskie	33,6	7	65	silna utrata funkcji, niekorzystna sytuacja społeczno-gospodarcza
25.	Konin	Wielkopolskie	76,5	7	62	
26.	Zakopane	Małopolskie	27,6	7	62	
27.	Kędzierzyn-Koźle	Opolskie	62,8	7	58	
28.	Rydułtowy	Śląskie	21,8	7	58	
29.	Mielec	Podkarpackie	60,8	7	57	
30.	Brzeg	Opolskie	36,7	6	69	
31.	Szczytno	Warmińsko-Mazurskie	24,2	6	69	
32.	Koło	Wielkopolskie	22,8	6	66	
33.	Augustów	Podlaskie	30,5	6	65	
34.	Ostrołęka	Mazowieckie	52,6	6	63	
35.	Żagań	Lubuskie	26,4	6	63	
36.	Radom	Mazowieckie	217,2	6	62	
37.	Ostrów Mazowiecka	Mazowieckie	22,8	6	62	
38.	Tomaszów Mazowiecki	Łódzkie	64,5	6	61	
39.	Ciechanów	Mazowieckie	44,6	6	60	
40.	Malbork	Pomorskie	39,0	6	60	
41.	Jelenia Góra	Dolnośląskie	81,4	6	59	
42.	Sieradz	Łódzkie	43,1	6	59	
43.	Zabrze	Śląskie	177,2	6	59	
44.	Łomża	Podlaskie	62,8	6	59	
45.	Krosno	Podkarpackie	46,9	6	59	
46.	Tarnów	Małopolskie	111,4	6	58	
47.	Kluczbork	Opolskie	24,4	6	58	
48.	Jastrzębie-Zdrój	Śląskie	90,8	6	56	
49.	Chrzanów	Małopolskie	37,9	6	56	
50.	Sosnowiec	Śląskie	209,3	6	55	
51.	Dębica	Podkarpackie	46,6	6	55	

52.	Gostynin	Mazowieckie	18,9	6	66	
53.	Nisko	Podkarpackie	15,5	6	64	
54.	Międzyrzecz	Lubuskie	18,5	6	60	
55.	Krapkowice	Opolskie	16,9	6	59	
56.	Pułtusk	Mazowieckie	19,2	6	58	
57.	Nowa Ruda	Dolnośląskie	23,0	5	94	utrata funkcji, mocno niekorzystna sytuacja społeczno- gospodarcza
58.	Grajewo	Podlaskie	22,2	5	82	
59.	Kłodzko	Dolnośląskie	27,8	5	79	
60.	Giżycko	Warmińsko-Mazurskie	29,9	5	75	
61.	Bielawa	Dolnośląskie	31,0	5	74	
62.	Gorlice	Małopolskie	28,3	5	74	
63.	Włocławek	Kujawsko-Pomorskie	113,9	5	71	
64.	Nowa Sól	Lubuskie	39,6	5	71	
65.	Krasnystaw	Lubelskie	19,3	5	77	
66.	Kozienice	Mazowieckie	18,1	5	70	
67.	Olecko	Warmińsko-Mazurskie	16,5	5	87	
68.	Pisz	Warmińsko-Mazurskie	19,3	5	96	
69.	Białogard	Zachodniopomorskie	24,6	4	84	
70.	Chełmno	Kujawsko-Pomorskie	20,4	4	79	
71.	Wałbrzych	Dolnośląskie	116,7	4	77	
72.	Elk	Warmińsko-Mazurskie	60,1	4	71	
73.	Lubań	Dolnośląskie	21,8	4	71	
74.	Wałcz	Zachodniopomorskie	26,0	4	70	
75.	Świdwin	Zachodniopomorskie	15,6	4	88	
76.	Choszczno	Zachodniopomorskie	15,6	4	86	
77.	Gryfice	Zachodniopomorskie	16,9	4	78	
78.	Sokółka	Podlaskie	18,7	4	74	
79.	Nakło nad Notecią	Kujawsko-Pomorskie	19,1	4	73	
80.	Bytów	Pomorskie	17,0	4	72	
81.	Lidzbark Warmiński	Warmińsko-Mazurskie	16,3	4	70	
82.	Szczecinek	Zachodniopomorskie	40,5	3	77	
83.	Rypin	Kujawsko-Pomorskie	16,7	3	76	
84.	Złotów	Wielkopolskie	18,5	3	72	
85.	Bytom	Śląskie	172,3	5	69	utrata funkcji, niekorzystna sytuacja społeczno- gospodarcza
86.	Zgorzelec	Dolnośląskie	31,5	5	67	
87.	Mragowo	Warmińsko-Mazurskie	22,1	5	67	
88.	Końskie	Świętokrzyskie	20,1	5	67	
89.	Dzierżoniów	Dolnośląskie	34,2	5	65	
90.	Słupsk	Pomorskie	93,2	5	65	
91.	Stalowa Wola	Podkarpackie	63,3	5	65	
92.	Skarżysko-Kamienna	Świętokrzyskie	47,2	5	65	
93.	Jawor	Dolnośląskie	23,8	5	64	
94.	Sandomierz	Świętokrzyskie	24,3	5	64	
95.	Wieluń	Łódzkie	23,3	5	64	
96.	Biłgoraj	Lubelskie	26,9	5	63	
97.	Bielsk Podlaski	Podlaskie	26,2	5	63	
98.	Świętochłowice	Śląskie	51,5	5	62	
99.	Tarnobrzeg	Podkarpackie	48,0	5	62	
100.	Elbląg	Warmińsko-Mazurskie	122,4	5	60	
101.	Biała Podlaska	Lubelskie	57,5	5	60	
102.	Radomsko	Łódzkie	47,4	5	60	
103.	Turek	Wielkopolskie	27,9	5	59	
104.	Bolesławiec	Dolnośląskie	39,5	5	58	
105.	Żary	Lubuskie	38,5	5	58	
106.	Nowy Sącz	Małopolskie	83,9	5	57	
107.	Piła	Wielkopolskie	74,3	5	57	
108.	Gniezno	Wielkopolskie	69,7	5	57	
109.	Zduńska Wola	Łódzkie	43,3	4	69	
110.	Inowrocław	Kujawsko-Pomorskie	74,6	4	66	
111.	Działdowo	Warmińsko-Mazurskie	21,5	4	63	

112	Ozorków	Łódzkie	20,1	4	63	
113	Kutno	Łódzkie	45,4	4	60	
114	Świebodzice	Dolnośląskie	23,2	4	60	
115	Przeworsk	Podkarpackie	15,7	5	65	
116	Sierpc	Mazowieckie	18,5	5	63	
117	Busko-Zdrój	Świętokrzyskie	16,7	5	63	
118	Złotoryja	Dolnośląskie	16,1	5	62	
119	Strzelce Opolskie	Opolskie	18,4	5	56	
120	Radzyń Podlaski	Lubelskie	16,1	4	65	
121	Pleszew	Wielkopolskie	17,7	4	61	
122	Namysłów	Opolskie	16,1	4	60	

Ogłoszenie o konkursie nr RPOP.07.04.00-IZ.00-16-001/20

dotyczącym projektów złożonych w ramach
Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług
zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do
pracy, Osi VII Konkurencyjny rynek pracy RPO WO 2014-2020,*
Nabór VII

Dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego
Uchwałą nr ~~2747~~ z 18 maja 2020 r.
Stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały

Opole, maj 2020 r.

Dyrektor Departamentu
Koordynacji Programów Operacyjnych

dr inż. Karina Bedrunka

Tabela. 1 Ogłoszenie o konkursie dot. działania **7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej*** w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy

Wstępne informacje o naborze	Zarząd Województwa Opolskiego jako Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 ogłasza nabór wniosków o dofinansowanie projektów w ramach działania 7.4 <i>Wydłużenie aktywności zawodowej</i> w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII <i>Konkurencyjny rynek pracy</i> RPO WO 2014-2020, Nabór VII.
Termin rozstrzygnięcia konkursu	Orientacyjny termin rozstrzygnięcia konkursu to listopad 2020 r.
Miejsce składania wniosków	Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego Kancelaria Ogólna: ul. Piastowska 14 - Ostrówek, sala nr 3 45-082 Opole
Sposób składania wniosków o dofinansowanie	Regulamin konkursu jest udostępniony w formie elektronicznej poniżej, w punkcie <i>Niezbędne dokumenty</i> oraz dodatkowo na portalu Funduszy Europejskich. Konkurs nie został podzielony na rundy. Wniosek o dofinansowanie projektu należy złożyć w formie: • elektronicznej oraz • papierowej. Wypełniony w Panelu Wnioskodawcy SYZYF RPO WO 2014-2020, tj. generatorze wniosków formularz wniosku o dofinansowanie projektu, należy wystąpić on-line (taką funkcjonalność zapewnia generator wniosków dostępny na stronie internetowej Panel wnioskodawcy) w terminie 23-30.06.2020 r.

	Natomiast wersję papierową wniosku, należy złożyć w ww. terminie od poniedziałku do piątku w godzinach pracy IOK tj. od 7:30 do 15:30. 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 warunków formalnych rejestracyjnych. Instrukcja przygotowania wersji elektronicznej i papierowej wniosku o dofinansowanie projektu znajduje się w załączniku nr 2 do Regulaminu.
Kto może składać wnioski?	O dofinansowanie w ramach konkursu mogą ubiegać się: 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). W przypadku przedsiębiorstw - wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą na terenie województwa opolskiego¹. 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

¹ 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.

	narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. z 2015 r., poz. 2009 z późn. zm.).
Na co można otrzymać dofinansowanie?	Przedmiotem konkursu są typy projektów określone dla Działania 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach Osi priorytetowej VII <i>Konkurencyjny rynek pracy</i> RPO WO 2014-2020: 1) Usługi zdrowotne z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiające powrót do pracy²: a) działania w ramach rehabilitacji kardiologicznej (blok I), b) działania w ramach rehabilitacji neurologicznej (blok II) oraz szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej skierowane m.in. do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne (blok III)³. Uwaga! 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 – opieka nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia.

² Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym w Regionalnym Programie Zdrowotnym, pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”. Ponadto uzupełniającym może być prowadzony monitoring jakości i celowości podejmowanych działań.

³ Szkolenia będą możliwe do realizacji wyłącznie w powiązaniu z usługami zdrowotnymi z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającymi powrót do pracy (blok I i/lub blok II).

	Ważne! Realizacja projektu musi być zgodna z zapisami RPZ, który stanowi załącznik nr 9 do niniejszego Regulaminu. W przypadku, gdy wystąpią trudności w realizacji projektów związane z aktualną sytuacją epidemiczną w związku z zagrożeniem koronawirusem, wówczas zastosowanie ma ustawa funduszowa. Uwaga! W ramach naboru przyjmowane będą <u>tylko i wyłącznie</u> tzw. „małe” projekty, których maksymalna wartość dofinansowania nie może przekroczyć 400 tys. PLN. Rozliczenie kosztów bezpośrednich musi nastąpić na podstawie kwot ryczałtowych określanych przez beneficjenta w oparciu o szczegółowy budżet projektu.
Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu	95% - w tym maksymalny udział budżetu państwa w finansowaniu wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu 10%
Ogólna pula środków przeznaczona na dofinansowanie projektów	Wartość środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów w konkursie dla Działania 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy wynosi: 2 347 059,00 PLN, w tym: 2 100 000, 00 PLN środki EFS, 247 059,00 PLN środki Budżetu Państwa. Umowy/decyzje o dofinansowanie projektów zostaną podpisane, z uwzględnieniem wysokości dostępnej alokacji wyliczonej na podstawie Algorytmu przeliczania środków.
Niezbędne dokumenty	Regulamin konkursu dotyczący projektów złożonych w ramach Działania 7.4 Wydłużenie aktywności

zawodowej w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy, Osi VII *Konkurencyjny rynek pracy* RPO WO 2014-2020, Nabór VII

Załączniki:

1. Procedura konkursu (EFS).
2. Instrukcja przygotowania wersji elektronicznej i papierowej wniosku o dofinansowanie projektu (EFS).
3. Wzór wniosku o dofinansowanie projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.
4. Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu EFS w ramach RPO WO 2014-2020.
5. Kryteria wyboru projektów dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020.
6. Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami.
7. Lista wskaźników na poziomie projektu dla Działania 7.4 *Wydłużenie aktywności zawodowej* w zakresie usług zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy w ramach RPO WO 2014-2020.
8. Podział jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA.
9. Regionalny Program Zdrowotny pn. „Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy”.
10. *Delimitacja miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze* - opracowano dla potrzeb Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju.

**Inne dokumenty obowiązujące
w naborze**

1. Wyciąg ze Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych dla RPO WO 2014-2020. Zakres EFS, wersja nr 39 (karta działania 7.4, wyciąg z załącznika nr 6 pn. Lista wydatków kwalifikowalnych RPO WO 2014-2020 w zakresie działania 7.4).
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 z 25 czerwca 2018 r.
3. Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS RPO WO 2014-2020, wersja nr 9 z 9 lipca 2018 r.
4. Plan działań w sektorze zdrowia na rok 2020 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 (wersja nr 2).
5. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, Krajowe ramy strategiczne.
6. Wytyczne w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020 z 13 lutego 2018 r.
7. Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z 22 sierpnia 2019 r.
8. Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 z 21 czerwca 2019 r.
9. 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 05 kwietnia 2018 r. 10. Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 z 09 lipca 2018 r. 11. Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020 z grudnia 2017 r. 12. Wytyczne w zakresie informacji i promocji programów operacyjnych polityki spójności na lata 2014-2020 z 03 listopada 2016 r. 13. Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji z 21 lipca 2017 r. 14. Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 z 17 września 2019 r.
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 z grudnia 2015 r. 2. Lista sprawdzająca do autokontroli w zakresie stosowania prawa zamówień publicznych (PZP) dla Beneficjentów funduszy unijnych. 3. Lista sprawdzająca do autokontroli przeprowadzenia postępowania zgodnie z zasadą konkurencyjności. Listy sprawdzające (pkt. 2 i 3) dostępne są na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego w zakładce „Dokumenty pomocnicze”.

Środki odwoławcze przysługujące składającemu wniosek	W przypadku negatywnej oceny projektu, o której mowa w art. 53 ust. 2 ustawy wdrożeniowej, wnioskodawca ma prawo w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji, o której mowa w art. 45 ust. 4 ww. ustawy, złożyć pisemny protest do IOK – IZ RPO WO 2014-2020, zgodnie z pouczeniem o którym mowa w art. 45 ust. 5 ww. ustawy. Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy funduszowej IOK może na uzasadniony wniosek wnioskodawcy przedłużyć termin na wniesienie protestu, jego uzupełnienie lub poprawienie w nim oczywistych omyłek, o których mowa w art. 54 ust. 1 lub 3 ustawy wdrożeniowej. Z kolei zgodnie z art. 18 ust. 2 ww. ustawy, w przypadku, gdy na skutek wystąpienia COVID-19 wniesienie protestu w formie pisemnej jest niemożliwe lub znacznie utrudnione, protest może zostać wniesiony w postaci elektronicznej, pozwalającej na jej utrwalenie na trwałym nośniku lub w systemie teleinformatycznym. Sposób złożenia protestu określony zostanie w informacji, o której mowa w art. 45 ust. 4 ustawy wdrożeniowej. Instytucją odpowiedzialną za rozpatrzenie protestu jest IZ. Informacja na temat procedury odwoławczej obowiązującej dla konkursu została szczegółowo opisana w rozdziale 15 ustawy wdrożeniowej oraz w art. 18 ustawy funduszowej (dopuszczającym dodatkowe możliwości dla wnioskodawcy w związku z wystąpieniem COVID-19), zamieszczonych na stronie internetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego w zakładce: „Zapoznaj się z prawem i dokumentami” oraz na portalu Funduszy Europejskich.
Pytania i odpowiedzi	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: – Zakładki „często zadawane pytanie” na stronie: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego – Poczty e – mail: info@opolskie.pl, ropefs@opolskie.pl – Faksu: 77 44 04 721 – Telefonu: 515 237 525, 571 490 904, 539 651 840, 77 54 16 212.
Linki	Panel Wnioskodawcy Portal Funduszy Europejskich

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Regulaminu konkursu