

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 5247/2026 Zarządu Województwa Opolskiego z dnia 21 kwietnia 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

Regulamin wyboru projektów

dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26

**do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa,
priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne
w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027
w ramach postępowania konkurencyjnego**

Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta)

Zuzanna Donath-Kasiura

Zbigniew Kubalańca

Antoni Konopka

Dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego
Uchwałą nr 5247/2026 z 21 kwietnia 2026 r.
Stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały

Opole, kwiecień 2026 r.

Spis treści

I. Wprowadzenie	4
1. Skróty i pojęcia stosowane w regulaminie.....	4
2. Informacje wstępne	6
3. Podstawy prawne i dokumenty programowe.....	7
4. Przed przystąpieniem do sporządzania wniosku o dofinansowanie projektu wnioskodawca i/lub partner powinien zapoznać się z poniższymi dokumentami, związanymi z systemem wdrażania FEO 2021-2027.....	8
5. Pełna nazwa i adres właściwej instytucji	9
II. Zasady postępowania konkurencyjnego.....	10
6. Typy projektów podlegających dofinansowaniu	10
7. Typ beneficjenta.....	10
8. Grupa docelowa	11
9. Warunki realizacji projektów	11
10. Termin składania wniosków o dofinansowanie projektu	12
11. Orientacyjny termin przeprowadzenia oceny projektów	13
12. Opis procedury oceny projektów.....	13
12.1 Sposób wyboru projektów do dofinansowania oraz jego opis	13
12.2 System teleinformatyczny, w którym należy złożyć wniosek oraz sposób dostępu do formularza wniosku o dofinansowanie projektu.....	15
12.3 Sposób komunikacji między wnioskodawcą a IZ	16
12.4 Kryteria wyboru projektów.....	17
12.5 Zakres, w jakim możliwe jest uzupełnianie lub poprawianie wniosków o dofinansowanie projektu	18
13. Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów	20
14. Sposób postępowania ze złożonymi wnioskami o dofinansowanie projektu, jeśli wyczerpie się kwota przewidziana na dofinansowanie projektów	21
15. Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu	21
16. Maksymalny % poziom dofinansowania wydatków kwalifikowalnych w projekcie (środki UE)	22

17. Minimalny wkład własny beneficjenta	22
18. Dopuszczalny cross- financing (%)	22
19. Pomoc publiczna i pomoc de minimis.....	23
20. Wskaźniki produktu i rezultatu	23
21. Realizacja polityk horyzontalnych, w tym zasady równości szans i niedyskryminacji	24
22. Czynności, które powinny zostać dokonane przed zawarciem umowy o dofinansowanie projektu lub podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu oraz termin ich dokonania	28
23. Wzór umowy o dofinansowanie projektu lub decyzji o dofinansowaniu projektu ...	30
24. Informacja o przysługujących wnioskodawcy środkach odwoławczych oraz instytucji właściwej do ich rozpatrzenia	30
25. Sposób udzielania wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących postępowania.....	31
26. Kwalifikowalność wydatków	31
28. Uprozczone formy rozliczania wydatków.....	34
29. Partnerstwo w projekcie	35
30. Sposób postępowania w sytuacji, w której wszystkie wnioski o dofinansowanie projektu w postępowaniu zostaną wycofane przez wnioskodawców	37
31. Sposób podania do publicznej wiadomości wyników postępowania konkurencyjnego.....	37
32. Uprawnienia skargowe wnioskodawcy/beneficjenta w postępowaniu konkurencyjnym (z wyłączeniem procedury odwoławczej o której mowa w pkt. 24 niniejszego Regulaminu)	39
33. Unieważnienie postępowania w zakresie wyboru projektów	40
III. Wykaz załączników.....	41
IV. Inne dokumenty obowiązujące w naborze	41

I. Wprowadzenie

1. Skróty i pojęcia stosowane w regulaminie

Beneficjent - podmiot, o którym mowa w art. 2 pkt 9 rozporządzenia ogólnego

BP – budżet państwa

Cross-financing – zasada w rozumieniu podrozdziału 2.4 pkt 6 Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027

CST 2021 - centralny system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 4 ust. 2 pkt 6 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027

DPF – Departament Programowania Funduszy Europejskich wykonujący zadania Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

EFS+ - Europejski Fundusz Społeczny Plus

FEO 2021-2027 - program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (wersja nr 4) przyjęty Decyzją Wykonawczą Komisji Europejskiej C(2026) 1156 z dnia 16.02.2026 r. zmieniającą decyzję wykonawczą C(2022)8515 zatwierdzającą program „Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach celu „Inwestycje na rzecz zatrudnienia i wzrostu” dla regionu Opolskiego w Polsce CCI 2021PL16FFPR008

IZ - rozumie się przez to Instytucję Zarządzającą programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, tj. Zarząd Województwa Opolskiego (wykonujący swoje zadania przy pomocy pracowników odpowiednich komórek Urzędu Marszałkowskiego)

KE - Komisja Europejska

KM FEO 2021-2027 - Komitet Monitorujący program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

KOP - Komisja Oceny Projektów

KPON - Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 poz. 1169, ze zm.)

KPP - Karta praw podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE C 202 z 07.06.2016, str. 389)

LSI 2021-2027 - Lokalny System Informatyczny na lata 2021-2027, którego elementem jest Panel Wnioskodawcy

MFIPR - Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej

MRU - mechanizm racjonalnych usprawnień, oznacza możliwość sfinansowania specyficznych działań dostosowawczych, uruchamianych wraz z pojawieniem się w projekcie realizowanym w ramach polityki spójności osoby z niepełnosprawnością (w charakterze uczestnika/uczestniczki lub personelu projektu). Racjonalne usprawnienie oznacza konieczne i odpowiednie zmiany oraz dostosowania, które nie nakładają nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, jeśli jest to potrzebne w konkretnym przypadku

MŚP - Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa

Partnerzy - partnerzy, o których mowa w art. 8 rozporządzenia ogólnego

PZP - Prawo Zamówień Publicznych

Rozporządzenie EFS+ - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenia (UE) nr 1296/2013

Rozporządzenie ogólne - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Akwakultury, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej

RPZ – Regionalny Program Zdrowotny, pn. „ZDROWA AORTA” Program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026–2028

SZOP - Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, Wersja SZOP.FEOP.023

UE – Unia Europejska

UP - Umowa Partnerstwa dla realizacji Polityki Spójności 2021-2027 w Polsce

Ustawa wdrożeniowa - ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1733 ze zm.)

WE - Wspólnota Europejska

Wniosek o dofinansowanie projektu - wniosek, w którym zawarte są informacje na temat wnioskodawcy oraz opis projektu, na podstawie których dokonuje się oceny spełniania przez ten projekt kryteriów wyboru projektów

Wnioskodawca - podmiot, który złożył wniosek o dofinansowanie projektu

ZWO – Zarząd Województwa Opolskiego

2. Informacje wstępne

1. Celem regulaminu jest dostarczenie potencjalnym wnioskodawcom informacji przydatnych na etapie przygotowywania wniosku o dofinansowanie projektu, złożenia do oceny w ramach postępowania konkurencyjnego ogłoszonego przez IZ, a następnie realizacji projektu.
2. IZ zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w regulaminie do czasu zakończenia postępowania, za wyjątkiem części dotyczącej wskazania sposobu wyboru projektów do dofinansowania i jego opisu. W zakresie kryteriów wyboru projektów może zostać dokonana zmiana regulaminu, wyłącznie w sytuacji, w której w ramach postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania, nie złożono jeszcze wniosku o dofinansowanie projektu, chyba że konieczność dokonania ww. zmian wynika z przepisów odrębnych. W sytuacji zmiany kryteriów w trakcie postępowania IZ wydłuży termin składania wniosków o dofinansowanie projektu, biorąc pod uwagę zakres i znaczenie zmian oraz szacując czas potrzebny wnioskodawcom, aby uwzględnić je we wnioskach o dofinansowanie projektu.
3. IZ udostępnia zmiany regulaminu wraz z ich uzasadnieniem i terminem, od którego są stosowane na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#). W związku z tym zaleca się, by potencjalni wnioskodawcy na bieżąco zapoznawali się z informacjami zamieszczanymi na ww. stronach.
4. Jeżeli IZ zmieni regulamin, a w naborze zostaną już złożone wnioski o dofinansowanie projektu, to niezwłocznie i indywidualnie poinformuje o tym każdego wnioskodawcę. W sytuacji zmiany regulaminu w trakcie trwania naboru, wnioskodawcy będą mieli możliwość wycofania złożonych wniosków o dofinansowanie projektu oraz ich ponownego złożenia.
5. IZ zastrzega sobie prawo do możliwości wydłużenia lub skrócenia terminu naboru wniosków o dofinansowanie projektu, co może nastąpić jedynie z bardzo ważnych i szczególnie uzasadnionych powodów, po akceptacji zmiany regulaminu przez ZWO.
6. W celu równego traktowania wnioskodawców, IZ nie będzie stosowała w trakcie postępowania żadnych indywidualnych, podmiotowych preferencji, zarówno w zakresie procedur wyboru projektów, jak i kryteriów.

7. **W Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego została wdrożona wewnętrzna procedura dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych, zgodnie z Zarządzeniem Nr 83/2024 Marszałka Województwa Opolskiego z dnia 25.09.2024 r. Treść zarządzenia znajduje się [na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Samorządu Województwa Opolskiego](#).**

3. Podstawy prawne i dokumenty programowe

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Akwakultury, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej.
2. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenia (UE) nr 1296/2013.
3. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1733 ze zm.).
4. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1691).
5. Ustawa z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 poz. 1320 ze zm.).
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1483 ze zm.).
7. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2025 poz. 1461 ze zm.).
8. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2026 poz. 156).
9. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1411 ze zm.).
10. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 poz. 1169 ze zm.).
11. Karta praw podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE C 202 z 07.06.2016, str. 389).

12. Samoocena spełnienia warunku Skuteczne stosowanie i wdrażanie Karty praw podstawowych w Polsce.
13. Wytyczne dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych (2016/C 269/01) Komisji Europejskiej.
14. 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) (Dz.U.UE.L.2016.119.1).
15. Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z 15.12.2023).
16. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.).
17. Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) na lata 2021–2027 (Dz.U. 2025 poz. 37).
18. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 15 lipca 2025 r. w sprawie rejestru podmiotów wykluczonych z możliwości otrzymania środków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz.U. 2025 poz. 966).
19. Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 21 września 2022 r. w sprawie zaliczek w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz.U. 2022 poz. 2055).

4. Przed przystąpieniem do sporządzania wniosku o dofinansowanie projektu wnioskodawca i/lub partner powinien zapoznać się z poniższymi dokumentami, związanymi z systemem wdrażania FEO 2021-2027

1. Program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027.
2. Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, Wersja SZOP.FEOP.023.
3. Plan działań w sektorze zdrowia na 2026 r. w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, wersja nr 1/2026.

4. Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027 z czerwca 2025 r.
5. Wytyczne dotyczące wyboru projektów na lata 2021-2027 z 3 czerwca 2025 r.
6. Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 z 14 marca 2025 r.
7. Wytyczne dotyczące realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 z 10 marca 2025 r.
8. Wytyczne dotyczące informacji i promocji Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 z 19 kwietnia 2023 r.
9. Wytyczne dotyczące monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027 z 22 września 2025 r.
10. Wytyczne dotyczące kontroli realizacji programów polityki spójności na lata 2021–2027 z 26 października 2022 r.
11. Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji z 24 marca 2025 r.
12. Księga Tożsamości Wizualnej marki Fundusze Europejskie 2021-2027 ze stycznia 2024 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 lub uzyskaniem oceny negatywnej.

5. Pełna nazwa i adres właściwej instytucji

Instytucją przeprowadzającą postępowanie konkurencyjne jest Zarząd Województwa Opolskiego pełniący funkcję IZ, której zadania wykonuje:

Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Departament Programowania Funduszy Europejskich
ul. Krakowska 38, 45-075 Opole

II. Zasady postępowania konkurencyjnego

6. Typy projektów podlegających dofinansowaniu

1. Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu.
2. Budowanie potencjału organizacji społeczeństwa obywatelskiego do świadczenia usług społecznych i zdrowotnych (**jako element projektu**).

7. Typ beneficjenta

Ogólny:

1. Administracja publiczna.
2. Instytucje ochrony zdrowia.
3. Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.
4. Przedsiębiorstwa.
5. Służby publiczne.

Szczegółowy:

1. Duże przedsiębiorstwa.
2. Inne instytucje systemu ochrony zdrowia.
3. Instytucje integracji i pomocy społecznej.
4. Jednostki Samorządu Terytorialnego.
5. Kościoły i związki wyznaniowe.
6. MŚP.
7. Niepubliczne podmioty integracji i pomocy społecznej.
8. Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.
9. Organizacje pozarządowe.
10. Podmioty ekonomii społecznej.
11. Publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Uwaga!

Każdy partner podobnie jak wnioskodawca musi być podmiotem uprawnionym do otrzymania wsparcia w ramach działania 7.1, zgodnie z powyższym.

8. Grupa docelowa

Bezpośredni odbiorcy wsparcia:

- Mieszkańcy województwa opolskiego **spełniający łącznie poniższe kryteria:**
 - wiek - 55-69 lat,
 - nadciśnienie tętnicze,
 - codzienne palenie papierosów.

Adresaci działań informacyjno-szkoleniowych (specjalistyczne szkolenia, konferencja informacyjno-szkoleniowa):

- Kadry medyczne (mieszkańcy województwa opolskiego).

Grupa docelowa w przypadku realizacji nieobowiązkowego typu projektu nr 2, mogącego stanowić element kompleksowego projektu:

- Organizacje społeczeństwa obywatelskiego.

9. Warunki realizacji projektów

1. **Nabór do realizacji RPZ dotyczy całego województwa opolskiego.** Powyższe oznacza, że **projekt musi obejmować swoim zakresem realizację RPZ na terenie całego województwa opolskiego**, bez możliwości ograniczenia obszaru wsparcia.
2. Dla efektywnej realizacji zaprojektowanych w RPZ świadczeń zdrowotnych **w ramach niniejszego naboru do realizacji programu zostanie wybrany jeden podmiot**, co pozwoli na zapewnienie jednolitych standardów realizacji RPZ, w tym spójnych procedur oraz ułatwi proces nadzoru nad prawidłową realizacją RPZ oraz szybsze reagowanie na ewentualne problemy wdrażania.
3. **Jeden podmiot** (niezależnie czy jest wnioskodawcą, czy partnerem) **może złożyć w ramach naboru maksymalnie jeden wniosek** o dofinansowanie projektu.

4. **Projekt powinien zapewniać maksymalne wykorzystanie alokacji przewidzianej na realizację RPZ**, która została wskazana w punkcie 13 regulaminu.
5. Działania świadomościowe (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 10 % kosztów kwalifikowalnych projektu.**
6. **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.
7. Wsparcie dla osób odbywających karę pozbawienia wolności nie będzie udzielane, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.
8. Zgodność realizowanych przedsięwzięć z dokumentem pn. Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 wraz z załącznikami, a także Planem działań w sektorze zdrowia.
9. Pozostałe warunki dla działania 7.1 niezbędne do realizacji projektów niewskazane w regulaminie określone są w pozostałych dokumentach IZ niezbędnych dla przeprowadzenia postępowania konkurencyjnego, w tym w SZOP 2021- 2027/ w kryteriach wyboru projektów/ umowie/decyzji o dofinansowaniu.

10. Termin składania wniosków o dofinansowanie projektu

Nabór wniosków o dofinansowanie projektu będzie prowadzony w terminie **25.05-03.06.2026 r.**

W przypadku awarii systemu LSI 2021-2027 podczas naboru/oceny wniosków o dofinansowanie projektu/złożenia korekty wniosku o dofinansowanie projektu, ZWO upoważnia Zastępcę Dyrektora DPF do podjęcia decyzji o wydłużeniu czasu naboru/oceny wniosków o dofinansowanie projektu/złożenia korekty wniosku o dofinansowanie projektu o czas trwania awarii. Wówczas termin zakończenia naboru/oceny/złożenia korekty zostanie ogłoszony w komunikacie zamieszczonym na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#) i/lub Wnioskodawca zostanie o tym fakcie poinformowany indywidualnie.

Inne okoliczności, które mogą wpływać na datę zakończenia naboru:

- a) zwiększenie kwoty przewidzianej na dofinansowanie projektów w ramach postępowania,

- b) inna niż przewidywana pierwotnie liczba składanych wniosków o dofinansowanie projektu,
- c) zmiana regulaminu wyboru projektów.

11. Orientacyjny termin przeprowadzenia oceny projektów

Orientacyjny termin zakończenia oceny projektów to **luty 2027 r.**

12. Opis procedury oceny projektów

12.1 Sposób wyboru projektów do dofinansowania oraz jego opis

Projekty będą wybierane w sposób konkurencyjny. Postępowanie w zakresie wyboru projektów obejmuje:

- nabór,
- ocenę wniosków o dofinansowanie projektu,
- rozstrzygnięcie w zakresie przyznania dofinansowania.

W dniu ogłoszenia naboru IZ udostępni formularz wniosku w systemie teleinformatycznym LSI 2021-2027, aby potencjalny wnioskodawca mógł go wypełnić. Natomiast złożenie wniosku w ww. systemie będzie możliwe w trakcie trwania naboru (w terminie wskazanym w punkcie nr 10). **Wniosek o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami składany jest bez pisma przewodniego.**

W trakcie trwania naboru wraz z wnioskiem o dofinansowanie projektu wnioskodawca składa poprzez system LSI 2021-2027 załączniki stanowiące integralną część wniosku.

W ramach przedmiotowego naboru Wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia załączników potwierdzających spełnienie poniższych kryteriów wyboru projektów:

- kryterium formalnego nr 4 pn.: Roczny obrót Wnioskodawcy i Partnera/Partnerów jest równy lub wyższy od średnich rocznych wydatków w projekcie. (nie dotyczy jednostek sektora finansów publicznych) tj.: dokumenty źródłowe będące w posiadaniu beneficjenta np. sprawozdanie finansowe, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego, PIT itp.
- kryterium formalnego nr 6 pn.: „W przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące wyboru Partnerów, o których mowa w art. 39 ustawy

z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027” tj.:

- porozumienie o partnerstwie/umowa partnerska wraz z aneksami (dokument podpisany elektronicznie przez wszystkie strony - podpis profilem zaufanym lub podpisem kwalifikowanym lub skan podpisanego dokumentu w przypadku wersji papierowej),
- dokumenty potwierdzające spełnienie wymogów dotyczących wyboru Partnerów, o których mowa w art. 39 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, w tym potwierdzające fakt dokonania wyboru partnerów przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu (dokumentacja źródłowa Wnioskodawcy).

Powiązane z wnioskiem załączniki powinny zostać uwierzytelnione przez Wnioskodawcę (nie dotyczy sytuacji, w której dokument został już wcześniej podpisany elektronicznie przez Wnioskodawcę). Uwierzytelnienie będzie następować poprzez podpisanie ww. dokumentów (podpis profilem zaufanym lub podpisem kwalifikowanym) przez uprawnione osoby, tj. przez osoby, które zgodnie ze statutem jednostki/aktem powołującym jednostkę są prawnie uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy lub zostały upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy.

Uwaga!

IZ nie dopuszcza możliwości złożenia innych załączników istotnych z punktu widzenia Wnioskodawcy. W przypadku złożenia innych załączników nie będą one brane pod uwagę w trakcie oceny projektu.

Wnioski o dofinansowanie projektów złożone podczas naboru, podlegają ocenie, która przebiega w czterech etapach:

Etap I - ocena formalna dostępowa - rozpoczyna się kolejnego dnia po zakończeniu naboru wniosków o dofinansowanie projektu. Ocena formalna dostępowa danego projektu dokonywana jest przez jednego pracownika IZ powołanego do składu KOP.

Etap II - ocena formalna – projekty pozytywnie ocenione na etapie oceny formalnej dostępowej poddawane są ocenie formalnej, która rozpoczyna się kolejnego dnia po zakończeniu oceny formalnej dostępowej. Ocena formalna danego projektu dokonywana jest przez jednego pracownika IZ powołanego do składu KOP.

Etap I oraz etap II łącznie trwają do 100 dni kalendarzowych.

Etap III - ocena merytoryczna - projekty pozytywnie ocenione pod względem formalnym poddawane są ocenie merytorycznej, która trwa do 100 dni kalendarzowych liczonych od

dnia następnego po zakończeniu etapu oceny formalnej. Ocena merytoryczna danego projektu dokonywana jest przez dwóch członków KOP powołanych do składu KOP, którzy tworzą parę oceniających.

Etap IV – negocjacje - projekty ocenione pod względem merytorycznym pozytywnie z zastrzeżeniem, przekazane są do etapu negocjacji, który trwa do 50 dni kalendarzowych liczonych od dnia następnego po zakończeniu etapu oceny merytorycznej. Negocjacje przeprowadzane są przez członków KOP wyznaczonych przez Przewodniczącego KOP.

Projekty, które w wyniku oceny merytorycznej lub negocjacji uzyskają pozytywną ocenę przechodzą do rozstrzygnięcia postępowania konkurencyjnego.

Celem postępowania jest wybór do dofinansowania projektów spełniających kryteria wyboru projektów, które wśród projektów z wymaganą minimalną liczbą punktów uzyskały kolejno największą liczbę punktów w ramach dostępnej alokacji.

Szczegółowy opis procedury oceny projektów w ramach postępowania konkurencyjnego znajduje się w załączniku nr 1 do regulaminu pn. Procedura oceny projektów w postępowaniu konkurencyjnym (zakres EFS +).

Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS+ programu regionalnego FEO 2021-2027 dotyczący postępowania konkurencyjnego (wskazany w punkcie IV Inne dokumenty obowiązujące w naborze) określa organizację, tryb oraz zasady pracy KOP.

Uwaga!

Wnioski o dofinansowanie projektu składane są wyłącznie w formie elektronicznej wraz z obowiązkowymi załącznikami (jeśli dotyczą), za pośrednictwem systemu teleinformatycznego LSI 2021-2027 (nie jest składana wersja papierowa).

Wnioski o dofinansowanie projektu składane są bez pisma przewodniego.

12.2 System teleinformatyczny, w którym należy złożyć wniosek oraz sposób dostępu do formularza wniosku o dofinansowanie projektu

IZ przyjmuje wnioski o dofinansowanie projektu wyłącznie za pomocą systemu teleinformatycznego LSI 2021-2027.

System LSI 2021-2027 umożliwia wnioskodawcom utworzenie wniosku o dofinansowanie projektu, a IZ elektroniczną ocenę i prowadzenie wykazu projektów od momentu ich złożenia przez wnioskodawcę, aż do utworzenia listy projektów wybranych do dofinansowania.

Elementem systemu LSI 2021-2027 jest Panel Wnioskodawcy. Jest to specjalna aplikacja, funkcjonująca jako serwis internetowy, dedykowana wnioskodawcom, dostępna wyłącznie on-line. **Panel Wnioskodawcy jest jedynym narzędziem dostępnym dla wnioskodawców, za pomocą którego należy wypełnić i złożyć wniosek o dofinansowanie projektu z załącznikami w ramach FEO 2021-2027.**

Wniosek o dofinansowanie projektu składany jest bez pisma przewodniego.

Uwaga!

Wniosek o dofinansowanie projektu musi być podpisany elektronicznie zgodnie z Instrukcją obsługi Panelu Wnioskodawcy FEO 2021-2027, która stanowi załącznik nr 4 do regulaminu. System umożliwia podłączenie podpisanego elektronicznie gotowego projektu. Wniosek o dofinansowanie projektu musi być podpisany przez wszystkie osoby wskazane w statucie jednostki/akcie powołującym jednostkę lub innym dokumencie oraz przez osoby upoważnione do podejmowania zobowiązań finansowych (w przypadku jednostek działających na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych).

Podpisany elektronicznie dokument, należy dołączyć do projektu.

Adres strony internetowej Panelu Wnioskodawcy: <https://pw2021.opolskie.pl>

Szczegółowe informacje odnośnie sposobu dostępu do formularza wniosku znajdują się w Instrukcji obsługi Panelu Wnioskodawcy FEO 2021-2027 stanowiącej załącznik nr 4 do regulaminu.

12.3 Sposób komunikacji między wnioskodawcą a IZ

W ramach postępowania konkurencyjnego **zastosowanie ma elektroniczna forma komunikacji obejmująca:**

- składanie wniosków o dofinansowanie projektu wyłącznie za pomocą systemu teleinformatycznego LSI 2021-2027 (**wnioski o dofinansowanie projektu składane są bez pisma przewodniego**),
- przekazanie wezwania do złożenia wyjaśnień na etapie oceny formalnej lub negocjacji lub do uzupełnienia lub poprawienia wniosku o dofinansowanie projektu na etapie oceny formalnej lub negocjacji oraz pisma informującego o skierowaniu projektu do negocjacji wraz ze wskazaniem obszarów negocjacyjnych **za pośrednictwem poczty**

elektronicznej e-mail (termin określony w wezwaniu liczy się od dnia następującego po dniu przekazania wezwania),

- przekazanie wnioskodawcy informacji o zatwierdzonym wyniku oceny projektu oznaczającym wybór projektu do dofinansowania albo stanowiącym ocenę negatywną w formie pisemnej lub w formie elektronicznej, zgodnie z przepisami działu I rozdziału 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Sposób komunikacji między wnioskodawcą a IZ został szczegółowo opisany w Procedurze oceny projektów w postępowaniu konkurencyjnym (zakres EFS +) stanowiącej załącznik nr 1 do regulaminu.

12.4 Kryteria wyboru projektów

KOP dokona oceny projektów w oparciu o zatwierdzone przez KM FEO 2021-2027:

Kryteria wyboru projektów dla działania **7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa** w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027. Dotyczy: postępowania konkurencyjnego w zakresie profilaktyki schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta). Zakres Europejski Fundusz Społeczny Plus, **stanowiące załącznik nr 5 do niniejszego regulaminu.**

Każde kryterium posiada nazwę, definicję oraz opis znaczenia dla wyniku oceny. Definicja zawiera m. in. informacje o tym co będzie oceniane, wskazuje co wpływa na wynik oceny kryterium oraz przesądza w jakiej sytuacji kryterium uznaje się za spełnione albo niespełnione.

Kryteria wyboru projektów podzielone są na:

- **formalne** bezwzględne,
- **merytoryczne uniwersalne** bezwzględne i punktowane,
- **merytoryczne szczegółowe** bezwzględne i punktowane,
- **negocjacyjne** bezwzględne.

W kryteriach wyboru projektów wskazano dwa kryteria merytoryczne uniwersalne punktowane **o charakterze rozstrzygającym**, tj.:

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

W przypadku, gdy kilka projektów uzyska taką samą ocenę punktową, a nie jest możliwe wszczęcie negocjacji w odniesieniu do wszystkich tych projektów, o kolejności kierowania do

procedury negocjacyjnej decyduje liczba punktów uzyskana w ramach ww. kryteriów rozstrzygających.

W przypadku gdy dwa lub więcej projektów skierowanych do rozstrzygnięcia postępowania konkurencyjnego 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.

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.

Na etapie realizacji projektu, weryfikacji wniosku o płatność oraz kontroli na miejscu realizacji projektu beneficjent zobowiązany jest do udowodnienia spełnienia poszczególnych kryteriów.

W związku z tym, **kryteria** wyboru projektów **ocenione na podstawie deklaracji** we wniosku o dofinansowanie projektu **weryfikowane będą na podstawie dokumentów poświadczających ich spełnienie na etapie realizacji projektu oraz podczas kontroli.**

Wnioskodawca będzie zobowiązany przed podpisaniem umowy o dofinansowanie projektu lub podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu do wskazania tych dokumentów w załączniku nr 12 do umowy/decyzji o dofinansowaniu projektu pn. „Zasady weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym wykaz minimalnych obligatoryjnych dokumentów dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027”. W załączniku tym zostały również wskazane przykładowe dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestnika projektu lub podmiotu otrzymującego wsparcie w projekcie.

12.5 Zakres, w jakim możliwe jest uzupełnianie lub poprawianie wniosków o dofinansowanie projektu

Oceny spełniania kryteriów przez dany projekt dokonuje się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu oraz poprzez wykorzystanie podczas oceny wyjaśnień udzielonych przez wnioskodawcę albo przekazanych przez niego lub uzyskanych w inny sposób informacji dotyczących wnioskodawcy lub projektu. Uzyskanie i wykorzystanie tych wyjaśnień i informacji będzie dokumentowane.

Etap I - ocena formalna dostępowa obejmuje ocenę spełniania przez projekt kryteriów o charakterze formalnym niepodlegających korekcie. Kryteriami takimi są kryteria, których ocena polega na przypisaniu wartości „TAK” lub „NIE” lub „NIE DOTYCZY”. Na tym etapie oceny nie ma możliwości poprawy wniosku o dofinansowanie projektu ani składania wyjaśnień.

Kryteria formalne sprawdzane na etapie oceny formalnej dostępowej:

- Projekt złożony w ramach właściwego działania oraz naboru,
- Zasadność zawarcia partnerstwa w ramach projektu (jeśli dotyczy),
- Podmiot aplikujący o dofinansowanie składa dopuszczalną w Regulaminie wyboru projektów liczbę wniosków niezależnie od tego czy pełni rolę Wnioskodawcy czy Partnera (jeśli dotyczy),
- Wartość dofinansowania projektu jest równa lub wyższa od minimalnej kwoty dofinansowania określonej w postępowaniu konkurencyjnym oraz wartość dofinansowania projektu nie przekracza maksymalnej kwoty dofinansowania określonej w postępowaniu konkurencyjnym (jeśli dotyczy),
- Projekt, którego łączna wartość wyrażona w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR rozliczany jest z zastosowaniem uproszczonych metod rozliczania wydatków wskazanych w Regulaminie wyboru projektów.

Pozostałe kryteria formalne wskazane w załączniku nr 5 do regulaminu sprawdzane są na II etapie oceny tj. na ocenie formalnej.

Etap II - ocena formalna obejmuje ocenę spełniania przez projekt kryteriów o charakterze formalnym. Kryteriami takimi są kryteria, których ocena polega na przypisaniu wartości „TAK” lub „NIE” lub „DO KOREKTY” lub „NIE DOTYCZY”. **W wyniku tej oceny, wniosek może zostać skierowany do poprawy lub uzupełnienia** zgodnie z art. 55 ust. 1 ustawy wdrożeniowej. W trakcie uzupełniania lub poprawiania wniosku o dofinansowanie projektu IZ zapewnia równe traktowanie wszystkich wnioskodawców. Na tym etapie oceny IZ może również wezwać Wnioskodawcę do złożenia wyjaśnień dotyczących zapisów zawartych we wniosku w zakresie spełnienia kryteriów formalnych.

Projekt w części dotyczącej spełnienia **kryteriów formalnych** wyboru projektów **może być poprawiany lub uzupełniany wyłącznie w zakresie zmian/poprawek o charakterze formalnym wskazanych przez oceniających w listach sprawdzających.**

Jeśli uzupełniony/poprawiony wniosek o dofinansowanie projektu zostanie złożony przez wnioskodawcę w wymaganym terminie jednak nie będzie poprawnie podpisany, wówczas istnieje możliwość uzupełnienia/poprawy w zakresie podpisu elektronicznego.

Etap III - ocena merytoryczna obejmuje ocenę spełniania przez projekt kryteriów o charakterze merytorycznym. Kryteriami takimi są kryteria bezwzględne, których ocena polega na przypisaniu wartości „TAK” lub „NIE” lub „DO NEGOCJACJI” lub „NIE DOTYCZY” oraz kryteria punktowane. Na tym etapie oceny nie ma możliwości poprawy wniosku o dofinansowanie projektu ani składania wyjaśnień.

Etap IV - negocjacje obejmują poprawianie lub uzupełnianie wniosku o dofinansowanie projektu w oparciu o uwagi dotyczące spełniania **kryteriów merytorycznych bezwzględnych** wskazane w listach sprawdzających i/lub uzyskiwanie od wnioskodawców informacji i wyjaśnień.

Uwaga!

Nie ma możliwości poprawiania lub uzupełniania kryteriów merytorycznych punktowanych.

Negocjacje kończą się oceną kryterium negocjacyjnego, którego ocena polega na przypisaniu wartości „TAK” lub „NIE” dotyczącego spełnienia warunków postawionych wnioskodawcy przez oceniających i/lub przewodniczącego KOP i/lub wynikających z ustaleń podjętych w toku negocjacji. Powyższe kryterium dotyczy również przypadku, gdy z uwagi na wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w naborze, nie mogły zostać podjęte negocjacje projektu, wówczas kryterium zostanie ocenione negatywnie. Zasady prowadzenia negocjacji zostały opisane w załączniku nr 1 do regulaminu.

Jeśli uzupełniony/poprawiony wniosek o dofinansowanie projektu zostanie złożony przez wnioskodawcę w wymaganym terminie jednak nie będzie poprawnie podpisany, wówczas istnieje możliwość uzupełnienia/poprawy w zakresie podpisu elektronicznego.

Uwaga!

Jeżeli wnioskodawca uzupełni wniosek niezgodnie z wezwaniem, ocenie podlega projekt na podstawie złożonej korekty wniosku o dofinansowanie projektu. Jeżeli wnioskodawca nie złoży w wymaganym terminie korekty wniosku o dofinansowanie projektu, ocenie podlega projekt na wersji wniosku o dofinansowanie projektu, który został skierowany do uzupełnienia lub poprawy.

13. Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów

Wartość środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów w postępowaniu konkurencyjnym dla działania **7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa** wynosi łącznie:

- **3 123 823,00 PLN**, w tym:

- 2 795 000,00 PLN środki EFS+,
- 328 823,00 PLN środki BP,

W związku z możliwymi różnicami kursowymi wynikającymi z przeliczania środków UE z EUR na PLN, ostateczna wysokość środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów w naborze może ulec zmianie przed rozstrzygnięciem postępowania.

14.Sposób postępowania ze złożonymi wnioskami o dofinansowanie projektu, jeśli wyczerpie się kwota przewidziana na dofinansowanie projektów

Zgodnie z art. 57 ust. 5 ustawy wdrożeniowej **po zakończeniu postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania** IZ może wybrać do dofinansowania projekty, które zostały negatywnie ocenione z uwagi na wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w tym postępowaniu, pod warunkiem dostępności kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w ramach działania albo kategorii regionu, jeżeli w ramach działania kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów jest podzielona na kategorie regionów.

Wybór projektów po zakończeniu postępowania następuje w taki sam sposób jak w jego trakcie.

Jeżeli IZ po wybraniu projektu do dofinansowania, a przed zawarciem umowy o dofinansowanie projektu albo podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu poweźmie wiedzę o okolicznościach mogących mieć negatywny wpływ na wynik oceny projektu, ponownie kieruje projekt do oceny w stosownym zakresie, o czym informuje wnioskodawcę. Odbyna się to zgodnie z art. 61 ust. 8 ustawy wdrożeniowej. Przepisy rozdziału 14 i rozdziału 16 ustawy wdrożeniowej stosuje się odpowiednio.

15.Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu

Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu oznacza procent wydatków kwalifikowalnych projektu, który może zostać objęty finansowaniem UE i współfinansowaniem krajowym ze środków BP. Dla postępowania konkurencyjnego w ramach działania **7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa** wynosi:

- **95%**, w tym **maksymalny udział BP wynosi 10%**.

Zastrzega się, iż umowa o dofinansowanie projektu lub decyzja o dofinansowaniu może zawierać odstępstwa w tym zakresie, ale nie może przekraczać wskazanych wartości.

16. Maksymalny % poziom dofinansowania wydatków kwalifikowalnych w projekcie (środki UE)

Dla postępowania konkurencyjnego w ramach działania **7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa** maksymalny % poziom dofinansowania wydatków kwalifikowalnych w projekcie ze środków UE wynosi:

- **85%**

17. Minimalny wkład własny beneficjenta

Minimalny wkład własny beneficjenta do projektu (pieniężny lub niepieniężny) wynosi:

- **5%.**

18. Dopuszczalny cross-financing (%)

Wartość wydatków w ramach cross-financingu nie może stanowić więcej niż:

- **30%**

wydatków kwalifikowalnych projektu.

Uwaga!

W perspektywie finansowej 2021-2027 do limitu cross-financingu w projektach EFS+ wlicza się sumę kosztów bezpośrednich zaliczonych do tego limitu, powiększoną o naliczone od nich, zgodnie z obowiązującą stawką ryczałtową koszty pośrednie. Innymi słowy oznacza to, że w sytuacji ponoszenia przez beneficjenta wydatków w ramach cross-financingu, od każdego wydatku bezpośrednio wliczanego do tego limitu naliczane są koszty pośrednie wg stawki ryczałtowej przyjętej w projekcie.

IZ nie przewiduje możliwości finansowania w ramach cross-financingu wydatków na zakup urządzeń zasilanych paliwami kopalnymi, w tym pojazdów samochodowych.

19. Pomoc publiczna i pomoc de minimis

W przypadku wystąpienia pomocy publicznej/pomocy de minimis muszą zostać spełnione wszystkie zasady wynikające z ich udzielania, zgodnie z:

1. Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z 15.12.2023).
2. Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, ze zm.).
3. Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) na lata 2021–2027 (Dz.U. 2025 poz. 37).

Pomoc de minimis może być przeznaczona m. in. na:

- pokrycie kosztów uczestnictwa w szkoleniu podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą lub jego personelu delegowanego na szkolenie,
- zakup środków trwałych w ramach projektu.

20. Wskaźniki produktu i rezultatu

Zestawienie wskaźników stanowi załącznik nr 7 do regulaminu pn. Lista wskaźników na poziomie projektu dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027.

Dokument został podzielony na trzy grupy wskaźników: wskaźniki horyzontalne – mierzone we wszystkich celach szczegółowych, wskaźniki wspólne EFS+ oraz wskaźniki dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa.

Wskaźniki horyzontalne są automatycznie wykazywane w generatorze wniosków. Jeżeli zakres rzeczowy projektu dotyczy danego wskaźnika, wnioskodawca powinien w tabeli określić wartość docelową większą od zera, natomiast gdy zakres ten nie dotyczy danego wskaźnika, należy pozostawić wartość docelową „0”.

W przypadku realizacji, w trakcie trwania projektu, wskaźników horyzontalnych, których wartość docelowa wynosi 0, wnioskodawca jest zobowiązany do jego wykazania we wniosku

o płatność. Konieczność pozyskiwania tych wskaźników wynika z potrzeby ich przekazywania w raportach do KE.

W związku z tym, iż w definicjach niektórych wskaźników dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa znajdują się odwołania do zapisów zawartych w definicjach wskaźników wspólnych EFS+, pomocniczo na liście wskaźników zostały ujęte wskaźniki wspólne EFS+.

Wnioskodawca jest zobowiązany do wyboru i określenia wartości docelowej we wniosku o dofinansowanie adekwatnych wskaźników produktu i rezultatu ujętych we wskaźnikach dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa.

Zasady dotyczące wyboru i określenia przez wnioskodawców wartości docelowych dla wskaźników wskazano w Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (zakres EFS+), stanowiącej załącznik nr 3 do regulaminu. Zasady realizacji wskaźników na etapie realizacji projektu oraz w okresie trwałości projektu regulują zapisy decyzji o dofinansowaniu projektu. Minimalny zakres danych koniecznych do wprowadzenia do CST2021 w zakresie uczestników projektu został zawarty w załączniku nr 1 do Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027. Zgodnie z tym zakresem danych 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.

21. Realizacja polityk horyzontalnych, w tym zasady równości szans i niedyskryminacji

1. Projekt musi być realizowany zgodnie z:
 - art. 9 rozporządzenia ogólnego, który nakłada obowiązek podjęcia działań w celu zapobiegania wszelkiej dyskryminacji ze względu na płeć, rasę, lub pochodzenie etniczne, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną;
 - zapisami Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 z dnia 10 marca 2025 r. w tym załącznika nr 2 Standardy dostępności dla polityki spójności 2021-2027;
 - postanowieniami Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE C 202 z 07.06.2016, str. 389);
 - zapisami Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169 ze zm.);

- ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1411 ze zm.) oraz ustawą z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1440).
- 2. IZ obliguje Beneficjenta do zamieszczenia opisu dotyczącego zgodności projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji we wniosku o dofinansowanie (Sekcja 9. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE, Punkt 9.2 Równość szans i niedyskryminacja).
- 3. Wnioskodawca musi zapewnić dostępność do oferowanego w projekcie wsparcia dla wszystkich jego uczestników oraz dostępność wszystkich produktów projektu (które nie zostały uznane za neutralne) dla wszystkich ich użytkowników. Wnioskodawca zobowiązany jest do zapewnienia dostępności oferowanego wsparcia zgodnie ze Standardami dostępności dla polityki spójności 2021-2027, które stanowią załącznik nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 z dnia 10 marca 2025 r. Głównym celem standardów dostępności jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami, na równi z osobami pełnosprawnymi, dostępu do funduszy unijnych w zakresie udziału, użytkowania, zrozumienia, skorzystania z ich efektów. Należy pamiętać, że założenie, iż do projektu nie mogą zgłosić się, czy nie zgłaszają się osoby z niepełnosprawnościami lub zgłaszają się wyłącznie takie z określonymi rodzajami niepełnosprawności, jest dyskryminacją.
- 4. Niedopuszczalna jest sytuacja, w której odmawia się dostępu do uczestnictwa w projekcie osobie z niepełnosprawnościami ze względu na bariery np. architektoniczne, komunikacyjne czy cyfrowe.
- 5. Ważnym elementem jest proces rekrutacji, który musi być zaplanowany tak, aby nikomu nie ograniczał dostępu. Należy mieć na uwadze:
 - materiały informacyjne o projekcie np. plakaty, ulotki, ogłoszenia prasowe i dokumenty rekrutacyjne m.in. formularze zgłoszeniowe, rekrutacyjne, ankiety są przygotowane w sposób dostępny i udostępniane co najmniej w wersji elektronicznej,
 - dostosowanie stron internetowych, na których będą publikowane informacje o projekcie oraz dokumenty rekrutacyjne, do standardów WCAG 2.1 jest niezbędne, aby umożliwić pozyskanie informacji o rekrutacji osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności,
 - zapewnienie różnych sposobów informowania o możliwości udziału w projekcie: plakaty, ulotki, informacje w polskim języku migowym (film na stronie www) itp.,
 - wysyłanie informacji o projekcie do organizacji zrzeszających osoby z niepełnosprawnościami działających na terenie realizacji projektu,

- komunikacja na linii beneficjent-uczestnik/czka projektu jest zapewniona przez co najmniej dwa sposoby komunikacji np. z wykorzystaniem telefonu, e-mail, spotkania osobistego lub przez osobę trzecią np. opiekuna, członka rodziny,
 - sposób organizacji wsparcia w projekcie, w którym biorą udział osoby z niepełnosprawnościami, jest dostosowany do ich potrzeb, z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczestników,
 - umieszczenie w materiałach informacyjnych i rekrutacyjnych wyraźnej informacji o możliwości skorzystania z usług dostępowych takich jak tłumacz języka migowego, asystent osoby z niepełnosprawnością, materiały szkoleniowe w formie dostępnej (np. elektronicznej z możliwością powiększenia druku lub odwrócenia kontrastu),
 - umieszczenie w materiałach informacyjnych i rekrutacyjnych opisu dostępności biura projektu/miejsc rekrutacji (szerokość drzwi, możliwość pokonania schodów (windy, itp.), dostępność tłumaczenia na język migowy, możliwość korzystania z pętli indukcyjnej itp.),
 - wszystkie działania świadczone w projektach odbywają się w budynkach/miejscach dostępnych architektonicznie dla osób z niepełnosprawnościami, jeżeli na danym terenie nie istnieje miejsce spełniające te warunki lub wnioskodawca ma do dyspozycji kilka miejsc w różnym stopniu spełniającym te warunki, wybiera to miejsce, które w pełni spełnia kryteria dostępności lub jest im najbliższe przy zastosowaniu racjonalnych usprawnień np. zastosowanie tymczasowych platform czy zapewnienie usługi asystenckiej.
6. W przypadku planowania projektu/usługi w pierwszej kolejności należy dążyć do zapewnienia jej dostępności w oparciu o koncepcję uniwersalnego projektowania, natomiast MRU jako narzędzie zapewnienia dostępności jest rozpatrywany w drugiej kolejności. Oznacza to, że na etapie projektowania budżetu wnioskodawca powinien przewidzieć jak najwięcej produktów i usług, które poprawiają dostępność projektu.
 7. Zgodnie z zapisami Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, w projektach, w których pojawiły się nieprzewidziane na etapie planowania wydatki związane z zapewnieniem dostępności uczestnikowi/uczestniczce (lub członkowi/członkini personelu) projektu, jest możliwe zastosowanie MRU.
 8. W przypadku wystąpienia w projekcie potrzeby sfinansowania kosztów związanych z zapewnieniem dostępności, beneficjent ma możliwość skorzystania z przesunięcia środków w budżecie projektu lub wykorzystania powstałych oszczędności.
 9. Decyzję w sprawie sfinansowania MRU podejmuje IZ, biorąc pod uwagę między innymi zasadność i racjonalność poniesienia dodatkowych kosztów w projekcie. Średni koszt MRU na 1 osobę w projekcie nie może przekroczyć 15 tysięcy PLN brutto.

10. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji oraz Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury oraz przepisy finansowe dotyczące tych funduszy i Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej wprowadziło **horyzontalny warunek podstawowy dotyczący stosowania i wdrażania KPP** (Dz. Urz. UE C 202 z 07.06.2016, str. 389), którego celem jest poszanowanie i ochrona wszystkich praw podstawowych w ramach wyżej wymienionych funduszy UE. Spełnienie tego warunku umożliwia korzystanie ze środków programów krajowych i regionalnych finansowanych w ramach wskazanych wyżej funduszy. Konieczność stosowania i wdrażania KPP została określona również w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.
11. Beneficjent zobowiązany jest do zagwarantowania przestrzegania praw i wolności określonych w KPP na każdym etapie realizacji projektu.
W tym celu niezbędne jest zapoznanie się z:
- Kartą praw podstawowych Unii Europejskiej,
 - Samooceną spełnienia warunku Skuteczne stosowanie i wdrażanie Karty praw podstawowych w Polsce,
 - Wytycznymi dotyczącymi zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych (2016/C 269/01) Komisji Europejskiej,
 - Procedurą składania zgłoszeń o podejrzeniu niezgodności z Kartą praw podstawowych do praktyki wdrażania programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 – dokument przyjęty uchwałą ZWO.
12. W ramach oceny projektu, wniosek o dofinansowanie będzie również oceniany pod kątem kryterium mówiącego o zgodności z KPP. Tym samym dofinansowanie będzie mógł otrzymać projekt niezawierający zapisów, które mogą potencjalnie naruszać prawa i wolności określone w KPP. W celu badania zgodności z KPP opracowywanego oraz realizowanego wniosku, zaleca się wykorzystanie listy kontrolnej stanowiącej Załącznik nr III do Wytycznych dotyczących zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych (2016/C 269/01).
13. W dniu 6 listopada 2023 r. Zarząd Województwa Opolskiego przyjął uchwałę nr 10875/2023 w sprawie przyjęcia dokumentu pn. Procedura składania zgłoszeń o podejrzeniu niezgodności z Kartą praw podstawowych do praktyki wdrażania programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027. Ww.

uchwała została zmieniona uchwałą nr 2082/2025 z dnia 11 lutego 2025 r.

Ww. dokumenty dostępne są na stronie [FEO 2021-2027](#).

14. W ramach oceny projektów, każdy wniosek o dofinansowanie będzie również oceniany pod kątem kryterium mówiącego o zgodności z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy. Dofinansowanie będą mogły otrzymać projekty, których zapisy nie są w sprzeczności z wymogami tego dokumentu lub wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.
15. W dniu 6 listopada 2023 r. Zarząd Województwa Opolskiego przyjął uchwałę nr 10871/2023 w sprawie przyjęcia dokumentu pn. Procedura służąca do włączania zapisów Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (KPON) do praktyki wdrażania programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027. Ww. uchwała została zmieniona uchwałą nr 2080/2025 z dnia 11 lutego 2025 r. Ww. dokumenty dostępne są [FEO 2021-2027](#).

22. Czynności, które powinny zostać dokonane przed zawarciem umowy o dofinansowanie projektu lub podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu oraz termin ich dokonania

Stronami umowy/decyzji o dofinansowanie projektu będą beneficjent i IZ.

Umowa/decyzja o dofinansowanie projektu określa obowiązki beneficjenta związane z realizacją projektu.

Przed podpisaniem umowy/decyzji o dofinansowanie projektu IZ weryfikuje, czy podmiot, który został wybrany do dofinansowania oraz partnerzy nie są podmiotami wykluczonymi z otrzymania dofinansowania. Rejestr podmiotów wykluczonych prowadzi Minister Finansów. W przypadku, gdy podmiot lub partner jest wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania informuje się wnioskodawcę o zaistniałym fakcie, tj. o braku możliwości podpisania umowy/decyzji o dofinansowanie projektu z powodu wykluczenia podmiotu z możliwości otrzymania dofinansowania.

Dodatkowo w celu zapobiegania wystąpienia ryzyka podwójnego finansowania IZ przed podpisaniem umowy/podjęciem decyzji o dofinansowaniu weryfikuje, czy Wnioskodawca nie podpisał umowy o dofinansowanie/porozumienia o dofinansowaniu/podjął decyzji o dofinansowaniu w ramach programów krajowych lub regionalnych, dotyczącej takiego samego zakresu merytorycznego co wybrany do dofinansowania projekt.

W sytuacji, gdy powyższe warunki są spełnione, 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/decyzji o dofinansowanie oraz 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 o dofinansowanie projektu, które określone zostały w załączniku nr 6 do regulaminu.

Dodatkowo należy złożyć:

- 1) Pełnomocnictwo do reprezentowania wnioskodawcy (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 o dofinansowanie projektu 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;
- 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 Plus;
- 6) 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);
- 7) W przypadku wystąpienia pomocy de minimis wnioskodawca/partner będzie zobligowany do złożenia następujących załączników:
 - oświadczenia o wielkości pomocy de minimis otrzymanej w bieżącym roku podatkowym oraz w poprzedzających go dwóch latach podatkowych 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 30 lipca 2024 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 ze zm.).

W sytuacji niedostarczenia w/w dokumentów IZ może odstąpić od podpisania umowy o dofinansowanie projektu/podjęcia decyzji o dofinansowaniu projektu.

IZ dokonuje weryfikacji przedłożonej przez Wnioskodawcę dokumentacji w terminie 60 dni od otrzymania kompletu dokumentów. IZ zastrzega przy tym, że nie jest związana powyższym terminem, jeśli w trakcie weryfikacji dokumenty będą wymagać poprawy. IZ w terminie 30 dni od dnia zakończenia powyższej weryfikacji zawiera umowę o dofinansowanie projektu z Beneficjentem.

23. Wzór umowy o dofinansowanie projektu lub decyzji o dofinansowaniu projektu

Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu, która będzie zawierana z wnioskodawcami projektów wybranych do dofinansowania stanowi załącznik nr 6 do regulaminu.

24. Informacja o przysługujących wnioskodawcy środkach odwoławczych oraz instytucji właściwej do ich rozpatrzenia

Wnioskodawca, którego projekt został oceniony negatywnie na którymkolwiek z etapów oceny, ma prawo w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji o jego niezakwalifikowaniu do kolejnego etapu oceny lub nie wybraniu do dofinansowania (w tym z uwagi na wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w ramach postępowania konkurencyjnego), złożyć pisemny protest do IZ na adres:

Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego,
Departament Wdrażania Funduszy Europejskich,
ul. Krakowska 38, 45-075 Opole.

Protest może zostać również złożony w formie elektronicznej z uwzględnieniem wymogów wskazanych w art. 72 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

Wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w ramach postępowania konkurencyjnego nie może stanowić wyłącznej przesłanki wniesienia protestu.

Szczegółowe informacje dotyczące procedury odwoławczej zostały opisane w Rozdziale 16 ustawy wdrożeniowej.

25.Sposób udzielania wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących postępowania

W przypadku konieczności udzielenia wnioskodawcy wyjaśnień w kwestiach dotyczących postępowania konkurencyjnego IZ udziela indywidualnie odpowiedzi na pytania wnioskodawcy. W przypadku pytań wymagających dodatkowych konsultacji odpowiedzi będą przekazywane niezwłocznie po ich przeprowadzeniu.

Zapytania do IZ można składać za pomocą:

- Poczty e-mail: ropefs@opolskie.pl
- Telefonu: 77 54 16 213, 77 54 93 821, 77 54 16 212, 77 54 93 817, 77 54 16 255, 77 54 16 282

oraz **za pośrednictwem Punktu Informacyjnego Funduszy Europejskich w województwie opolskim:**

➤ [Główny Punkt Informacyjny Funduszy Europejskich w Opolu:](#)

- Poczty e-mail: pife.opole@opolskie.pl
- Telefonu: 77 44 04 720, 77 44 04 721, 77 44 04 722

Natomiast w zakładce „częste pytania” na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) zamieszczane są pytania i odpowiedzi na często zadawane pytania do różnych postępowań.

26.Kwalifikowalność wydatków

Kwalifikowalność wydatków dla projektów współfinansowanych ze środków krajowych i unijnych w ramach FEO 2021-2027 musi być zgodna z przepisami unijnymi i krajowymi.

Początkiem okresu kwalifikowalności wydatków jest data rozpoczęcia okresu realizacji projektu wskazana we wniosku o dofinansowanie projektu, **która nie może być wcześniejsza niż dzień złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.**

Uwaga!

W przypadku rozpoczęcia realizacji projektu przed podpisaniem umowy/podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu Wnioskodawca zobowiązany jest do spełnienia wszystkich kryteriów o charakterze bezwzględny od daty rozpoczęcia faktycznej realizacji projektu, która nie może być wcześniejsza niż data rozpoczęcia realizacji projektu wskazana we wniosku o dofinansowanie projektu.

Końcowa data kwalifikowalności wydatków zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.

Okres kwalifikowalności wydatków w ramach danego projektu określony jest w umowie o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu.

Wydatki poniesione przed podpisaniem umowy o dofinansowanie projektu/podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu mogą zostać uznane za kwalifikowalne wyłącznie w przypadku spełnienia warunków kwalifikowalności określonych w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 i umowie o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu.

W przypadku gdy wnioskodawca rozpoczyna realizację projektu **na własne ryzyko** przed podpisaniem umowy o dofinansowanie projektu/podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu, upublicznia zapytanie ofertowe w sposób określony w pkt 1 sekcji 3.2.3 Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.

Wnioskodawca przygotowuje i przeprowadza postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców, a także działa w sposób przejrzysty i proporcjonalny – zgodnie z procedurą określoną podrozdziale 3.2 Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.

Możliwe jest ponoszenie wydatków po okresie wskazanym w umowie o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu pod warunkiem, że wydatki te zostały poniesione w związku z realizacją projektu oraz zostaną uwzględnione we wniosku o płatność końcową (np. składki ZUS z tytułu wynagrodzeń personelu projektu poniesione na końcowym etapie realizacji projektu). Postanowienie to nie dotyczy wydatków, o których mowa w pkt 3 podrozdział 2.1 Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.

W zakresie kwalifikowalności uczestników projektu beneficjent zobowiązany jest przestrzegać zapisów znajdujących się w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.

Kwalifikowalność uczestnika projektu lub podmiotu otrzymującego wsparcie beneficjent jest zobowiązany potwierdzić bezpośrednio przed udzieleniem mu pierwszej formy wsparcia w ramach projektu.

Beneficjent jest zobowiązany udokumentować kwalifikowalność uczestnika projektu lub podmiotu otrzymującego wsparcie zarówno na etapie weryfikacji wniosków o płatność jak i podczas kontroli na miejscu realizacji projektu.

27. Komunikacja i widoczność (Obowiązki informacyjne i promocyjne dot. wsparcia z Unii Europejskiej)

Obowiązki informacyjne powstają od momentu uzyskania dofinansowania, tj. podpisania umowy o dofinansowanie projektu lub wydania decyzji o dofinansowaniu projektu, do końca realizacji projektu lub do końca okresu trwałości projektu, który został określony w umowie o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu.

Prowadząc projekt z Funduszy Europejskich, istnieje obowiązek informowania opinii publicznej, uczestników i odbiorców ostatecznych projektu o uzyskanym dofinansowaniu.

Niewypełnienie niektórych obowiązków może skutkować pomniejszeniem dofinansowania, na co wskazują zapisy w umowie o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu oraz załączniku do umowy o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu pn. Wykaz pomniejszenia wartości dofinansowania projektu w zakresie obowiązków komunikacyjnych beneficjentów FE.

Obowiązki informacyjne, jakie należy wypełnić zapisane są w umowie o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu oraz w Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji.

Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 zawiera informacje dotyczące opisu działań informacyjnych/promocyjnych we wniosku o dofinansowanie projektu.

28. Uproszczone formy rozliczania wydatków

Zgodnie z art. 53 ust. 2 rozporządzenia ogólnego, **projekt, którego łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR¹** w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie projektu/podjęcia decyzji o dofinansowaniu projektu, **rozliczany jest obligatoryjnie za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków.**

Oznacza to, że w powyższych projektach:

- **koszty pośrednie projektu są obowiązkowe i rozliczane wyłącznie z wykorzystaniem stawek ryczałtowych** wskazanych w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027:
 - 25% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich² do 830 tys. PLN włącznie,
 - 20% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich³ powyżej 830 tys. PLN do 1 740 tys. PLN włącznie,
 - 15% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich⁴ powyżej 1 740 tys. PLN do 4 550 tys. PLN włącznie,
 - 10% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich⁵ przekraczającej 4 550 tys. PLN.
- **pozostałe koszty, czyli koszty bezpośrednie rozliczane są wyłącznie na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków, nie ma możliwości rozliczenia kosztów bezpośrednich na podstawie kwot ryczałtowych.**

¹ Do przeliczenia ww. kwoty na PLN należy stosować miesięczny obrachunkowy kurs wymiany stosowany przez KE aktualny na dzień ogłoszenia naboru. IZ w dniu ogłoszenia naboru poda informację o aktualnym kursie w formie komunikatu na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) w zakładce NABORY.

² Z pomniejszeniem kosztu mechanizmu racjonalnych usprawnień, o którym mowa w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.

³ Tamże.

⁴ Tamże.

⁵ Tamże.

29.Partnerstwo w projekcie

Istnieje możliwość realizacji projektów w partnerstwie przez podmioty wnoszące do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, realizujące wspólnie projekt, na warunkach określonych w porozumieniu albo umowie o partnerstwie, wynika z art. 39 ust. 1 ustawy wdrożeniowej.

Uwaga!

W przypadku projektu partnerskiego, każdy partner podobnie jak wnioskodawca, na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie projektu, musi być podmiotem uprawnionym do otrzymania wsparcia tj. musi wpisywać się w typy Beneficjenta wskazane w punkcie 7.

Udział partnerów w projekcie partnerskim nie może polegać wyłącznie na wniesieniu do jego realizacji ww. zasobów, 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.

Zgodnie z art. 39 ust. 2 ustawy wdrożeniowej podmiot, o którym mowa w art. 4, art. 5 ust. 1 i art. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych, inicjujący projekt partnerski, dokonuje wyboru partnerów spośród podmiotów innych niż wymienione w art. 4 tej ustawy, z zachowaniem zasady przejrzystości i równego traktowania. Podmiot ten, dokonujący wyboru, jest obowiązany w szczególności 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 oraz doświadczenia w realizacji projektów o podobnym charakterze;
- 3) podania do publicznej wiadomości na swojej stronie internetowej informacji o podmiotach wybranych do pełnienia funkcji partnera.

Przepisów art. 39 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy wdrożeniowej nie stosuje się w przypadku wyboru podmiotów realizujących zadania objęte projektem partnerskim na podstawie praw szczególnych lub wyłącznych. Prawami szczególnymi lub wyłącznymi są prawa przyznane na podstawie przepisów prawa albo decyzji administracyjnej, polegające na zastrzeżeniu wykonywania określonej działalności dla jednego lub większej liczby podmiotów, wywierające istotny wpływ na możliwość wykonywania tej działalności przez inne podmioty.

Uwaga!

Wybór partnerów oraz podpisanie porozumienia/umowy partnerskiej z każdym partnerem wskazanym we wniosku o dofinansowanie projektu musi nastąpić przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu. Porozumienie/umowa partnerska jest obowiązkowym załącznikiem do złożonego wniosku.

W przypadku wyboru projektu do dofinansowania, wnioskodawca po rozstrzygnięciu postępowania, a przed podpisaniem umowy o dofinansowanie projektu lub podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu zostanie zobligowany do dostarczenia aneksu/ów do porozumienia/umowy partnerskiej uwzględniającego zmiany poprawionego zgodnie ze stanowiskiem negocjacyjnym wniosku o dofinansowanie projektu (o ile takie zmiany będą miały miejsce).

Zgodnie z art. 39 ust. 8 ustawy wdrożeniowej podmiot, o którym mowa w art. 4, art. 5 ust. 1 i art. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 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.

Porozumienie lub umowa o partnerstwie określają w szczególności:

- przedmiot porozumienia albo umowy;
- prawa i obowiązki stron;
- zakres i formę udziału poszczególnych partnerów w projekcie, w tym zakres realizowanych przez nich zadań;
- partnera wiodącego uprawnionego do reprezentowania pozostałych partnerów projektu;
- sposób przekazywania dofinansowania na pokrycie kosztów ponoszonych przez poszczególnych partnerów projektu, umożliwiający określenie kwoty dofinansowania udzielonego każdemu z partnerów;
- sposób postępowania w przypadku naruszenia lub niewywiązania się stron z porozumienia lub umowy.

Stroną porozumienia ani umowy o partnerstwie nie może być podmiot wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie przepisów odrębnych.

Uwaga!

Partnerem wiodącym w projekcie partnerskim może być wyłącznie podmiot inicjujący projekt partnerski o potencjale ekonomicznym zapewniającym prawidłową realizację projektu partnerskiego.

Zadania realizowane przez poszczególnych partnerów w ramach projektu partnerskiego nie mogą polegać na oferowaniu towarów, świadczeniu usług lub wykonywaniu robót budowlanych na rzecz pozostałych partnerów.

30.Sposób postępowania w sytuacji, w której wszystkie wnioski o dofinansowanie projektu w postępowaniu zostaną wycofane przez wnioskodawców

W sytuacji, w której wszystkie wnioski o dofinansowanie projektu w postępowaniu zostaną wycofane przez wnioskodawców, takie postępowanie zostanie anulowane. IZ poinformuje o tym na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#).

31.Sposób podania do publicznej wiadomości wyników postępowania konkurencyjnego

W postępowaniu konkurencyjnym po zatwierdzeniu każdego etapu oceny IZ niezwłocznie zamieści na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#) informację o projektach zakwalifikowanych do kolejnego etapu.

Po rozstrzygnięciu postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania IZ poda do publicznej wiadomości na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#) **informację o projektach wybranych do dofinansowania oraz o projektach, które otrzymały ocenę negatywną**, o której mowa w art. 56 ust. 5 i 6 ustawy wdrożeniowej.

W przypadku projektów wybranych do dofinansowania IZ w informacji poda również wysokość przyznanej kwoty dofinansowania wynikającą z wyboru projektu do dofinansowania.

W przypadku zmian w zakresie informacji, o której mowa powyżej, IZ poda do publicznej wiadomości zaktualizowaną informację na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#).

Po zakończeniu postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania IZ niezwłocznie poda do publicznej wiadomości na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#) informację o składzie KOP, ze wskazaniem osób, które uczestniczyły w ocenie projektów w charakterze ekspertów, o których mowa w art. 80 ustawy wdrożeniowej.

W przypadku unieważnienia postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania w sposób konkurencyjny IZ w ciągu 7 dni poda do publicznej wiadomości informację o unieważnieniu postępowania oraz jego przyczynach na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#). Informacja ta nie stanowi podstawy do wniesienia protestu, o którym mowa w art. 63 ustawy wdrożeniowej.

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy wdrożeniowej dokumenty i informacje przedstawiane przez wnioskodawców nie podlegają udostępnieniu przez IZ w trybie przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) oraz ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 ze zm.). Regulacja ma na celu w szczególności wyeliminowanie praktyk polegających na powielaniu w ramach danego postępowania rozwiązań opracowanych przez innych wnioskodawców.

Zgodnie z Podrozdziałem 3.6 Wytycznych dotyczących wyboru projektów na lata 2021-2027 dostęp do informacji przedstawianych przez wnioskodawców mogą uzyskać uprawnione podmioty działające na podstawie odrębnych przepisów oraz podmioty dokonujące ewaluacji programów, pod warunkiem, że zapewnią ich poufność oraz będą chronić te informacje, które stanowią tajemnice prawnie chronione.

W myśl art. 48 ust. 2 ustawy wdrożeniowej dokumenty i informacje wytworzone lub przygotowane przez IZ w związku z oceną dokumentów i informacji przedstawianych przez wnioskodawców nie podlegają, do czasu zakończenia postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania, udostępnieniu w trybie przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej oraz ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko. Celem tej regulacji jest przede wszystkim zabezpieczenie sprawnego przeprowadzenia postępowania, które mogłoby być dezorganizowane znaczną liczbą wniosków dotyczących udostępnienia informacji publicznej lub informacji o środowisku. Art. 48 ust. 2 ustawy nie oznacza, że po zakończeniu postępowania wspomniane informacje lub dokumenty będą udostępniane automatycznie. Będą one każdorazowo analizowane, czy nie mają zastosowania wyłączenia przewidziane w ustawie o dostępie do informacji publicznej albo ustawie o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko.

IZ zapewnia wnioskodawcy, na jego wniosek, dostęp do dokumentów dotyczących oceny jego projektu. Dbą przy tym o to, aby do czasu wybrania do dofinansowania lub oceny negatywnej projektu tego wnioskodawcy, osoby oceniające projekt pozostały anonimowe.

32. Uprawnienia skargowe wnioskodawcy/beneficjenta w postępowaniu konkurencyjnym (z wyłączeniem procedury odwoławczej o której mowa w pkt. 24 niniejszego Regulaminu)

Wniesienie skargi/wniosku do Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO):

Wnioskodawcy mają możliwość wniesienia skargi do RPO zgodnie z obowiązującymi przepisami. Skargę/wniosek do RPO można zgłosić pisemnie pod adresem:

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, al. Solidarności 77, 00-090 Warszawa
lub drogą elektroniczną na adres:

- BIURORZECZNIKA@BRPO.GOV.PL
- ePUAP (Elektroniczna Skrzynka Podawcza: /RPO/SkrytkaESP)

lub osobiście w czterech biurach RPO w: Warszawa; Katowice; Gdańsk; Wrocław.
Szczegółowe informacje dostępne są na stronie [Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich](#).

Wniesienie skargi do sądu administracyjnego:

W przypadku wniesienia skargi do sądu administracyjnego, do rozpoznania sprawy właściwy jest wojewódzki sąd administracyjny, na którego obszarze właściwości ma siedzibę organ administracji publicznej, którego działalność została zaskarżona. Zgodnie z wymogami art. 53 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz.U. 2026 poz. 143 ze zm.) skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia skarżącemu rozstrzygnięcia w sprawie albo aktu, o którym mowa w art. 3 § 2 pkt 4a. Jak wskazuje przepis art. 54 ww. ustawy skargę do sądu administracyjnego wnosi się za pośrednictwem organu, którego działanie, bezczynność lub przewlekłe prowadzenie postępowania jest przedmiotem skargi. Wymogi formalne skargi są następujące:

Skarga powinna czynić zadość wymaganiom pisma w postępowaniu sądowym, a ponadto zawierać:

- 1) wskazanie zaskarżonej decyzji, postanowienia, innego aktu lub czynności;
- 2) oznaczenie organu, którego działania, bezczynności lub przewlekłego prowadzenia postępowania skarga dotyczy;
- 3) określenie naruszenia prawa lub interesu prawnego;

Skarga administracyjna wg przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego:

Wnioskodawca/Beneficjent ma prawo składania skarg i wniosków do organów państwowych, organów jednostek samorządu terytorialnego, organów samorządowych

jednostek organizacyjnych oraz do organizacji i instytucji społecznych, na zasadach określonych przepisami działu VIII ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1691). Skargi i wnioski mogą być składane do organizacji i instytucji społecznych w związku z wykonywanymi przez nie zadaniami zleconymi z zakresu administracji publicznej. Skargi i wnioski można składać w interesie publicznym, własnym lub innej osoby za jej zgodą. Przedmiotem skargi może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonywanie zadań przez właściwe organy albo przez ich pracowników, naruszenie praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw.

33. Unieważnienie postępowania w zakresie wyboru projektów

Zgodnie z art. 58 ust. 1 ustawy wdrożeniowej IZ unieważnia postępowanie w zakresie wyboru projektów do dofinansowania, jeżeli:

1. w terminie składania wniosków o dofinansowanie projektu nie złożono wniosku lub
2. wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że wybór projektów do dofinansowania nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć lub
3. postępowanie obarczone jest niemożliwą do usunięcia wadą prawną.

IZ w ciągu 7 dni podaje do publicznej wiadomości informację o unieważnieniu postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania oraz jego przyczynach na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#). **Informacja ta nie stanowi podstawy do wniesienia protestu, o którym mowa w art. 63 ustawy wdrożeniowej.**

Unieważnienie postępowania może nastąpić w jego trakcie, gdy zaistnieje co najmniej jedna z trzech przesłanek wymienionych powyżej.

Unieważnienie postępowania może nastąpić po jego zakończeniu w wyniku zaistnienia przesłanek wymienionych powyżej w pkt 2 lub 3.

IZ nie może unieważnić postępowania z powodu przesłanki z pkt 1, jeśli złożono przynajmniej jeden wniosek.

Zawarcie w wyniku postępowania przynajmniej jednej umowy o dofinansowanie lub podjęcie jednej decyzji o dofinansowaniu oznacza, że IZ nie może już unieważnić postępowania. Zawarcie umowy lub podjęcie decyzji oznacza, że nie wystąpiła żadna z przesłanek wymienionych powyżej w pkt 1 - 3. Zgodnie z zasadami przejrzystości i równego traktowania wnioskodawcy nie będą traktowani pod tym względem odmiennie.

III. Wykaz załączników

1. Procedura oceny projektów w postępowaniu konkurencyjnym (zakres EFS+).
2. Wzór wniosku o dofinansowanie (zakres EFS+).
3. Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (zakres EFS+).
4. Instrukcja obsługi Panelu Wnioskodawcy FEO 2021-2027.
5. Kryteria wyboru projektów dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027. Dotyczy: postępowania konkurencyjnego w zakresie profilaktyki schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta). Zakres Europejski Fundusz Społeczny Plus.
6. Wzór umowy/decyzji o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami.
7. Lista wskaźników na poziomie projektu dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027.
8. Podział jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA.
9. Wyciąg ze Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (karta działania 7.1).
10. RPZ pn. „ZDROWA AORTA” Program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026–2028.
11. Mapowanie potrzeb zdrowotnych oraz identyfikacja grup defaworyzowanych w województwie opolskim.

IV. Inne dokumenty obowiązujące w naborze

1. Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS+ programu regionalnego FEO 2021-2027 dotyczący postępowania konkurencyjnego z 21 kwietnia 2026 r.
2. [Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027](#) z czerwca 2025 r.
3. [Wytyczne dotyczące wyboru projektów na lata 2021-2027](#) z 3 czerwca 2025 r.
4. [Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027](#) z 14 marca 2025 r.
5. [Wytyczne dotyczące realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027](#) z 10 marca 2025 r.
6. [Wytyczne dotyczące informacji i promocji Funduszy Europejskich na lata 2021-2027](#) z 19 kwietnia 2023 r.

7. [Wytyczne dotyczące monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027](#) z 22 września 2025 r.
8. [Wytyczne dotyczące kontroli realizacji programów polityki spójności na lata 2021–2027](#) z 26 października 2022 r.
9. [Podręcznik wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji](#) z 24 marca 2025 r.
10. [Dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Opolskiego uchwałą nr 407/2024 z dnia 03 lipca 2024 r. pn.: Zapobieganie i sposób postępowania w sytuacjach wystąpienia korupcji i nadużyć finansowych, w tym konfliktu interesów w ramach programu regionalnego pn. Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027.](#)

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



ZAŁĄCZNIK NR 1

PROCEDURA OCENY PROJEKTÓW

W POSTĘPOWANIU KONKURENCYJNYM

(ZAKRES EFS +)

Opole, kwiecień 2026 r.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Spis treści

1. Wykaz skrótów i pojęć używanych w dokumencie.....	3
2. Informacje ogólne.....	4
3. Etap oceny formalnej dostępowej.....	6
4. Etap oceny formalnej.....	7
5. Etap oceny merytorycznej.....	10
6. Etap negocjacji.....	13
7. Protokół końcowy z prac KOP	18
8. Rozstrzygnięcie	18

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

1. Wykaz skrótów i pojęć używanych w dokumencie

ekspert – osoba o której mowa w rozdziale 17 ustawy wdrożeniowej

FEO 2021-2027 – program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

IZ FEO 2021-2027 – rozumie się przez to Instytucję Zarządzającą programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, tj. Zarząd Województwa Opolskiego (wykonujący swoje zadania przy pomocy pracowników odpowiednich komórek Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego).

KOP – Komisja Oceny Projektów

LSI 2021-2027 – Lokalny System Informatyczny na lata 2021-2027, którego elementem jest Panel Wnioskodawcy

portal – [portal Funduszy Europejskich](#)

pracownik IZ FEO 2021-2027 – rozumie się przez to pracownika zatrudnionego w tych komórkach Instytucji Zarządzającej, które wykonują zadania odpowiednio Instytucji Zarządzającej, w tym pracownika ujętego w liście pracowników IZ FEO 2021-2027 do oceny merytorycznej, o której mowa w § 4 ust. 7 Regulaminu pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS+ programu regionalnego FEO 2021-2027 dotyczący postępowania konkurencyjnego.

Regulamin KOP – Regulamin pracy Komisji Oceny Projektów oceniającej projekty w ramach EFS+ programu regionalnego FEO 2021-2027 dotyczący postępowania konkurencyjnego

strona internetowa – strona internetowa [programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027](#)

Ustawa wdrożeniowa – ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1733 ze zm.)

ZWO – Zarząd Województwa Opolskiego

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

2. Informacje ogólne

Za przeprowadzenie oceny projektów odpowiada KOP powoływana zarządzeniem Marszałka Województwa Opolskiego. Szczegółowe informacje dotyczące zasad i trybu pracy KOP opisane zostały w Regulaminie KOP.

W skład KOP wchodzi:

- Przewodniczący KOP (pracownik IZ FEO 2021-2027),
- Sekretarz KOP (pracownik IZ FEO 2021-2027),
- Członek KOP (pracownik IZ FEO 2021-2027 lub ekspert).

Członek KOP przeprowadza ocenę projektu w oparciu o kryteria wyboru projektów zatwierdzone przez Komitet Monitorujący FEO 2021-2027. Lista wszystkich kryteriów wyboru projektów stanowi załącznik numer 5 do regulaminu wyboru projektów.

Ocena projektu dokumentowana jest w postaci wypełnionej przez członka KOP listy sprawdzającej w LSI 2021-2027. Wypełniona w LSI 2021-2027 lista sprawdzająca jest uwierzytelniona przez członka KOP poprzez:

- akceptację w systemie EZD lub podpis kwalifikowany lub podpis zaufany (w przypadku pracownika IZ FEO 2021-2027),
- podpis kwalifikowany lub podpis zaufany (w przypadku eksperta).

Ocena projektu pod kątem spełnienia kryteriów wyboru projektów podzielona jest na cztery etapy:

1. ocena formalna dostępowa,
2. ocena formalna,
3. ocena merytoryczna,
4. negocjacje.

KOP po każdym etapie przekazuje wyniki oceny projektu do IZ FEO 2021-2027, która następnie zatwierdza wyniki oceny.

Zatwierdzenie wyniku oceny skutkować może:

- a) zakwalifikowaniem projektu do kolejnego etapu oceny,
- b) wybraniem projektu do dofinansowania,
- c) negatywną oceną projektu.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

W ramach postępowania konkurencyjnego **zastosowanie ma elektroniczna forma komunikacji obejmująca:**

- składanie wniosków o dofinansowanie projektu wyłącznie **za pomocą systemu teleinformatycznego LSI 2021-2027** (wnioski o dofinansowanie projektu składane są bez pisma przewodniego),
- przekazanie wezwania do złożenia wyjaśnień **na etapie oceny formalnej lub negocjacji** lub do uzupełnienia lub poprawienia wniosku o dofinansowanie projektu **na etapie oceny formalnej lub negocjacji** oraz pisma informującego o skierowaniu projektu do negocjacji wraz ze wskazaniem obszarów negocjacyjnych za pośrednictwem poczty elektronicznej **na adres e-mail** wskazany przez wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie (termin określony w wezwaniu liczy się od dnia następującego po dniu przekazania wezwania),
- przekazanie wnioskodawcy informacji o zatwierdzonym wyniku oceny projektu oznaczającym wybór projektu do dofinansowania albo stanowiącym ocenę negatywną, zgodnie z przepisami działu I rozdziału 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Informację o zatwierdzonym wyniku oceny projektu oznaczającym wybór projektu do dofinansowania albo stanowiącym ocenę negatywną, o której mowa w art. 56 ust. 5 i 6 ustawy wdrożeniowej IZ FEO 2021-2027 przekazuje niezwłocznie wnioskodawcy w formie pisemnej lub w formie elektronicznej. Do doręczenia informacji stosuje się przepisy działu I rozdziału 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

W przypadku projektów wybieranych w sposób konkurencyjny, dla których podmiot pełniący funkcję IZ FEO 2021-2027 jest wnioskodawcą lub projektów podmiotów powiązanych z tą instytucją w rozumieniu art. 3 ust. 3 załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014r., uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatów (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.) oceny spełnienia przez projekty kryteriów, innych niż mające charakter formalny, dokonują eksperci niebędący pracownikami tych instytucji i podmiotów.

Uwaga!

Na żadnym etapie oceny IZ FEO 2021-2027 nie dokonuje z urzędu korekty oczywistej omyłki pisarskiej lub rachunkowej, o której mowa w art. 55 ust. 3 ustawy wdrożeniowej. Wnioskodawca ma możliwość uzupełniania/poprawiania wniosku o dofinansowanie projektu w zakresie oceny kryteriów wyboru projektów oraz udzielania wyjaśnień na wezwanie IZ FEO 2021-2027 zgodnie z procedurą określoną w punktach 4 i 6 niniejszego dokumentu.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Uwaga!

Wnioski o dofinansowanie projektów składane są wyłącznie w formie elektronicznej, za pośrednictwem systemu teleinformatycznego LSI 2021-2027 (nie jest składana wersja papierowa). Wnioski o dofinansowanie projektów składane są bez pisma przewodniego.

3. Etap oceny formalnej dostępowej

Ocena formalna dostępowa wniosków o dofinansowanie projektów rozpoczyna się następnego dnia po zakończeniu naboru wniosków i trwa łącznie z etapem oceny formalnej do **100 dni kalendarzowych**. W uzasadnionych przypadkach termin oceny formalnej dostępowej może zostać przedłużony. Za uzasadniony przypadek można uznać wszelkie sytuacje niezależne od IZ FEO 2021-2027, które uniemożliwiają przeprowadzenie oceny w terminie, jak np. duża liczba złożonych wniosków w ramach ogłoszonego postępowania, wystąpienie siły wyższej. Decyzję o przedłużeniu oceny formalnej dostępowej podejmuje ZWO. Dopuszcza się wielokrotność takiego postępowania, jeżeli sytuacja tego wymaga. Informacja o przedłużeniu terminu oceny formalnej dostępowej zamieszczana jest na stronie internetowej i portalu.

Ocena formalna dostępowa danego projektu dokonywana jest przez jednego pracownika IZ FEO 2021-2027 powołanego do składu KOP. Za wyznaczenie danego pracownika IZ FEO 2021-2027 do oceny projektu odpowiada Przewodniczący KOP. Informacja o tym jakie projekty zostały przydzielone do oceny formalnej dostępowej danemu pracownikowi IZ FEO 2021-2027, znajduje się w protokole cząstkowym z prac KOP sporządzanym po etapie oceny formalnej dostępowej. Ocena formalna dostępowa dokonywana jest w oparciu o niepoprawialne kryteria formalne bezwzględne wskazane w regulaminie, na podstawie listy sprawdzającej do oceny formalnej dostępowej w systemie **TAK/NIE/NIE DOTYCZY**.

Na tym etapie oceny nie ma możliwości pozyskiwania od wnioskodawcy wyjaśnień ani poprawy wniosku o dofinansowanie projektu.

W wyniku przeprowadzonej oceny formalnej dostępowej projekt może zostać oceniony:

- a) **pozytywnie**, w przypadku gdy spełnia wszystkie wymagane kryteria formalne (żadne kryterium formalne nie zostało ocenione negatywnie),

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

- b) **negatywnie**, w przypadku gdy co najmniej jedno kryterium formalne zostało ocenione negatywnie.

W przypadku oceny negatywnej projektu, wnioskodawca otrzyma informację o zatwierdzonym wyniku oceny projektu, stanowiącym ocenę negatywną, w formie pisemnej lub w formie elektronicznej. Do doręczenia informacji stosuje się przepisy działu I rozdziału 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Informacja o dokonanej ocenie formalnej dostępowej wszystkich projektów zamieszczana jest w protokole cząstkowym z prac KOP sporządzanym po etapie oceny formalnej dostępowej i zatwierdzanym przez Przewodniczącego KOP. Załącznikiem do ww. protokołu jest lista wszystkich projektów ocenionych na etapie oceny formalnej dostępowej z wyróżnieniem projektów:

- a) ocenionych **pozytywnie**, czyli skierowanych do II etapu oceny, tj. oceny formalnej,
- b) ocenionych **negatywnie**.

Sekretarz KOP przekazuje IZ FEO 2021-2027 wyniki oceny celem ich zatwierdzenia. Zatwierdzenie wyników odbywa się poprzez podpisanie przez osobę upoważnioną listy ocenionych projektów. Osobą upoważnioną do podpisania listy ocenionych projektów jest Zastępca Dyrektora Departamentu Programowania Funduszy Europejskich. Dzień zatwierdzenia ww. listy jest dniem zakończenia etapu oceny formalnej dostępowej.

Niezwłocznie po zakończeniu etapu oceny formalnej dostępowej IZ FEO 2021-2027 zamieszcza na stronie internetowej oraz na portalu listę projektów, które zostały skierowane do etapu oceny formalnej.

4. Etap oceny formalnej

Projekty pozytywnie ocenione na etapie oceny formalnej dostępowej poddawane są ocenie formalnej, która trwa łącznie z etapem oceny formalnej dostępowej do **100 dni kalendarzowych liczonych od dnia następnego po zakończeniu naboru**. W uzasadnionych przypadkach termin oceny formalnej może zostać przedłużony. Za uzasadniony przypadek można uznać wszelkie sytuacje niezależne od IZ FEO 2021-2027, które uniemożliwiają przeprowadzenie oceny w terminie, jak np. duża liczba złożonych wniosków w ramach ogłoszonego postępowania, wystąpienie siły wyższej. Decyzję o przedłużeniu oceny formalnej podejmuje ZWO. Dopuszcza się wielokrotność takiego postępowania, jeżeli sytuacja tego wymaga. Informacja o przedłużeniu terminu oceny formalnej zamieszczana jest na stronie internetowej i portalu.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Ocena formalna danego projektu dokonywana jest przez jednego pracownika IZ FEO 2021-2027 powołanego do składu KOP. Za wyznaczenie danego pracownika IZ FEO 2021-2027 do oceny projektu odpowiada Przewodniczący KOP. Informacja o tym jakie projekty zostały przydzielone do oceny formalnej danemu pracownikowi IZ FEO 2021-2027, znajduje się w protokole częściowym z prac KOP sporządzanym po etapie oceny formalnej. Ocena formalna dokonywana jest w oparciu o kryteria formalne, na podstawie listy sprawdzającej do oceny formalnej w systemie **TAK/NIE/DO KOREKTY/NIE DOTYCZY**.

W trakcie oceny spełniania formalnych kryteriów wyboru projektów, na wezwanie IZ FEO 2021-2027, wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania kryteriów wyboru projektów jeżeli zostało to przewidziane w regulaminie wyboru projektów.

Wezwanie do uzupełnienia/poprawy wniosku następuje drogą elektroniczną, tj. wezwanie przesyłane jest na adres e-mail podany w punkcie 2.3 wniosku o dofinansowanie projektu. Termin na złożenie uzupełnionego/poprawionego wniosku o dofinansowanie projektu określony w ww. wezwaniu liczony jest od dnia następnego po wysłaniu wezwania (**bieg terminu nie jest zależny od tego, czy adresat odebrał wiadomość przekazującą wezwanie**).

Uzupełniony/poprawiony wniosek o dofinansowanie projektu musi zostać podpisany elektronicznie (podpis kwalifikowany lub podpis profilem zaufanym) i następnie wysłany on-line (zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu znajdującą się w załączniku nr 3 do regulaminu wyboru projektów) za pośrednictwem LSI 2021-2027. Wniosek o dofinansowanie projektów składany jest bez pisma przewodniego.

Uwaga!

LSI 2021-2027 uniemożliwia wysłanie uzupełnionego/poprawionego wniosku o dofinansowanie projektu po wyznaczonym terminie. W związku z powyższym w przypadku gdy wnioskodawca nie złoży w wymaganym terminie korekty wniosku, ocenie podlega wersja wniosku, która została przekazana do uzupełnienia/poprawy.

Jeżeli wnioskodawca uzupełni/poprawi wniosek o dofinansowanie projektu niezgodnie z wezwaniem, ocenie podlega projekt na podstawie złożonej korekty wniosku.

Jeśli uzupełniony/poprawiony wniosek o dofinansowanie projektu zostanie złożony przez wnioskodawcę w wymaganym terminie jednak nie będzie poprawnie podpisany, wówczas istnieje możliwość uzupełnienia/poprawy w zakresie podpisu elektronicznego.

IZ FEO 2021-2027 w trakcie uzupełniania/poprawiania projektu zapewnia równe traktowanie wszystkich wnioskodawców.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

IZ FEO 2021-2027 **może również wezwać wnioskodawcę do złożenia wyjaśnień** dotyczących zapisów zawartych we wniosku w zakresie spełnienia kryteriów formalnych. Wezwanie do złożenia wyjaśnień zapisów zawartych we wniosku o dofinansowanie projektu następuje drogą elektroniczną, tj. wezwanie przesyłane jest na adres e-mail podany w punkcie 2.3 wniosku o dofinansowanie projektu. Termin na złożenie wyjaśnień zapisów zawartych we wniosku o dofinansowanie projektu określony w ww. wezwaniu liczony jest od dnia następnego po wysłaniu wezwania (**bieg terminu nie jest zależny od tego, czy adresat odebrał wiadomość przekazującą wezwanie**). Odpowiedź na ww. wezwanie, tj. pismo podpisane elektronicznie (podpis kwalifikowany lub zaufany), wnioskodawca przekazuje na wskazany przez IZ FEO 2021-2027 adres e-mail.

Uwaga!

Nieprzystanie przez wnioskodawcę wyjaśnień we wskazanym terminie skutkuje oceną projektu jedynie w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie projektu. Jeśli pismo z wyjaśnieniami zostanie przesłane przez wnioskodawcę w wymaganym terminie, jednak nie będzie poprawnie podpisane, wówczas istnieje możliwość uzupełnienia/poprawy w zakresie podpisu elektronicznego.

W wyniku przeprowadzonej oceny formalnej projekt może zostać oceniony:

- a) **pozytywnie**, w przypadku gdy spełnia wszystkie wymagane kryteria formalne (żadne kryterium formalne nie zostało ocenione negatywnie),
- b) **negatywnie**, w przypadku gdy co najmniej jedno kryterium formalne zostało ocenione negatywnie.

W przypadku oceny negatywnej projektu, wnioskodawca otrzyma informację o zatwierdzonym wyniku oceny projektu, stanowiącym ocenę negatywną, w formie pisemnej lub w formie elektronicznej. Do doręczenia informacji stosuje się przepisy działu I rozdziału 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Informacja o dokonanej ocenie formalnej wszystkich projektów zamieszczana jest w protokole częściowym z prac KOP sporządzanym po etapie oceny formalnej i zatwierdzanym przez Przewodniczącego KOP. Załącznikiem do ww. protokołu jest lista wszystkich projektów ocenionych na etapie oceny formalnej z wyróżnieniem projektów:

- a) ocenionych **pozytywnie**, czyli skierowanych do III etapu oceny, tj. oceny merytorycznej,

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

b) ocenionych **negatywnie**.

Sekretarz KOP przekazuje IZ FEO 2021-2027 wyniki oceny celem ich zatwierdzenia. Zatwierdzenie wyników odbywa się poprzez podpisanie przez osobę upoważnioną listy ocenionych projektów. Osobą upoważnioną do podpisania listy ocenionych projektów jest Zastępca Dyrektora Departamentu Programowania Funduszy Europejskich. Dzień zatwierdzenia ww. listy jest dniem zakończenia etapu oceny formalnej.

Niezwłocznie po zakończeniu etapu oceny formalnej IZ FEO 2021-2027 zamieszcza na stronie internetowej oraz na portalu listę projektów, które zostały skierowane do etapu oceny merytorycznej.

5. Etap oceny merytorycznej

Projekty pozytywnie ocenione pod względem formalnym poddawane są ocenie merytorycznej, która trwa **do 100 dni kalendarzowych liczonych od dnia następnego po zakończeniu etapu oceny formalnej**. W uzasadnionych przypadkach termin oceny merytorycznej może zostać przedłużony. Za uzasadniony przypadek można uznać wszelkie sytuacje niezależne od IZ FEO 2021-2027, które uniemożliwiają przeprowadzenie oceny w terminie, jak np. duża liczba złożonych wniosków w ramach ogłoszonego postępowania, wystąpienie siły wyższej. Decyzję o przedłużeniu oceny merytorycznej podejmuje ZWO. Dopuszcza się wielokrotność takiego postępowania, jeżeli sytuacja tego wymaga. Informacja o przedłużeniu terminu oceny merytorycznej zamieszczana jest na stronie internetowej i portalu.

Ocena merytoryczna danego projektu dokonywana jest przez dwóch członków KOP powołanych do składu KOP, którzy tworzą parę oceniających. Para oceniających może składać się z:

- a) 2 pracowników IZ FEO 2021-2027,
- b) 2 ekspertów,
- c) pracownika IZ FEO 2021-2027 oraz eksperta.

Liczba członków KOP dokonujących oceny merytorycznej projektów uzależniona jest każdorazowo od liczby projektów skierowanych do oceny merytorycznej lub innych zaistniałych okoliczności (np. stopnia złożoności projektów). O liczbie członków KOP dokonujących oceny merytorycznej w danym postępowaniu decyduje Przewodniczący KOP. Przewodniczący KOP wyznacza osoby, które dokonają oceny merytorycznej projektów, z kolei dobór członków KOP do par oceniających oraz

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

przydzielenie projektów do oceny dla danej pary oceniających odbywa się w drodze losowania. Losowanie odbywa się zgodnie z procedurą opisaną w Regulaminie KOP.

Informacja o tym jakie projekty zostały przydzielone do oceny merytorycznej danym członkom KOP znajduje się w protokole częściowym z prac KOP sporządzanym po etapie oceny merytorycznej.

Ocena odbywa się w oparciu o kryteria merytoryczne znajdujące się w załączniku nr 5 do regulaminu wyboru projektów, na podstawie listy sprawdzającej do oceny merytorycznej w systemie:

- **TAK/NIE/DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY** (kryteria merytoryczne bezwzględne),
- **Punktowym** (kryteria punktowane oceniane poprzez przypisanie danemu kryterium określonej liczby punktów pomnożonej przez wagę).

Przyznanie kryterium oceny **DO NEGOCJACJI** oznacza, że dane kryterium zostało ocenione pozytywnie z zastrzeżeniem:

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

Z zastrzeżeniem mogą być ocenione jedynie kryteria merytoryczne bezwzględne o czym świadczą odpowiednie zapisy w definicjach ww. kryteriów. **Kryteria merytoryczne punktowane** nie mogą zostać ocenione z zastrzeżeniem, co oznacza, że kryteria te **nie podlegają negocjacjom**.

Dla kryteriów ocenionych z zastrzeżeniem w listach sprawdzających oceniający określają szczegółowo zakres:

- uzupełnień/poprawek jakie należy dokonać we wniosku i/lub
- informacji/wyjaśnień jakie należy uzyskać od wnioskodawcy

aby uznać dane kryterium za spełnione.

Wymagane uzupełnienia, poprawki, informacje lub wyjaśnienia w odniesieniu do danego kryterium mogą być formułowane przez jednego lub przez obu oceniających.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Uwaga!

Uzupełnienie/poprawa wniosku oraz uzyskiwanie informacji/składanie wyjaśnień w zakresie kryteriów merytorycznych odbywa się na etapie negocjacji.

Na etapie oceny merytorycznej nie ma możliwości uzupełnienia/poprawy wniosku i/lub uzyskiwania informacji/składania wyjaśnień.

W wyniku przeprowadzonej oceny merytorycznej projekt może zostać:

- a) **Oceniony pozytywnie** w przypadku gdy spełnia wszystkie wymagane kryteria merytoryczne bezwzględne i uzyskał wymagane minimum punktowe, tj. 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów.
- b) **Skierowany do negocjacji** w przypadku gdy co najmniej jedno kryterium merytoryczne bezwzględne zostało ocenione z zastrzeżeniem, żadne kryterium merytoryczne bezwzględne nie zostało negatywnie ocenione i projekt uzyskał wymagane minimum punktowe, tj. 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów.
- c) **Oceniony negatywnie** w przypadku gdy co najmniej jedno kryterium merytoryczne bezwzględne zostało ocenione negatywnie i/lub projekt nie uzyskał wymaganego minimum punktowego, tj. 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów.

Za znaczną rozbieżność w ocenie projektu dokonanej przez 2 osoby oceniające należy uznać sytuację, w której spełniony jest co najmniej jeden z niżej wymienionych warunków:

- a) jeden z oceniających dokonał oceny chociażby jednego kryterium merytorycznego bezwzględnego na „TAK” lub skierował projekt do negocjacji w zakresie tego kryterium, natomiast drugi oceniający to samo kryterium ocenił na „NIE” (Ocena merytoryczna w systemie TAK/NIE/DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY),
- b) ocena punktowa jednego z dwóch oceniających jest oceną negatywną ze względu na nieosiągnięcie wymaganej liczby punktów (60 % możliwych do zdobycia punktów ogółem), a ocena punktowa drugiego oceniającego jest oceną pozytywną (tj. projekt uzyskuje łącznie min. 60% możliwych do zdobycia punktów ogółem).

W przypadku wystąpienia znacznej rozbieżności w ocenie, projekt jest poddawany ocenie trzeciego oceniającego. Ostatecznym wynikiem oceny projektu jest ocena na podstawie dwóch list sprawdzających, w których nie występują znaczne rozbieżności w ocenie projektu, o których mowa powyżej. W przypadku gdy ocena trzeciego oceniającego nie daje rozstrzygnięcia (w dalszym ciągu występują rozbieżności) powoływany jest kolejny oceniający.

W przypadku oceny negatywnej projektu, wnioskodawca otrzyma informację o zatwierdzonym wyniku oceny projektu, stanowiącym ocenę negatywną, w formie pisemnej lub w formie

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

elektronicznej. Do doręczenia informacji stosuje się przepisy działu I rozdziału 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Informacja o dokonanej ocenie merytorycznej wszystkich projektów zamieszczana jest w protokole częściowym z prac KOP sporządzanym po etapie oceny merytorycznej zatwierdzanym przez Przewodniczącego KOP. Załącznikiem do ww. protokołu jest lista wszystkich projektów ocenionych na etapie oceny merytorycznej z wyróżnieniem projektów:

- a) ocenionych **pozytywnie**, czyli skierowanych do rozstrzygnięcia,
- b) ocenionych **z zastrzeżeniem**, czyli skierowanych do IV etapu oceny tj. negocjacji,
- c) ocenionych **negatywnie**.

Sekretarz KOP przekazuje IZ FEO 2021-2027 wyniki oceny celem ich zatwierdzenia. Zatwierdzenie wyników odbywa się poprzez podpisanie przez osobę upoważnioną listy ocenionych projektów. Osobą upoważnioną do podpisania listy ocenionych projektów jest Zastępca Dyrektora Departamentu Programowania Funduszy Europejskich. Dzień zatwierdzenia ww. listy jest dniem zakończenia etapu oceny merytorycznej.

Niezwłocznie po zakończeniu etapu oceny merytorycznej IZ FEO 2021-2027 zamieszcza na stronie internetowej oraz na portalu listę projektów, które zostały skierowane do etapu negocjacji i/lub bezpośrednio do rozstrzygnięcia (jeśli dotyczy).

6. Etap negocjacji

Projekty ocenione pod względem merytorycznym pozytywnie z zastrzeżeniem przekazywane są do etapu negocjacji, który trwa **do 50 dni kalendarzowych liczonych od dnia następnego po zakończeniu etapu oceny merytorycznej**.

W uzasadnionych przypadkach termin negocjacji może zostać przedłużony. Za uzasadniony przypadek można uznać wszelkie sytuacje niezależne od IZ FEO 2021-2027, które uniemożliwiają przeprowadzenie oceny w terminie, jak np. duża liczba złożonych wniosków w ramach ogłoszonego postępowania, wystąpienie siły wyższej. Decyzję o przedłużeniu negocjacji podejmuje ZWO. Dopuszcza się wielokrotność takiego postępowania, jeżeli sytuacja tego wymaga. Informacja o przedłużeniu terminu negocjacji zamieszczana jest na stronie internetowej i portalu.

Negocjacje stanowią proces uzyskiwania informacji i/lub wyjaśnień i/lub poprawy i/lub uzupełniania przez wnioskodawcę wniosku o dofinansowanie projektu w oparciu o uwagi

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

dotyczące spełnienia kryteriów merytorycznych bezwzględnych, dla których przewidziano ocenę z zastrzeżeniem, wniesione przez oceniających i ewentualnie przez Przewodniczącego KOP.

Uwaga!

Negocjacje prowadzoną są tylko i wyłącznie w formie korespondencyjnej drogą elektroniczną. IZ FEO 2021-2027 nie przewiduje prowadzenia negocjacji w formie ustnej (spotkania z wnioskodawcami).

Negocjacje projektu zakończone zostają jego weryfikacją pod względem kryterium negocjacyjnego, którego ocena polega na przypisaniu wartości „TAK” lub „NIE” i dotyczy spełnienia warunków postawionych wnioskodawcy przez oceniających i/lub przewodniczącego KOP i/lub wynikających z ustaleń podjętych w toku negocjacji.

Negocjacje prowadzone są co do zasady do wyczerpania kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w postępowaniu poczynając od projektu, który uzyskał najwyższą liczbę punktów na etapie oceny merytorycznej i został skierowany do negocjacji.

W przypadku, gdy kilka projektów uzyska taką samą ocenę punktową, a nie jest możliwe wszczęcie negocjacji w odniesieniu do wszystkich tych projektów, o kolejności projektów, z którymi możliwe jest podjęcie negocjacji decyduje liczba punktów uzyskana w ramach kryteriów rozstrzygających (kryteria te zostały wymienione w punkcie 6 niniejszego dokumentu).

IZ FEO 2021-2027 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 wnioskodawców, którego projekt posiadał wyższą liczbę punktów i jego wartość dofinansowania mieściła się w ramach dostępnej alokacji.

Negocjacje przeprowadzane są przez wyznaczonych przez Przewodniczącego KOP członków KOP. Informacja o tym jakie projekty zostały przydzielone do negocjacji danym członkom KOP znajduje się w protokole cząstkowym z prac KOP sporządzanym po etapie negocjacji.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

W ramach postępowania konkurencyjnego negocjacom podlegają kryteria merytoryczne uniwersalne bezwzględne i kryteria merytoryczne szczegółowe bezwzględne, dla których w definicji 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.

Uwaga!

Negocjacom nie podlegają kryteria punktowane!

W sytuacji otrzymania przez projekt oceny z zastrzeżeniem dla co najmniej jednego kryterium merytorycznego bezwzględnego, IZ FEO 2021-2027 **przekazuje wnioskodawcy drogą elektroniczną na adres e-mail podany w punkcie 2.3 wniosku o dofinansowanie pismo** informujące o skierowaniu projektu do negocjacji wraz ze wskazaniem warunków negocjacyjnych wynikających z uwag oceniających wskazanych w listach sprawdzających w zakresie oceny merytorycznej oraz uwag wskazanych przez Przewodniczącego KOP (jeśli dotyczy).

W piśmie przekazującym warunki negocjacyjne wskazywany jest termin w jakim wnioskodawca zobowiązany jest do przekazania odpowiedzi. **Termin liczony jest od dnia następnego po wysłaniu pisma (bieg terminu nie jest zależny od tego, czy adresat odebrał wiadomość przekazującą pismo).**

W odpowiedzi **wnioskodawca przekazuje podpisane elektronicznie pismo (podpis zaufany lub kwalifikowany) powiadamiające o podjęciu bądź odstąpieniu od negocjacji i zawierające stanowisko wnioskodawcy odnośnie wskazanych warunków negocjacyjnych.** Pismo należy przekazać na adres e-mail wskazany w piśmie informującym o skierowaniu projektu do negocjacji.

Uwaga!

Nieterminowe przekazanie pisma jest równoznaczne z niewyrażeniem zgody na podjęcie negocjacji, co skutkuje negatywną oceną projektu. Jeśli pismo ze stanowiskiem wnioskodawcy zostanie przesłane przez wnioskodawcę w wymaganym terminie, jednak nie będzie poprawnie podpisane, wówczas istnieje możliwość uzupełnienia/poprawy w zakresie podpisu elektronicznego.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Na podstawie korespondencji przekazanej przez wnioskodawcę oraz w oparciu o warunki negocjacyjne oraz ewentualne ustalenia podjęte w toku negocjacji przygotowywany jest dla każdego projektu oddzielnie protokół z przeprowadzonych negocjacji. W protokole należy zawrzeć informacje dotyczące przebiegu negocjacji projektu, w tym należy wskazać jakie uzupełnienia i/lub poprawki wynikające z negocjacji należy wprowadzić do wniosku o dofinansowanie projektu.

Na podstawie protokołu wnioskodawca wzywany jest do uzupełnienia/poprawy wniosku o dofinansowanie projektu. W przypadku gdy w wyniku przeprowadzonych negocjacji nie jest konieczne uzupełnienie/poprawa wniosku o dofinansowanie projektu, stosowna informacja w tym zakresie ujmowana jest w protokole z przeprowadzonych negocjacji. IZ FEO 2021-2027 przekazuje wnioskodawcy informację o braku konieczności uzupełnienia/poprawy wniosku o dofinansowanie projektu na etapie negocjacji.

Wezwanie do uzupełnienia/poprawy wniosku w zakresie wynikającym z zapisów protokołu następuje drogą elektroniczną, tj. wezwanie przesyłane jest na adres e-mail podany w punkcie 2.3 wniosku o dofinansowanie projektu.

Termin na złożenie uzupełnionego/poprawionego wniosku o dofinansowanie projektu określony w ww. wezwaniu liczony jest od dnia następnego po wysłaniu wezwania (bieg terminu nie jest zależny od tego, czy adresat odebrał wiadomość przekazującą wezwanie).

Uwaga!

LSI 2021-2027 uniemożliwia wysłanie uzupełnionego/poprawionego wniosku o dofinansowanie projektu po wyznaczonym terminie. W związku z powyższym w przypadku, gdy wnioskodawca nie złoży w wymaganym terminie korekty wniosku, kryterium negocjacyjne będzie podlegało ocenie w oparciu o wersję wniosku o dofinansowanie projektu, która została przekazana wnioskodawcy do uzupełnienia lub poprawy.

Uzupełniony/poprawiony wniosek o dofinansowanie projektu musi zostać podpisany elektronicznie i następnie wysłany on-line (zgodnie z instrukcją znajdującą się w załączniku nr 4 do regulaminu wyboru projektów) za pośrednictwem LSI 2021-2027. **Wniosek o dofinansowanie projektów składany jest bez pisma przewodniego.**

Na podstawie uzupełnionego/poprawionego wniosku o dofinansowanie projektu oraz w oparciu o zapisy protokołu z przeprowadzonych negocjacji wyznaczony przez Przewodniczącego KOP członek KOP dokonuje oceny kryterium negocjacyjnego.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

W ramach weryfikacji kryterium negocjacyjnego w zależności od zakresu prowadzonych negocjacji sprawdzeniu podlega czy:

1. skorygowany wniosek o dofinansowanie projektu został podpisany w sposób zgodny z Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (EFS+) (jeśli dotyczy),
2. do wniosku zostały wprowadzone uzupełnienia i poprawki wynikające z warunków negocjacyjnych i ustaleń podjętych w toku negocjacji (jeśli dotyczy),
3. podczas negocjacji KOP uzyskała wymagane wyjaśnienia i/lub informacje wynikające z warunków negocjacyjnych i ustaleń podjętych w toku negocjacji (jeśli dotyczy) oraz czy przekazane wyjaśnienia i/lub informacje zostały zaakceptowane przez KOP,
4. do wniosku nie wprowadzono zmian innych niż wynikające z warunków negocjacyjnych i ustaleń podjętych w toku negocjacji (jeśli dotyczy).

Jeśli odpowiedź na którekolwiek z pytań 1-4 jest negatywna to projekt nie spełnia kryterium negocjacyjnego i otrzymuje ocenę **negatywną**.

Jeśli uzupełniony/poprawiony wniosek o dofinansowanie projektu zostanie złożony przez wnioskodawcę w wymaganym terminie jednak nie będzie poprawnie podpisany, wówczas istnieje możliwość uzupełnienia/poprawy w zakresie podpisu elektronicznego.

W wyniku przeprowadzonych negocjacji projekt może zostać oceniony:

- a) **pozytywnie** w przypadku spełnienia kryterium negocjacyjnego.
- b) **negatywnie** w przypadku niespełnienia kryterium negocjacyjnego.

Uwaga!

Projekt otrzymuje ocenę negatywną również w przypadku, gdy z uwagi na wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w naborze, nie mogły zostać podjęte negocjacje projektu.

Informacja o przeprowadzonych negocjacjach wszystkich projektów zamieszczana jest w protokole częściowym z prac KOP sporządzanym po etapie negocjacji zatwierdzanym przez Przewodniczącego KOP. Załącznikiem do ww. protokołu jest lista projektów, które były skierowane do negocjacji z wyróżnieniem projektów:

- a) **ocenionych pozytywnie** w przypadku spełnienia kryterium negocjacyjnego,
- b) **ocenionych negatywnie** w przypadku niespełnienia kryterium negocjacyjnego.

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Sekretarz KOP przekazuje IZ FEO 2021-2027 wyniki oceny celem ich zatwierdzenia. Zatwierdzenie wyników odbywa się poprzez podpisanie przez osobę upoważnioną listy ocenionych projektów. Osobą upoważnioną do podpisania listy ocenionych projektów jest Zastępca Dyrektora Departamentu Programowania Funduszy Europejskich. Dzień zatwierdzenia ww. listy jest dniem zakończenia etapu negocjacji.

Niezwłocznie po zakończeniu etapu negocjacji IZ FEO 2021-2027 zamieszcza na stronie internetowej oraz na portalu listę projektów pozytywnie ocenionych na etapie negocjacji.

7. Protokół końcowy z prac KOP

Po zakończeniu prac KOP, Sekretarz KOP dokonuje weryfikacji kompletności dokumentacji sporządzanej przez członków KOP, a następnie sporządza protokół końcowy wraz z listą uwzględniającą wyniki oceny formalnej dostępowej, formalnej i merytorycznej oraz negocjacji wszystkich projektów.

Listę ocenionych projektów Sekretarz KOP przekazuje IZ FEO 2021-2027 celem zatwierdzenia. Zatwierdzenie odbywa się poprzez podpisanie przez osobę upoważnioną listy ocenionych projektów. Osobą upoważnioną do podpisania listy ocenionych projektów jest Zastępca Dyrektora Departamentu Programowania Funduszy Europejskich.

8. Rozstrzygnięcie

Na podstawie opracowanej przez KOP listy uwzględniającej wyniki oceny wszystkich projektów, stanowiącej załącznik do protokołu końcowego z prac KOP oraz w oparciu o dostępną alokację, Zarząd Województwa Opolskiego podejmuje uchwałę o rozstrzygnięciu postępowania konkurencyjnego, a w konsekwencji o wyborze projektów do dofinansowania i/lub nieudzieleniu dofinansowania w związku z negatywną oceną projektów.

Do dofinansowania wybierane są projekty, które uzyskały najwyższą liczbę punktów (co najmniej 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów) i mieszczą się w ramach dostępnej alokacji **oraz:**

- spełniają wszystkie kryteria merytoryczne bezwzględne (projekty, które po etapie oceny merytorycznej zostały skierowane do rozstrzygnięcia z pominięciem etapu negocjacji) **lub**
- spełniają kryterium negocjacyjne (projekty, z którymi podjęto negocjacje).

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

W przypadku gdy dwa lub więcej projektów skierowanych do rozstrzygnięcia spełniają wszystkie bezwzględne kryteria wyboru projektów oraz uzyskają taką samą liczbę punktów (co najmniej 60 % maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów), 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. 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”.

Projekt otrzymuje ocenę negatywną jeśli:

- nie spełnił co najmniej jednego wymaganego kryterium formalnego,
- otrzymał w wyniku oceny mniej niż 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów i/lub nie spełnił co najmniej jednego kryterium merytorycznego bezwzględnego,
- otrzymał min. 60% maksymalnej liczby punktów, ale nie spełnił co najmniej jednego kryterium merytorycznego bezwzględnego (projekt nie został skierowany do etapu negocjacji),
- otrzymał min. 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów, ale nie spełnił kryterium negocjacyjnego (w przypadku projektu, z którym podjęto negocjacje),
- otrzymał min. 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów i spełnił wszystkie wymagane kryteria merytoryczne bezwzględne (projekt nie został skierowany do etapu negocjacji) jednak kwota przeznaczona na jego dofinansowanie w postępowaniu nie wystarcza na wybranie go do dofinansowania,
- otrzymał min. 60% maksymalnej możliwej do zdobycia liczby punktów i spełnił kryterium negocjacyjne (w przypadku projektu, z którym podjęto negocjacje) jednak kwota przeznaczona na jego dofinansowanie w postępowaniu nie wystarcza na wybranie go do dofinansowania.

Po przyjęciu przez ZWO uchwały o rozstrzygnięciu postępowania konkurencyjnego, IZ FEO 2021-2027 upublicznia na stronie internetowej oraz na portalu informację o wynikach postępowania, tj.: informację o projektach:

- wybranych do dofinansowania,

Załącznik nr 1 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

- ocenionych negatywnie.

Wnioskodawca otrzyma informację o zatwierdzonym wyniku oceny projektu oznaczającym wybór projektu do dofinansowania albo stanowiącym ocenę negatywną, w formie pisemnej lub w formie elektronicznej. Do doręczenia informacji stosuje się przepisy działu I rozdziału 8 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Po zakończeniu postępowania w zakresie wyboru projektów do dofinansowania IZ FEO 2021-2027 niezwłocznie podaje do publicznej wiadomości na stronie internetowej oraz na portalu informację o składzie KOP, ze wskazaniem osób, które uczestniczyły w ocenie projektów w charakterze ekspertów.

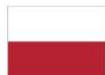
Wnioskodawca, którego projekt został oceniony negatywnie na którymkolwiek z etapów oceny, ma prawo **w terminie 14 dni** od dnia doręczenia informacji o jego niezakwalifikowaniu do kolejnego etapu oceny lub niewybraniu do dofinansowania (w tym z uwagi na wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w ramach postępowania konkurencyjnego), złożyć pisemny protest do IZ FEO 2021-2027. Jednakże wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w ramach postępowania konkurencyjnego nie może stanowić wyłącznej przesłanki wniesienia protestu. Szczegółowe informacje dotyczące procedury odwoławczej zostały opisane w Rozdziale 16 ustawy wdrożeniowej.

IZ FEO 2021-2027 po wybraniu projektu do dofinansowania a przed zawarciem umowy o dofinansowanie projektu albo podjęciem decyzji o dofinansowaniu projektu może ponownie skierować projekt do oceny. Odbywa się to zgodnie z art. 61 ust. 8 ustawy wdrożeniowej w sytuacji gdy IZ FEO 2021-2027 poweźmie wiedzę o okolicznościach mogących mieć negatywny wpływ na wynik oceny projektu. Przepisy rozdziału 14 i rozdziału 16 ustawy wdrożeniowej stosuje się odpowiednio.

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

ZAŁĄCZNIK NR 2 WZÓR WNIOSKU O DOFINANSOWANIE (zakres EFS+)

Opole, kwiecień 2026 r.

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE PROJEKTU
ZE ŚRODKÓW EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO PLUS
W RAMACH FUNDUSZY EUROPEJSKICH DLA OPOLSKIEGO 2021-2027**

Numer wniosku		Data złożenia wniosku	
Korekta¹		Data złożenia korekty	
Nazwa wnioskodawcy			
Tytuł projektu			
Rozpoczęcie realizacji		Zakończenie rzeczowe	
Wydatki ogółem		Wydatki kwalifikowalne	
Dofinansowanie		Dofinansowanie z EFS+	
Wkład własny		Koszty pośrednie – wydatki kwalifikowalne²	

¹ Dotyczy etapu oceny/realizacji.

² Podana wartość procentowa dotyczy rzeczywistej stawki ryczałtowej.

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 1. Informacje ogólne

1.1 Identyfikacja naboru

Numer naboru		Wybór niekonkurencyjny	
Priorytet FEO 2021-2027			
Działanie FEO 2021-2027			
Cel polityki			
Cele szczegółowe			
Cele operacyjne Strategii Opolskie 2030			

1.2 Partnerstwo w projekcie

Projekt partnerski		Partnerstwo publiczno-prywatne		Liczba partnerów w projekcie	
Numer	Nazwa partnera				

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 2. Charakterystyka wnioskodawcy i partnerów

2.1 Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy

Nazwa wnioskodawcy					
Kraj		Województwo			
Powiat		Gmina			
Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Numer budynku		Numer lokalu	
Telefon		e-mail			
Skrytka ePUAP			Adres e-Doręczeń		
Strona internetowa					

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

2.2 Identyfikacja i klasyfikacja wnioskodawcy

Forma prawna			
Forma własności			
Wielkość przedsiębiorstwa		Możliwość odzyskania VAT	
Uzasadnienie braku możliwości odzyskania lub odliczania poniesionego ostatecznie podatku VAT			
REGON		NIP	
Rodzaj działalności gospodarczej			
PKD wnioskodawcy			
Nazwa i numer dokumentu rejestrowego			
Inne dokumenty			

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

2.3 Dane teleadresowe do korespondencji

Nazwa wnioskodawcy					
Kraj		Województwo			
Powiat		Gmina			
Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Numer budynku		Numer lokalu	
Telefon		e-mail			
Skrytka ePUAP			Adres e-Doręczeń		

2.4 Osoby do kontaktu w ramach projektu

Lp.	Imię	Nazwisko	Stanowisko	e-mail	Telefon

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

2.5 Osoby uprawnione do podpisania wniosku o dofinansowanie

Lp.	Imię	Nazwisko	Stanowisko	e-mail	Telefon

2.6 Pomoc uzyskana przez wnioskodawcę

Rodzaj pomocy	Kwota
Pomoc de minimis uzyskana w ciągu ostatnich 3 lat	€
Pomoc publiczna uzyskana na realizację danego przedsięwzięcia	€

2.7 Partnerzy

Partner nr ...

2.7.1 Dane teleadresowe siedziby partnera

Nazwa partnera			
Kraj		Województwo	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Powiat		Gmina			
Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Numer budynku		Numer lokalu	
Telefon		e-mail			
Strona internetowa					

2.7.2 Identyfikacja i klasyfikacja partnera

Forma prawna					
Forma własności					
Wielkość przedsiębiorstwa		Możliwość odzyskania VAT			
Uzasadnienie braku możliwości odzyskania lub odliczania poniesionego ostatecznie podatku VAT					
REGON		NIP		Numer zagraniczny	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Rodzaj działalności gospodarczej	
PKD partnera	
Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	
Inne dokumenty	

2.7.3 Pomoc uzyskana przez partnera

Rodzaj pomocy	Kwota
Pomoc de minimis uzyskana w ciągu ostatnich 3 lat	€
Pomoc publiczna uzyskana na realizację danego przedsięwzięcia	€

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 3. Informacje o projekcie

3.1 Informacje podstawowe

Tytuł projektu
Opis projektu

3.2 Okres realizacji projektu

W projekcie występuje leasing	Data od	Data do (zakończenie rzeczowe)	Data do (zakończenie finansowe)

3.3 Miejsce realizacji projektu

Lp.	Województwo	Powiat	Gmina	Miejscowość

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

3.4 Charakterystyka projektu

Typ projektu					
Typ przedsięwzięcia					
Powiązanie ze strategiami					
Pomoc publiczna					
Niestandardowy sposób rozliczania KE					
Instrumenty finansowe		Operacja strategicznego znaczenia		Rozliczanie wnioskami częściowymi	

3.5 Klasyfikacja projektu

Rodzaj działalności gospodarczej	
Zakres interwencji	
Forma wsparcia	
Temat uzupełniający	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Realizacja instrumentów terytorialnych	
Wymiar równości płci	
Branże kluczowe	

3.6 Identyfikacja projektów komplementarnych i efektów synergii

Pozycja nr ...	
Nazwa beneficjenta i tytuł projektu	
Dane o projekcie	
Opis powiązania	
Planowany efekt synergii	
Typ i zakres komplementarności	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

3.7 Informacje dodatkowe

Cel realizacji projektu i jego wpływ na realizację celów FEO 2021-2027			
Grupy docelowe			
Grupa objęta wsparciem	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Osoby			
Podmioty			
Wpływ projektu na realizację kierunków działań Strategii Opolskie 2030			

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 4. Wskaźniki projektu

4.1 Wskaźniki produktu obowiązkowe

Wskaźnik nr 1 horyzontalny					
Nazwa wskaźnika		Jednostka miary	Wartość docelowa		
			Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Sposób pomiaru					
Szczegóły realizacji					

Wskaźnik nr ...					
Nazwa wskaźnika		Jednostka miary	Wartość docelowa		
			Kobiety	Mężczyźni	Ogółem

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sposób pomiaru					
Szczegóły realizacji					

4.2 Wskaźniki produktu dodatkowe

Wskaźnik nr ...					
Nazwa wskaźnika		Jednostka miary	Wartość docelowa		
			Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Sposób pomiaru					
Szczegóły realizacji					

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

4.3 Wskaźniki rezultatu obowiązkowe

Wskaźnik nr ...								
Nazwa wskaźnika		Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
			Kobiety	Mężczyźni	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Sposób pomiaru								
Szczegóły realizacji								

4.4 Wskaźniki rezultatu dodatkowe

Wskaźnik nr ...								
Nazwa wskaźnika		Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
			Kobiety	Mężczyźni	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sposób pomiaru								
Szczegóły realizacji								

4.5 Podsumowanie w podziale na realizatorów

Wnioskodawca/partner

4.5.1 Wskaźniki produktu obowiązkowe

Wskaźnik	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		Kobiety	Mężczyźni	Ogółem

4.5.2 Wskaźniki produktu dodatkowe

Wskaźnik	Jednostka miary	Wartość docelowa		
		Kobiety	Mężczyźni	Ogółem

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

4.5.3 Wskaźniki rezultatu obowiązkowe

Wskaźnik	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		Kobiety	Mężczyźni	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem

4.5.4 Wskaźniki rezultatu dodatkowe

Wskaźnik	Jednostka miary	Wartość bazowa			Wartość docelowa		
		Kobiety	Mężczyźni	Ogółem	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 5. Harmonogram rzeczowo-finansowy

5.1 Zakres rzeczowo-finansowy

Zadanie nr ...

Nazwa zadania	Okres realizacji
Opis i uzasadnienie zadania	

Wydatki rzeczywiście ponoszone

Wydatek nr ...	
Realizator	
Kategoria kosztu	
Nazwa kosztu	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Opis kosztu						
Limity						
Szczegóły wydatku	Jednostka miary	Cena jednostkowa	Liczba	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie

Wydatki rozliczane ryczałtowo

Kwota ryczałtowa nr ...				
Realizator				
Nazwa ryczałtu				
Nazwa wskaźnika				Wartość wskaźnika
Limity				
Szczegóły wydatku	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Stawka jednostkowa nr...					
Realizator					
Nazwa ryczału					
Limity					
Szczegóły wydatku	Ilość stawek	Wysokość stawki	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie

Podsumowanie zadania nr ...

W ramach wydatków	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone			
Wydatki rozliczane ryczałtowo			
Razem			

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

W ramach kategorii podlegających limitom	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie

Koszty pośrednie

Nazwa zadania	Wysokość kosztów pośrednich niższa niż maksymalny poziom określony wybraną stawką	Okres realizacji
Koszty pośrednie		
Opis i uzasadnienie zadania		

Wydatki rozliczane ryczałtowo

Stawka ryczałtowa nr ...	
Realizator	
Nazwa ryczałtu	
Limity	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Szczegóły wydatku	Maksymalna stawka ryczałtowa	Rzeczywista stawka ryczałtowa	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie

Stawka ryczałtowa nr ...					
Realizator					
Nazwa ryczałtu					
Limity	Cross-financing Uwaga: limit dodany jako pozycja techniczna dla prawidłowego wykazania poziomu cross-financingu w ramach projektu				
Szczegóły wydatku	Maksymalna stawka ryczałtowa	Rzeczywista stawka ryczałtowa	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie

Podsumowanie – koszty pośrednie

W ramach wydatków	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wydatki rzeczywiście ponoszone			

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Wydatki rozliczane ryczałtowo			
Razem			
W ramach kategorii podlegających limitom	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Cross-financing			

5.2 Podsumowanie budżetu

Pozycja podsumowania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone				
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (nie objęte pomocą publiczną)				
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (objęte pomocą publiczną)				
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone (objęte pomocą de minimis)				
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo				
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (nie objęte pomocą publiczną)				

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (objęte pomocą publiczną)				
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo (objęte pomocą de minimis)				
Ogółem wydatki				
Ogółem wydatki (nie objęte pomocą publiczną)				
Ogółem wydatki (objęte pomocą publiczną)				
Ogółem wydatki (objęte pomocą de minimis)				
Koszty bezpośrednie				
Koszty pośrednie				
Koszt przypadający na jednego uczestnika				
Koszt przypadający na jeden podmiot objęty wsparciem				

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

5.3 Podsumowanie w ramach zadań

Zadanie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny
Zadanie nr ...				
Koszty pośrednie				

5.4 Podsumowanie w ramach kategorii kosztów

Kategoria kosztów	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny

5.5 Podsumowanie w ramach kategorii podlegających limitom

Limit	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny

5.6 Podsumowanie w podziale na realizatorów

Wnioskodawca/partner

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

5.6.1 Podsumowanie budżetu

Pozycja podsumowania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny
Ogółem wydatki rzeczywiście ponoszone				
Ogółem wydatki rozliczane ryczałtowo				
Ogółem wydatki				
Koszty bezpośrednie				
Koszty pośrednie				

5.6.2 Podsumowanie w ramach zadań

Zadanie	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny
Zadanie nr ...				
Koszty pośrednie				

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

5.6.3 Podsumowanie w ramach kategorii kosztów

Kategoria kosztów	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny

5.6.4 Podsumowanie w ramach kategorii podlegających limitom

Limit	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie	Wkład własny kwalifikowalny

5.7 Informacje dodatkowe

Uzasadnienie kosztów
Metodologia wyliczania dofinansowania i wkładu własnego w ramach wydatków objętych pomocą publiczną i pomocą de minimis

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 6. Źródła finansowania wydatków

6.1 Źródła finansowania wydatków projektu – nie objęte pomocą publiczną

Źródło finansowania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
1 Dofinansowanie, w tym:		
1.1 Dofinansowanie z EFS+		
1.2 Dofinansowanie z budżetu państwa		
2 Razem wkład własny, w tym:		
2.1 Krajowe środki publiczne, w tym:		
2.1.1 Budżet państwa		
2.1.2 Budżet jednostek samorządu terytorialnego		
2.1.3 Inne publiczne, w tym:		

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

2.1.3.1 Fundusz Pracy		
2.1.3.2 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
2.1.3.3 Inne		
2.2 Prywatne		

6.2 Źródła finansowania wydatków projektu – objęte pomocą publiczną

Źródło finansowania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
1 Dofinansowanie, w tym:		
1.1 Dofinansowanie z EFS+		
1.2 Dofinansowanie z budżetu państwa		
2 Razem wkład własny, w tym:		
2.1 Krajowe środki publiczne, w tym:		

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

2.1.1 Budżet państwa		
2.1.2 Budżet jednostek samorządu terytorialnego		
2.1.3 Inne publiczne, w tym:		
2.1.3.1 Fundusz Pracy		
2.1.3.2 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
2.1.3.3 Inne		
2.2 Prywatne		

6.3 Źródła finansowania wydatków projektu – objęte pomocą de minimis

Źródło finansowania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
1 Dofinansowanie, w tym:		
1.1 Dofinansowanie z EFS+		

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

1.2 Dofinansowanie z budżetu państwa		
2 Razem wkład własny, w tym:		
2.1 Krajowe środki publiczne, w tym:		
2.1.1 Budżet państwa		
2.1.2 Budżet jednostek samorządu terytorialnego		
2.1.3 Inne publiczne, w tym:		
2.1.3.1 Fundusz Pracy		
2.1.3.2 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
2.1.3.3 Inne		
2.2 Prywatne		

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

6.4 Źródła finansowania wydatków projektu - razem

Źródło finansowania	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
1 Dofinansowanie, w tym:		
1.1 Dofinansowanie z EFS+		
1.2 Dofinansowanie z budżetu państwa		
2 Razem wkład własny, w tym:		
2.1 Krajowe środki publiczne, w tym:		
2.1.1 Budżet państwa		
2.1.2 Budżet jednostek samorządu terytorialnego		
2.1.3 Inne publiczne, w tym:		
2.1.3.1 Fundusz Pracy		

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

2.1.3.2 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych		
2.1.3.3 Inne		
2.2 Prywatne		

6.5 Weryfikacja poziomu dofinansowania

Dofinansowanie	Maksymalny procentowy poziom dofinansowania	Maksymalny poziom dofinansowania	Dofinansowanie w projekcie
Dofinansowanie z EFS+			
Dofinansowanie z budżetu państwa			
Razem			

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 7. Potencjał do realizacji projektu

7.1 Informacje podstawowe

Doświadczenie
Opis sposobu zarządzania projektem
Opis wkładu rzeczowego
Opis potencjału finansowego
Potencjał kadrowy do realizacji projektu

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Opis rekrutacji uczestników projektu

7.2 Analiza ryzyka

Pozycja nr ...			
Opis zidentyfikowanego ryzyka			
Prawdopodobieństwo wystąpienia		Skutek wystąpienia	
Mechanizm zapobiegania			

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 8. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności/ ustawą prawo zamówień publicznych

8.1 Wydatki zgodne z ustawą prawo zamówień publicznych

Lp.	Tryb procedury	Przedmiot zamówienia	Termin rozpoczęcia procedury

8.2 Wydatki zgodne z zasadą konkurencyjności

Lp.	Przedmiot zamówienia	Termin rozpoczęcia procedury

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 9. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE

9.1 Zrównoważony rozwój oraz zasada DNSH

Uzasadnienie

9.2 Równość szans i niedyskryminacja

Uzasadnienie

Wpływ	

9.3 Równość kobiet i mężczyzn

Uzasadnienie

Wpływ	

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 10. Kryteria wyboru projektu i załączniki

10.1 Lista kryteriów wyboru

Lp.	Nazwa kryterium	Uzasadnienie spełnienia

10.2 Lista załączników

Lp.	Nazwa załącznika	Tak	Nie dotyczy

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 11. Promocja projektu

11.1 Informacje podstawowe

Opis

11.2 Osoby odpowiedzialne za promocję projektu

Lp.	Imię	Nazwisko	Stanowisko	e-mail	Telefon

11.3 Projekt w internecie

11.3.1 Strona internetowa

11.3.2 Media społecznościowe

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

11.4 Plan działań promocyjnych

Lp.	Typ działania	Opis	Okres realizacji

Załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta) , kwiecień 2026 r.

Sekcja 12. Oświadczenia

12.1 Lista oświadczeń

Lp.	Treść oświadczenia

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



ZAŁĄCZNIK NR 3

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU W RAMACH PROGRAMU REGIONALNEGO FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA OPOLSKIEGO 2021- 2027 (zakres EFS+)

Opole, kwiecień 2026 r.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Spis treści

Wykaz skrótów i pojęć używanych w dokumencie	5
Informacje wstępne	9
Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach EFS+	11
Sekcja 1. Informacje ogólne	12
1.1 Identyfikacja naboru	12
1.2 Partnerstwo w projekcie	13
Sekcja 2. Charakterystyka wnioskodawcy i partnerów	13
2.1 Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy	13
2.2 Identyfikacja i klasyfikacja wnioskodawcy	14
2.3 Dane teleadresowe do korespondencji	14
2.4 Osoby do kontaktu w ramach projektu	14
2.5 Osoby uprawnione do podpisania wniosku o dofinansowanie	15
2.6 Pomoc uzyskana przez wnioskodawcę	15
2.7 Partnerzy	16
Sekcja 3. Informacje o projekcie	16
3.1 Informacje podstawowe	16
3.2 Okres realizacji projektu	17
3.3 Miejsce realizacji projektu	18
3.4 Charakterystyka projektu	18
3.5 Klasyfikacja projektu	20
3.6 Identyfikacja projektów komplementarnych i efektów synergii	20
3.7 Informacje dodatkowe	21
Sekcja 4. Wskaźniki projektu	22
4.1, 4.2, 4.3, 4.4 Wskaźniki produktu (obowiązkowe i dodatkowe) oraz wskaźniki rezultatu (obowiązkowe i dodatkowe)	22
4.5 Podsumowanie w podziale na realizatorów	25
Sekcja 5. Harmonogram rzeczowo-finansowy	25
5.1 Zakres rzeczowo-finansowy	25

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

5.2 Podsumowanie budżetu	29
5.3 Podsumowanie w ramach zadań	29
5.4 Podsumowanie w ramach kategorii kosztów	30
5.5 Podsumowanie w ramach kategorii podlegających limitom.....	30
5.6 Podsumowanie w podziale na realizatorów	30
5.7 Informacje dodatkowe	30
Sekcja 6. Źródła finansowania wydatków	31
6.1 Źródła finansowania wydatków projektu - nie objęte pomocą publiczną	31
6.2 Źródła finansowania wydatków projektu - objęte pomocą publiczną	31
6.3 Źródła finansowania wydatków projektu - objęte pomocą de minimis.....	31
6.4 Źródła finansowania wydatków projektu - razem (nie objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis, objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis)	32
6.5 Weryfikacja poziomu dofinansowania	32
Sekcja 7. Potencjał do realizacji projektu	33
7.1 Informacje podstawowe	33
7.2 Analiza ryzyka	37
Sekcja 8. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności/ustawą prawo zamówień publicznych.....	37
8.1 Wydatki zgodne z ustawą prawo zamówień publicznych	37
8.2 Wydatki zgodne z zasadą konkurencyjności.....	38
Sekcja 9. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE	38
9.1 Zrównoważony rozwój oraz zasada DNSH	38
9.2 Równość szans i niedyskryminacja	39
9.3 Równość kobiet i mężczyzn	41
Sekcja 10. Kryteria wyboru projektów	43
10.1 Lista kryteriów wyboru	43
10.2 Lista załączników	43
Sekcja 11. Promocja projektu	43
11.1 Informacje podstawowe.....	43
11.2 Osoby odpowiedzialne za promocję projektu	44
11.3 Projekt w internecie	44

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

11.3.1 Strona internetowa	44
11.3.2 Media społecznościowe	45
11.4 Plan działań promocyjnych	45
Sekcja 12. Oświadczenia	46
12.1 Lista oświadczeń	46
Podpisanie wniosku o dofinansowanie projektu	46

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Wykaz skrótów i pojęć używanych w dokumencie

Baza Konkurencyjności (BK2021) – strona internetowa prowadzona przez ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego przeznaczona do zamieszczania zapytań ofertowych zgodnie z zasadą konkurencyjności określoną w podrozdziale 3.2 „Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027”

Beneficjent – podmiot, o którym mowa w art. 2 pkt 9 rozporządzenia ogólnego

Cross-financing – zasada w rozumieniu podrozdziału 2.4 pkt 6 „Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027”. Cross-financing dotyczy wyłącznie takich kategorii wydatków, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu lub programu. Cross-financing może dotyczyć całości lub części projektu w zależności od typu projektów. Wartość wydatków w ramach cross-financingu nie może stanowić więcej niż 15% finansowania UE każdego priorytetu

Cross-financing w projektach EFS+ dotyczy wyłącznie:

- a) zakupu gruntu i nieruchomości¹,
- b) zakupu infrastruktury²,
- c) zakupu mebli, sprzętu i pojazdów³

EFS+ – Europejski Fundusz Społeczny Plus

FEO 2021-2027 – program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

Generator – generator wniosków w ramach FEO 2021-2027, jest elementem Panelu Wnioskodawcy systemu LSI 2021-2027. To specjalna aplikacja, funkcjonująca jako serwis

¹ o ile są spełnione warunki z podrozdziału 3.4 „Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027”

² Infrastruktura rozumiana jako budowa nowej infrastruktury oraz wykonywanie wszelkich prac w ramach istniejącej infrastruktury, których wynik staje się częścią nieruchomości i które zostają trwale przyłączone do nieruchomości

³ z wyjątkiem sytuacji, gdy: i) zakupy te zostaną zamortyzowane w całości w okresie realizacji projektu, lub ii) beneficjent udowodni, że zakup będzie najbardziej opłacalną opcją, lub iii) zakupy te są konieczne dla osiągnięcia celów projektu. Warunki i-iii są rozłączne, co oznacza, że w przypadku spełnienia któregośkolwiek z nich, zakup mebli, sprzętu i pojazdów może być kwalifikowalny w ramach EFS+ poza cross-financingiem. Zakup mebli, sprzętu i pojazdów niespełniający żadnego z warunków wskazanych w i-iii stanowi cross-financing.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

internetowy, dedykowana dla wnioskodawców oraz Beneficjentów, dostępna wyłącznie on-line. Generator wniosków jest jedynym narzędziem dostępnym dla wnioskodawców, za pomocą którego mogą wypełnić i złożyć w odpowiedniej instytucji wniosek o dofinansowanie w ramach FEO 2021-2027

IZ – Instytucja Zarządzająca programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 tj. Zarząd Województwa Opolskiego (wykonujący swoje zadania przy pomocy pracowników odpowiednich komórek Urzędu Marszałkowskiego)

KE – Komisja Europejska

Koszty pośrednie projektu – koszty niezbędne do realizacji projektu, których nie można bezpośrednio przypisać do głównego celu projektu, w szczególności koszty administracyjne związane z obsługą projektu, która nie wymaga podejmowania merytorycznych działań zmierzających do osiągnięcia celu projektu

Limit (inaczej kwota wydatków) – pojęcie stosowane w generatorze w celu monitorowania wysokości niektórych wydatków zgodnie z regulaminem wyboru projektów. Limity do wyboru z rozwijalnej listy to np.: cross-financing, pomoc de minimis, pomoc publiczna, wkład niepieniężny, wydatki na dostępność, wydatki poza obszarem UE

LSI 2021-2027 - Lokalny System Informatyczny na lata 2021-2027 przeznaczony do obsługi wniosków o dofinansowanie składanych w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027, którego elementem jest Generator wniosków

LWK 2021 – Lista wskaźników kluczowych 2021-2027 EFS+

Panel Wnioskodawcy – jest elementem systemu LSI 2021-2027, za pomocą którego możliwe jest utworzenie wniosku o dofinansowanie projektu i przesłanie do IZ

Partnerzy – partnerzy, o których mowa w art. 8 rozporządzenia ogólnego

Pomoc de minimis – pomoc zgodna z przepisami Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2023 r. poz. 2831)

Pomoc publiczna – pomoc publiczna w rozumieniu TFUE (art. 93, art. 106 ust. 2, art. 107 ust. 2 i 3) oraz pomoc de minimis, chyba że z treści „Wytucznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027” wynika, że chodzi wyłącznie o pomoc publiczną w rozumieniu art. 2 pkt 9 lit. c rozporządzenia ogólnego

Pracownik IZ – pracownik Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Projekt – przedsięwzięcie zmierzające do osiągnięcia założonego celu określonego wskaźnikami, z określonym początkiem i końcem realizacji, zgłoszone do objęcia albo objęte finansowaniem UE jednego z funduszy strukturalnych, Funduszu Spójności albo Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji w ramach programu

PZP – Prawo Zamówień Publicznych

Rozporządzenie ogólne – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Akwakultury, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej

Standard minimum – narzędzie używane do oceny realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn w ramach projektów współfinansowanych z EFS+. Stanowi załącznik nr 1 do „Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”. Narzędzie to obejmuje pięć zagadnień i pomaga ocenić, czy wnioskodawca uwzględnił kwestie równościowe w ramach analizy potrzeb w projekcie, zaplanowanych działań, wskaźników lub w ramach działań prowadzonych na rzecz zespołu projektowego

SZOP 2021-2027 – Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

TFUE – Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej

UE – Unia Europejska

Wnioskodawca – podmiot składający wniosek o dofinansowanie projektu

Wniosek o dofinansowanie projektu – wniosek generowany w LSI 2021-2027, w którym zawarte są informacje na temat wnioskodawcy oraz opis projektu, na podstawie których dokonuje się oceny spełniania przez projekt kryteriów wyboru projektów

Wkład niepieniężny - to stanowiący część lub całość wkładu własnego wydatek kwalifikowalny, wniesiony na rzecz projektu, nieprzekazany beneficjentowi w formie dofinansowania. Wkład niepieniężny polega na wniesieniu do projektu określonych składników majątku przez Beneficjenta lub z majątku innych podmiotów, jeżeli możliwość taka wynika z przepisów prawa, w szczególności urządzeń lub materiałów, badań lub świadczeń wykonywanych przez wolontariuszy

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Wydatki na dostępność - wydatki przeznaczone na zapewnienie dostępności zgodnie z zapisami ustawy o dostępności cyfrowej, ustawy o zapewnieniu dostępności, „Wytucznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”. Dostępność - możliwość korzystania z infrastruktury, transportu, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz produktów i usług. Pozwala ona osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym osobom z niepełnosprawnościami i osobom z obniżonym poziomem sprawności z powodu wieku lub choroby, na korzystanie z nich na zasadzie równości z innymi osobami. W przypadku projektów realizowanych w polityce spójności, dostępność oznacza, że wszystkie produkty (w tym także udzielane usługi) mogą być wykorzystywane (używane) przez każdą osobę. Przykładami tych produktów są: strona lub aplikacja internetowa, materiały szkoleniowe, konferencja, wybudowane lub modernizowane obiekty, zakupione środki transportu, przy czym w przypadku modernizacji dostępność dotyczy co najmniej tych elementów budynku, które były przedmiotem dofinansowania z funduszy unijnych.

Wyróżniamy następujące standardy dostępności dla polityki spójności 2021-2027 określone w „Wytucznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”, które ustanawiają minimalne wymogi wsparcia:

- Standard szkoleniowy
- Standard informacyjno-promocyjny
- Standard transportowy
- Standard cyfrowy
- Standard architektoniczny

Głównym celem standardów dostępności dla polityki spójności 2021-2027, jest zapewnienie osobom ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami, na równi z osobami pełnosprawnymi, dostępu do funduszy unijnych w zakresie: udziału, użytkowania, zrozumienia, komunikowania się, korzystania z ich efektów.

Standardy uwzględniają osoby z różnymi potrzebami, w tym między innymi osoby: z niepełnosprawnością ruchową, niewidome i słabowidzące, głuche i słabosłyszące, z niepełnosprawnością intelektualną, z zaburzeniami lub chorobami psychicznymi, z trudnościami komunikacyjnymi.

Wydatki poza obszarem UE - wydatki ponoszone poza terytorium UE, wydatki te powinny spełnić warunki określone w programie i SZOP oraz regulaminie wyboru projektów

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Informacje wstępne

Uwaga!

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

Należy pamiętać, iż wniosek o dofinansowanie projektu musi być wypełniony w taki sposób, aby zawierał informacje, które pozwolą na ocenę wszystkich kryteriów wyboru projektów obowiązujących dla danego postępowania stanowiących załącznik do regulaminu wyboru projektów.

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

A. Prawodawstwo Unii Europejskiej:

- 1) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej;
- 2) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenia (UE) nr 1296/2013.

B. Prawodawstwo krajowe:

- 1) Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027;
- 2) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- 3) Ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług;
- 4) Ustawa z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych;

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

- 5) Akty prawne obowiązujące w danym obszarze – wskazane we właściwym regulaminie wyboru projektów.

C. Dokumenty operacyjne:

- 1) Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 - program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (wersja nr 4) przyjęty Decyzją Wykonawczą Komisji Europejskiej C(2026) 1156 z dnia 16.02.2026 r. zmieniającą decyzję wykonawczą C(2022)8515 zatwierdzającą program „Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach celu „Inwestycje na rzecz zatrudnienia i wzrostu” dla regionu Opolskiego w Polsce CCI 2021PL16FFPR008;
- 2) Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027;
- 3) Wytyczne horyzontalne wydane przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego wskazane w regulaminie wyboru projektów.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach EFS+

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

Nowy wniosek o dofinansowanie wypełniamy poprzez uzupełnienie karty „Utworzenie nowego wniosku”. W karcie tej dostępne będą dwa pola, które bezwzględnie należy wypełnić:

Numer naboru – z listy należy wybrać nabór, w ramach którego będzie składany wniosek o dofinansowanie. Na liście rozwijanej będą widoczne tylko aktualne nabory. Nabory zakończone nie będą prezentowane na liście. Po wybraniu naboru, w polu obok, system pokaże jego szczegóły.

Nazwa – nazwa pliku wniosku o dofinansowanie projektu. Nazwa powinna umożliwić szybką identyfikację wnioskodawcy danego wniosku.

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

Pola, które obligatoryjnie należy wypełnić są oznaczone czerwoną ramką.

Walidacja i sprawdzanie poprawności wniosku

Generator wniosków posiada wbudowaną automatyczną walidację, która weryfikuje czy wszystkie pola obowiązkowe są uzupełnione. Jeśli wszystkie pola wniosku zostały uzupełnione, sekcje zostaną zaznaczone na zielono.

Sekcja 1 ✓	Sekcja 2 ✓	Sekcja 3 ✓	Sekcja 4 ✓	Sekcja 5 ✓	Sekcja 6 ✓	Sekcja 7 ✓	Sekcja 8 ✓	Sekcja 9 ✓	Sekcja 10 ✓	Sekcja 11 ✓

Jeśli jakieś pole nie zostało uzupełnione lub zawiera błąd merytoryczny, to sekcja ta pozostanie zaznaczona na czerwono. Błąd ten należy poprawić, gdyż nie będzie możliwe utworzenie projektu i w konsekwencji wysłanie go do IZ.

Sekcja 1 ✓	Sekcja 2 ✓	Sekcja 3 ✗	Sekcja 4 ✓	Sekcja 5 ✓	Sekcja 6 ✓	Sekcja 7 ✓	Sekcja 8 ✓	Sekcja 9 ✓	Sekcja 10 ✓	Sekcja 11 ✓

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:

Numer wniosku – pole zostanie uzupełnione w momencie jego rejestracji w systemie przez pracownika IZ.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Korekta – pole zostanie uzupełnione o numer składanej korekty.

Data złożenia wniosku oraz **Data złożenia korekty** – pola uzupełniane automatycznie w momencie rejestracji projektu w systemie przez pracownika IZ.

Nazwa wnioskodawcy – nazwa uzupełniona przez wnioskodawcę w polu 2.1 wniosku o dofinansowanie projektu.

Tytuł projektu – tytuł projektu uzupełniony przez wnioskodawcę w polu 3.1 wniosku o dofinansowanie projektu.

Rozpoczęcie realizacji, Zakończenie rzeczowe i Zakończenie finansowe – pola z datami uzupełnione przez wnioskodawcę w pkt. 3.2 wniosku o dofinansowanie projektu.

Pola dotyczące kwot wydatków ogółem, wydatków kwalifikowalnych, wydatków niekwalifikowalnych, kwot dofinansowania, dofinansowania EFS+, dofinansowania z budżetu państwa, wkładu własnego, kosztów pośrednich – wydatków kwalifikowalnych i pomocy publicznej są zasilane danymi, które zostały uzupełnione przez wnioskodawcę w sekcji 6 wniosku o dofinansowanie projektu.

Uwaga!

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 również znaków/symboli/poleceń używanych przez te aplikacje. Przykładowo znak następnej linii tj. enter, który przez Word nie jest liczony jako znak, przez generator traktowany jest jak znak.

Sekcja 1. Informacje ogólne

1.1 Identyfikacja naboru

Wszystkie pola w tym punkcie są nieedytowalne. Dane zostaną automatycznie wypełnione przez generator po wybraniu przez wnioskodawcę naboru, w ramach którego składany będzie wniosek o dofinansowanie projektu.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

1.2 Partnerstwo w projekcie

Przy pomocy przycisku  można zadeklarować czy projekt będzie realizowany w partnerstwie.

Partnerstwo w projekcie

☒ Projekt partnerski	☐ Partnerstwo publiczno-prywatne

Anuluj Zatwierdź

Zaznaczenie opcji „Projekt partnerski” spowoduje uruchomienie w dalszej części wniosku o dofinansowanie projektu dodatkowych pól, koniecznych do wypełnienia dla tego typu projektu. Zaznaczenie tej opcji spowoduje także odblokowanie możliwości zaznaczenia: „Partnerstwo publiczno-prywatne”.

Uwaga!

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.

Sekcja 2. Charakterystyka wnioskodawcy i partnerów

2.1 Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy

Dane teleadresowe wpisane we wniosku o dofinansowanie projektu muszą być zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. W pierwszym wierszu należy podać pełną nazwę własną podmiotu, uprawnionego do aplikowania o środki w ramach danego naboru programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, zgodnie z zapisami aktualnego dokumentu rejestrowego (np. wypisu z KRS lub zapisów umowy spółki).

W kolejnych polach należy wybrać z listy rozwijanej kraj, województwo, powiat, gminę, miejscowość, ulicę, dane dotyczące kodu pocztowego, numeru budynku i lokalu oraz podać numer telefonu, adres e-mail i skrytkę ePUAP (jeśli dotyczy), adres e-Doręczeń (jeśli dotyczy). Opcjonalnie można uzupełnić pole dotyczące „Strony internetowej” wnioskodawcy.

Poprawnie wpisane dane teleadresowe są ważne ze względu na późniejszy kontakt pracowników IZ z wnioskodawcą.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Uwaga!

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

2.2 Identyfikacja i klasyfikacja wnioskodawcy

Z rozwijanej listy należy wybrać zgodnie z dokumentami statutowymi/rejestrowymi (np. KRS, rejestr stowarzyszeń i inne) jedną z podanych „form prawnych” oraz „form własności” wnioskodawcy. W przypadku, gdy na liście rozwijanej brak jest formy prawnej przynależnej wnioskodawcy należy wybrać pozycję „bez szczególnej formy prawnej”. W polu „Wielkość przedsiębiorstwa należy z rozwijalnej listy wybrać jedną z podanych opcji lub opcję „nie dotyczy”.

Dla projektów, których łączny koszt jest mniejszy niż 5 mln EUR (włączając VAT) w polu „Możliwość odzyskania VAT” należy z rozwijalnej listy wybrać opcję „nie dotyczy”.

W przypadku takich projektów informacje w tym zakresie nie podlegają weryfikacji na etapie oceny wniosku o dofinansowanie projektu.

W następnych polach należy podać numer NIP i REGON wnioskodawcy. Numer NIP i REGON należy wpisać pomijając separatory, np. 8661730985. Generator weryfikuje poprawność wprowadzonych numerów sprawdzając sumę kontrolną. Poniżej należy z rozwijanej listy wybrać odpowiedni „Rodzaj działalności gospodarczej” i „PKD wnioskodawcy”. Natomiast w polu „Nazwa i numer dokumentu rejestrowego” należy wpisać nazwę i numer dokumentu, na podstawie którego został utworzony podmiot (KRS, rejestr stowarzyszeń itp.). W polu „Inne dokumenty” należy wpisać opcjonalnie inny dokument określający status prawny beneficjenta.

2.3 Dane teleadresowe do korespondencji

Dane teleadresowe należy uzupełnić przy pomocy przycisku  lub skopiować przy pomocy przycisku  pkt. 2.1 Dane teleadresowe siedziby wnioskodawcy.

2.4 Osoby 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

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

w przypadku konieczności wyjaśnienia wątpliwości dotyczących ewentualnych poprawek i uzupełnień we wniosku o dofinansowanie projektu. Dane można wpisać po kliknięciu przycisku . Numer telefonu należy podać wraz z numerem wewnętrznym.

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

2.5 Osoby uprawnione do podpisania wniosku o dofinansowanie

Należy wpisać aktualne dane osoby/osób, która/które zgodnie ze statutem jednostki/aktem powołującym jednostkę są prawnie uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy.

Osoba ta podpisuje/osoby te podpisują wniosek o dofinansowanie projektu.

W przypadku jednostek działających na podstawie Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych za każdym razem wymagana jest kontrasygnata skarbnika/podpis osoby odpowiedzialnej za finanse lub osoby upoważnionej. Dane skarbnika/osoby odpowiedzialnej za finanse muszą zostać również wpisane w pkt. 2.5 wniosku o dofinansowanie projektu. Ponadto dane muszą być zgodne z aktualnym stanem prawnym jednostki w zakresie upoważnień do podejmowania zobowiązań finansowych.

Dane kolejnej osoby można wpisać po kliknięciu przycisku . Numer telefonu należy podać wraz z numerem wewnętrznym.

System umożliwia również skopiowanie przy pomocy przycisku  danych osób wpisanych w pkt. 2.4 wniosku.

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 wnioskodawca uzyskał wsparcie w ramach pomocy de minimis i/lub korzystał z pomocy publicznej na realizację jakiegoś przedsięwzięcia, to należy podać w odpowiednim polu wielkość uzyskanej kwoty.

Informacja ta służy zabezpieczeniu przed przekroczeniem maksymalnych pułapów udzielania pomocy de minimis/pomocy publicznej.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

2.7 Partnerzy

Punkt ten jest aktywny tylko jeśli wnioskodawca w Sekcji 1 uzupełni pkt. 1.2. W takim przypadku należy uzupełnić wszystkie pola dotyczące „Danych teleadresowych siedziby partnera”, „Identyfikacji i klasyfikacji partnera” oraz „Pomocy uzyskanej przez partnera”. Pola należy uzupełnić analogicznie jak w przypadku Lidera projektu.

Sekcja 3. Informacje o projekcie

3.1 Informacje podstawowe

Tytuł projektu

Tytuł projektu powinien w sposób jasny identyfikować projekt. Powinien być inny niż nazwa programu regionalnego FEO 2021-2027 i działań występujących w programie regionalnym FEO 2021-2027. Nazwa powinna nawiązywać np. do typu projektu, realizowanych działań, grupy docelowej. Nie powinno się stosować jako pierwszego znaku w tytule projektu takich znaków jak cudzysłów, myślnik, nawias, itp. Tytuł powinien stanowić krótką nazwę. Należy też mieć na uwadze, że tytuł projektu będzie w przyszłości często wykorzystywany przez beneficjenta, m.in. do celów promocyjnych. Należy pamiętać, że tytuł nie powinien ulegać modyfikacji po złożeniu wniosku o dofinansowanie projektu i powinien być używany w całej dokumentacji związanej z realizacją projektu.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 150.

Opis projektu

Należy wskazać uzasadnienie potrzeby realizacji projektu poprzez wskazanie konkretnego problemu/problemów na który odpowiedź stanowi cel projektu. Sytuacja problemowa, do której odnosi się projekt musi zostać szczegółowo opisana, z uwzględnieniem sytuacji kobiet i mężczyzn oraz wszystkich ewentualnych barier równościowych. Do opisu należy wykorzystać aktualne dane statystyczne wraz z podaniem źródeł ich pochodzenia. Rzetelna analiza wyjściowej sytuacji problemowej jest też podstawą doboru odpowiednich form wsparcia adekwatnych do potrzeb określonej grupy docelowej. Należy mieć także na uwadze, iż analiza problemowa oraz projekt muszą być zgodne z zapisami Regulaminu wyboru projektów oraz obowiązujących wytycznych horyzontalnych.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Należy opisać, co będzie przedmiotem projektu. Opis powinien zawierać główne założenia projektu. Powinien być również zgodny z informacjami zawartymi przez wnioskodawcę w pozostałych częściach wniosku.

Wnioskodawca opisując projekt powinien uwzględnić jego najważniejsze elementy, czyli: cel główny projektu, główne rezultaty, które zostaną osiągnięte dzięki realizacji projektu, grupę docelową projektu oraz główne zadania, które zostaną zrealizowane w ramach projektu.

Jeśli w opisie zawarte zostaną informacje dot. działań informacyjnych/promocyjnych należy wziąć pod uwagę, że ich niezrealizowanie lub nieprawidłowe zrealizowanie może skutkować pomniejszeniem dofinansowania. Określają to zapisy w umowie o dofinansowanie projektu oraz załącznik do umowy pn. Wykaz pomniejszenia wartości dofinansowania projektu w zakresie obowiązków komunikacyjnych beneficjentów FE.

Obowiązki informacyjne, jakie należy wypełnić zapisane są w umowie o dofinansowanie oraz w Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

3.2 Okres realizacji projektu

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

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

W polu „Data 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).

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.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

3.3 Miejsce realizacji projektu

Biorąc pod uwagę podejście terytorialne w programie regionalnym FEO 2021-2027 oraz odpowiednie zapisy działań należy podać dane umożliwiające przestrzenną lokalizację projektu (obszar, z którego pochodzić będą odbiorcy wsparcia).

Miejsce realizacji projektu można uzupełnić na dwa sposoby:

- klikając na przycisk  i z rozwijanej listy należy wybrać powiat, gminę i miejscowość. Jeżeli projekt 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;
- zaznaczając checkbox „Całe województwo” - zostanie dodana tylko jedna rubryka z wypełnionym polem województwo opolskie.

3.4 Charakterystyka projektu

W niniejszym punkcie należy wypełnić tabelę korzystając z list rozwijanych.

W polach: „Typ projektu” i „Typ przedsięwzięcia” z listy rozwijanej należy dokonać odpowiedniego wyboru; w polu „Powiązanie ze strategiami” należy wybrać „brak powiązania”. W polu „Pomoc publiczna” z listy rozwijanej należy dokonać odpowiedniego wyboru (jest to pole wielokrotnego wyboru):

- pomoc de minimis;
- pomoc de minimis udzielana przez beneficjenta;
- pomoc publiczna;
- bez pomocy publicznej/pomocy de minimis.

Uwaga!

W przypadku wybrania pozycji „bez pomocy publicznej/pomocy de minimis” nie można wybrać dodatkowo żadnej innej opcji.

Pole „Niestandardowy sposób rozliczania KE” należy zostawić puste, ponieważ koszty w ramach niniejszego naboru nie są rozliczane z zastosowaniem art. 94 i art. 95.

Polą: Instrumenty finansowe; Operacja strategicznego znaczenia; są polami wypełnionymi automatycznie przez generator wniosków.

Pomoc publiczna

Od 1 maja 2004 r. w Polsce obowiązują, w zakresie pomocy publicznej, przepisy prawa Unii Europejskiej określające zarówno warunki dopuszczalności pomocy publicznej, jak i zasady

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

jej nadzorowania. Dane wsparcie może zostać uznane za pomoc publiczną w oparciu o przepis art. 107. „Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej” (TFUE), zgodnie z którym:

Wsparcie dla podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą podlega przepisom dotyczącym pomocy publicznej, o ile jednocześnie spełnione są następujące przesłanki:

- a) Udzielane jest ono przez Państwo lub ze środków państwowych, co oznacza, że pomoc nie musi być koniecznie udzielona przez państwo. Może być również udzielona przez prywatny lub publiczny organ pośredni wyznaczony przez państwo.
- b) Przedsiębiorca uzyskuje przysporzenie na warunkach korzystniejszych od oferowanych na rynku, czyli korzyść ekonomiczną, której nie osiągnąłby w zwykłym toku działalności.
- c) Ma charakter selektywny (uprzywilejowuje określonego lub określonych przedsiębiorców albo produkcję określonych towarów). Za selektywny uważa się taki program, w przypadku którego władze zarządzające posiadają pewną swobodę decyzyjną. Kryterium selektywności spełnione jest również wówczas, gdy program ma zastosowanie tylko do części terytorium państwa członkowskiego (tak jest w przypadku wszelkich programów pomocy regionalnej i sektorowej).
- d) Grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję, chodzi tu o konkurencję faktyczną (gdy konkurują ze sobą co najmniej dwa podmioty) lub potencjalną (w obecnej chwili daną działalność na określonym rynku wykonuje tylko jeden podmiot, lecz potencjalnie mogą pojawić się inne podmioty zainteresowane podjęciem tej samej działalności na tym samym rynku).
- e) Wpływa na wymianę handlową między państwami członkowskimi UE. Zakłada się, że ta przesłanka jest spełniana w każdym przypadku, gdyż zgodnie z wyrokami Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości nie ma znaczenia jaka jest „siła” oddziaływania wsparcia przyznanego przedsiębiorcy na wymianę handlową.

Biorąc powyższe pod uwagę, w celu stwierdzenia czy dane wsparcie stanowi pomoc publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 TFUE, konieczne jest rozważenie, czy spełnione zostają wszystkie przesłanki zawarte w tym przepisie.

Odbiorcami pomocy publicznej są wszystkie kategorie podmiotów zaangażowanych w działalność gospodarczą niezależnie od formy prawnej, źródeł finansowania. Nie ma także znaczenia czy są nastawione na zysk. Przepisy prawa UE znajdują zastosowanie także do podmiotów sektora publicznego prowadzących działalność gospodarczą.

Działalność gospodarczą mogą prowadzić także podmioty, które ze względu na formę organizacyjno – prawną nie znajdują się w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. Przykładem takich form są stowarzyszenia i fundacje, często realizujące swoje

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

cele poprzez prowadzenie działalności gospodarczej. Taką możliwość musi przewidywać ich statut, przychody z takiej działalności są najczęściej przeznaczane na cele statutowe.

Pole *Rozliczanie wnioskami częściowymi* dla projektu niepartnerskiego jest nieaktywne.

W przypadku projektu partnerskiego Wnioskodawca zaznacza:

- checkbox „TAK” jeżeli wnioski o płatność będą rozliczane częściowo tj. przez Lidera i Partnerów,
- checkbox „NIE” jeżeli wnioski o płatność będą rozliczane przez Lidera.

3.5 Klasyfikacja projektu

Z rozwijanej listy należy wybrać kolejno: rodzaj działalności gospodarczej, zakres interwencji, formę wsparcia, temat uzupełniający, realizację instrumentów terytorialnych, wymiar równości płci, branże kluczowe (lista wielokrotnego wyboru). Wskazany rodzaj działalności powinien być zgodny z Tabelą 4: Kody dla wymiaru „Rodzaj działalności gospodarczej”, która zawarta jest w załączniku 1 do rozporządzenia ogólnego. Należy zwrócić uwagę, aby dane, o których mowa powyżej, były zgodne z aktualnym stanem prawnym, wskazanym w dokumentach rejestrowych ujętych w pkt 2.2 wniosku o dofinansowanie projektu.

3.6 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 (jeśli dotyczy) należy wskazać projekty powiązane logicznie i tematycznie z innymi realizowanymi /zrealizowanymi projektami. W takim przypadku

należy skorzystać z przycisku .

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. Następnie należy wypełnić pole „Planowany efekt synergii”, natomiast w polu „Typ i zakres komplementarności” należy z listy rozwijanej wybrać właściwe opcje (lista wielokrotnego wyboru). Wnioskodawca może podać kilka projektów, z którymi powiązany jest projekt zgłaszany do wsparcia. Należy wtedy

ponownie skorzystać z przycisku .

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

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

3.7 Informacje dodatkowe

Cel realizacji projektu i jego wpływ na realizację celów FEO 2021-2027

W punkcie tym należy uzupełnić pole opisowe dotyczące celu realizacji projektu i jego wpływu na realizację celów programu FEO 2021-2027 oraz celów szczegółowych określonych dla działania, w ramach którego przeprowadzany jest nabór wniosków o dofinansowanie projektu. 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 (produkty). Cel projektu musi odpowiadać zakładanym rezultatom, które zostaną 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 odpowiedzią na nie 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 określone w projekcie.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 5000.

Grupy docelowe

W tym polu należy opisać osoby i/lub podmioty, które zostaną objęte wsparciem w ramach projektu oraz uzasadnić – uwzględniając specyfikę objętej wsparciem grupy oraz założony cel projektu – wybór konkretnej grupy docelowej spośród wskazanych potencjalnych grup w SZOP 2021-2027 i w regulaminie wyboru projektów. 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 SZOP 2021-2027 oraz w regulaminie wyboru projektów. Informacje dotyczące grupy docelowej nie powinny ograniczać się tylko i wyłącznie do wskazania grup odbiorców zapisanych w SZOP 2021-2027.

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

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

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 na terenie województwa opolskiego, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, i/lub miejsca pracy i/lub miejsca nauki osób fizycznych, do których skierowany jest projekt oraz w przypadku podmiotów miejsca ich siedziby/oddziału.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 7000.

Grupa objęta wsparciem

Należy uzupełnić pole „Grupa objęta wsparciem” w podziale na płeć, bądź jeśli jest taka potrzeba – ogółem dla projektu:

- Osoby objęte wsparciem – kobiety,
- Osoby objęte wsparciem – mężczyźni,
- Osoby objęte wsparciem – ogółem,
- Podmioty objęte wsparciem – ogółem.

Liczbę kobiet i mężczyzn należy wpisać ręcznie. Pole „Osoby objęte wsparciem - ogółem" wyliczane jest automatycznie. W przypadku podmiotów należy wpisać tylko wartość ogółem (jeśli dotyczy).

Wpływ projektu na realizację kierunków działań Strategii Opolskie 2030

Należy zaznaczyć odpowiedni checkbox dotyczący wpływu projektu na realizację kierunków działań Strategii Opolskie 2030. Należy wskazać co najmniej 1 powiązanie z kierunkami działań Strategii Opolskie 2030.

Sekcja 4. Wskaźniki projektu

4.1, 4.2, 4.3, 4.4 Wskaźniki produktu (obowiązkowe i dodatkowe) oraz wskaźniki rezultatu (obowiązkowe i dodatkowe)

Wnioskodawca zobowiązany jest do wykazania rzeczowego postępu realizacji projektu za pomocą wskaźników.

W celu umożliwienia wprowadzenia wskaźników należy zastosować przycisk .

W części tej wydzielono:

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

- **pkt 4.1 i 4.3 tj. wskaźniki produktu i rezultatu (obowiązkowe)** - są to wskaźniki produktu i wskaźniki rezultatu określone dla poszczególnych celów polityki i celów szczegółowych na poziomie krajowym w LWK 2021.

Pkt 4.1 - wskaźniki produktu (obowiązkowe) – mierzą wielkość i pokazują charakter oferowanego wsparcia lub grupę docelową objętą wsparciem w programie lub projekcie. Produkt stanowi wszystko, co zostało uzyskane w wyniku działań współfinansowanych z EFS+. Są to zarówno wytworzone dobra, jak i usługi świadczone na rzecz uczestników podczas realizacji projektu. Wskaźniki produktu w programie określone są na poziomie celu szczegółowego oraz odnoszą się, co do zasady, do osób lub podmiotów objętych wsparciem, ale mogą odwoływać się również do wytworzonych dóbr i usług.

Pkt 4.3 - wskaźniki rezultatu (obowiązkowe) – dotyczą oczekiwanych efektów działań współfinansowanych z EFS+. W odniesieniu do osób lub podmiotów, określają efekt w postaci zmiany sytuacji w momencie pomiaru w stosunku do sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, np. w odniesieniu do poprawy statusu uczestnika 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 celu szczegółowego. Oznacza to, że wskaźnik rezultatu obrazuje efekt wsparcia udzielonego danej osobie lub podmiotowi i nie obejmuje efektów dotyczących grupy uczestników lub podmiotów, która nie otrzymała wsparcia. Wartości docelowe wskaźników rezultatu określone są na poziomie celu szczegółowego. Wyróżnia się dwa typy wskaźników rezultatu:

- wskaźniki rezultatu bezpośredniego – odnoszącego się do sytuacji bezpośrednio po zakończeniu wsparcia
 - wskaźniki rezultatu długoterminowego – dotyczącego efektów wsparcia osiągniętych w dłuższym okresie od zakończenia wsparcia.
- **pkt 4.2 i 4.4 tj. wskaźniki produktu i rezultatu (dodatkowe)** dla programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027- dodatkowe wskaźniki określone przez IZ na poziomie programu FEO 2021-2027, SZOP 2021-2027 i projektu w celu uzyskania informacji o konkretnych formach wsparcia realizowanych przez wnioskodawcę lub specyficznych dla działania. Jeśli dla danego naboru IZ nie zaproponuje wskaźników dodatkowych, wówczas pola w pkt 4.2 i 4.4 będą nieaktywne.

Zestawienie wskaźników ujęto w dokumencie „Lista wskaźników na poziomie projektu programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 zakres EFS+”, który stanowi załącznik do regulaminu wyboru projektów.

Dla każdego naboru wniosków o dofinansowanie w pierwszym polu dot. każdego wskaźnika tj. „Nazwa wskaźnika” zaimplementowana jest odpowiednia (rozwijana) lista wskaźników.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Obowiązki wnioskodawcy:

1. Generator automatycznie uzupełni/wyberze wskaźniki horyzontalne dla projektu z przypisaną wartością „0”. W przypadku gdy dany wskaźnik horyzontalny będzie realizowany w ramach projektu należy określić jego wartość i opisać jego sposób pomiaru.
2. Wnioskodawca **zobowiązany jest do wyboru i określenia wartości większej niż „0” dla wszystkich wskaźników adekwatnych** dla danego projektu.

Zasady prezentowania wskaźników:

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 i rezultaty należy wyrazić liczbowo w odpowiednich jednostkach miary.

4. Założona do realizacji wartość wskaźnika powinna zostać rzetelnie oszacowana.

Realność założonych wartości docelowych wskaźników badana będzie na etapie oceny merytorycznej. Należy ponadto podkreślić, że osiągnięcie wskaźników będzie szczegółowo badane na etapie wdrażania projektu oraz w okresie trwałości projektu, a nieosiągnięcie założonych wartości może skutkować nie kwalifikowalnością wydatków proporcjonalną do stopnia nieosiągnięcia wskaźnika (zapisy umowy o dofinansowanie/decyzji o dofinansowaniu).

Podstawa szacowania wartości wskaźników oraz metoda monitoringu wskaźników (częstotliwość pozyskiwania danych pomiarowych oraz źródło informacji) powinna zostać opisana w polu „Sposób pomiaru”.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 500.

5. Jeśli Wnioskodawca i Partner/Partnerzy realizują w projekcie te same wskaźniki wówczas należy to opisać w polu „Szczegóły realizacji” (w punktach: 4.1, 4.2, 4.3 i 4.4). **Należy pamiętać, że Wnioskodawca i Partner/Partnerzy powinni ujmować we wskaźnikach tylko te wartości, za realizację których odpowiadają.**

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

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

6. Wartości wskaźników, dla których jednostką miary jest „osoba” przedstawiane są przez Wnioskodawcę w podziale na płeć – kobiety (K), mężczyźni (M) oraz w ujęciu ogółem. Pole „ogółem” po wpisaniu wartości w podziale na płeć wyliczane jest automatycznie. W przypadku, gdy brak jest możliwości przedstawienia wskaźnika w podziale na płeć (wskaźnik dotyczy np. podmiotów, miejsc pracy) należy wpisać planowaną wartość wskaźnika ogółem.
7. Pomiar wykazanych we wniosku o dofinansowanie wskaźników następuje:
 - a) dla wskaźników produktu – w momencie przystąpienia uczestników do Projektu lub w niektórych przypadkach w momencie uzyskania przez nich wsparcia np. otrzymania dotacji na podjęcie działalności gospodarczej;
 - b) dla wskaźników rezultatu bezpośredniego – po zakończeniu wsparcia, do 4 tygodni od zakończenia przez uczestników lub podmiot obejmowany wsparciem w projekcie udziału w projekcie (o ile definicja wskaźnika nie wskazuje innego okresu).

4.5 Podsumowanie w podziale na realizatorów

Na podstawie danych wprowadzonych w polach 4.1, 4.2, 4.3 i 4.4 generator automatycznie uzupełni to pole – podsumuje wskaźniki w podziale na realizatorów.

Sekcja 5. Harmonogram rzeczowo-finansowy

5.1 Zakres rzeczowo-finansowy

Zakres rzeczowy projektu należy przedstawić w rozbiciu na poszczególne zadania.

Poszczególne zadania należy dodawać klikając na przycisk .

Do każdego zadania należy przypisać nazwę, a w następnym polu „Opis i uzasadnienie zadania” opisać działania, które są planowane do realizacji w ramach tego zadania oraz uzasadnienie potrzeby jego realizacji. W przypadku rozliczania projektu kwotami ryczałtowymi w tym polu należy dodatkowo wskazać wszystkie elementy danego kosztu wraz z poszczególnymi kwotami składającymi się na dany koszt, w tym np. cena jednostkowa produktu x liczba .

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3000.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Dodatkowo w tym polu należy wybrać (z kalendarza) planowany okres realizacji zadania. Należy również opisać sposób w jaki zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (jeśli dotyczy).

Wnioskodawca zobowiązany jest do określenia sposobu rozliczania wydatków poprzez zaznaczenie odpowiednio pola/pól:

- „Wydatki rzeczywiście ponoszone”
- „Stawki jednostkowe”
- „Kwoty ryczałtowe”
- „Stawki ryczałtowe”.

Na podstawie uzupełnionych zadań i zaznaczonych rodzajów wydatków, generator automatycznie odblokuje tabele dotyczące wydatków rzeczywiście ponoszonych i/lub część dotyczącą wydatków rozliczonych ryczałtowo (stawki jednostkowe, kwoty ryczałtowe, stawki ryczałtowe).

Wydatki rzeczywiście ponoszone

W celu uzupełnienia danych dla poszczególnych wydatków rzeczywiście ponoszonych, należy kliknąć przycisk . Następnie należy wybrać z rozwijanych list Realizatora (Wnioskodawcę lub Partnera) oraz kategorię kosztu. W dalszej kolejności należy wpisać nazwę kosztu, która 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 wskazać wszystkie elementy danego kosztu wraz z poszczególnymi kwotami składającymi się na dany koszt, w tym np. cena jednostkowa produktu x liczba.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 750.

Dodatkowo w przypadku, gdy wydatek będzie objęty jednym z limitów np.: cross-financing, pomoc de minimis, pomoc publiczna, wkład niepieniężny, wydatki na dostępność, wydatki poza obszarem UE Wnioskodawca zobowiązany jest zaznaczyć odpowiednie pole dla tego wydatku.

Jeśli w ramach jednego wydatku tylko część stanowi koszt objęty wybranym limitem wówczas należy wykazać w budżecie te wydatki jako oddzielne pozycje (jedna z określonym limitem a druga bez limitu).

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Następnie należy uzupełnić pola dot. szczegółów wydatku tj. jednostka miary, cena jednostkowa, liczba. W polach „Wydatki kwalifikowalne” i „Dofinansowanie” należy wpisać odpowiednią wartość, natomiast pole: „Wydatki ogółem” uzupełnia się automatycznie.

Jeśli całość wydatku stanowi wkład własny, należy w polu „Dofinansowanie” zostawić wartość 0.

Stawki jednostkowe

W celu uzupełnienia danych dla poszczególnych wydatków rozliczanych za pomocą stawek jednostkowych, należy kliknąć przycisk . Następnie należy wybrać z rozwijanych list Realizatora (Wnioskodawcę lub Partnera) oraz nazwę stawki jednostkowej.

Dodatkowo w przypadku, gdy wydatek będzie objęty jednym z limitów np.: cross-financing, pomoc de minimis, pomoc publiczna, wkład niepieniężny, wydatki na dostępność, wydatki poza obszarem UE Wnioskodawca zobowiązany jest zaznaczyć odpowiednie pole w tym zakresie.

Następnie należy uzupełnić pola dot. szczegółów stawki jednostkowej tj. ilość stawek, wysokość stawki. W polach „Wydatki kwalifikowalne” i „Dofinansowanie” należy wpisać odpowiednią wartość, natomiast pole: „Wydatki ogółem” uzupełnia się automatycznie.

Jeśli całość wydatku stanowi wkład własny, należy w polu „Dofinansowanie” zostawić wartość 0.

Kwota ryczałtowa

W celu uzupełnienia danych dla poszczególnych wydatków rozliczanych za pomocą kwot ryczałtowych, należy kliknąć przycisk . Następnie należy wybrać z rozwijanej listy Realizatora (Wnioskodawcę lub Partnera). W dalszej kolejności należy wpisać nazwę ryczałtu.

Dodatkowo w przypadku, gdy wydatek będzie objęty jednym z limitów np.: Cross-financing, pomoc de minimis, pomoc publiczna, wkład niepieniężny, Wydatki na dostępność, Wydatki poza obszarem UE Wnioskodawca zobowiązany jest zaznaczyć odpowiednie pole w tym zakresie.

Co do zasady **w ramach jednego zadania można zastosować tylko jedną kwotę ryczałtową**. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy w ramach zadania część wydatków powinna zostać objęta limitem. W takim przypadku zadanie może obejmować dwie lub więcej kwot ryczałtowych,

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

tj. kwotę objętą limitem (lub kilka kwot, ale w takim przypadku każda z nich w całości objęta jest odrębnym limitem) oraz kwotę ryczałtową nie objętą limitem.

W jednym zadaniu nie mogą istnieć dwie pozycje kwot ryczałtowych, w których nie wskazano żadnego limitu lub wskazano taki sam limit. Nie ma możliwości wprowadzenia wielu kwot ryczałtowych z wybranym tym samym limitem w jednym zadaniu.

Przykład:

Jeżeli w jednym zadaniu dodane zostaną dwie kwoty ryczałtowe:

- jedna z limitem druga bez limitu lub jedna z limitem druga z innym limitem – będzie działaniem poprawnym
- obie z takim samym limitem/limitami lub obie bez limitu – będzie działaniem niepoprawnym (generator zablokuje taką możliwość).

Wnioskodawca wybierając np. limit „wydatki na dostępność” powinien racjonalnie oszacować czy elementy związane z dostępnością w danej pozycji budżetowej są znaczące na tyle, by całość kosztu mogła zostać uznana za wydatek związany z dostępnością. Gdy tylko część wydatku jest wydatkiem na dostępność wtedy Wnioskodawca powinien wybrać dwie kwoty ryczałtowe w budżecie projektu. Gdy np. z jednej usługi tylko część wydatków stanowi wydatki na dostępność, wtedy należy rozdzielić te koszty na dwie pozycje w budżecie (jedna z określonym limitem a druga bez limitu).

W ramach danej kwoty ryczałtowej można ująć maksymalnie dwa adekwatne wskaźniki produktu. W przypadku braku wskaźnika produktu, należy wybrać adekwatne dla danej kwoty ryczałtowej wskaźniki rezultatu lub wprowadzić własne wskaźniki.

Następnie należy uzupełnić pola „Wydatki ogółem” i „Wydatki kwalifikowalne”, natomiast w polu „Dofinansowanie” należy wpisać odpowiednią wartość.

Jeśli całość wydatku stanowi wkład własny, należy w polu „Dofinansowanie” zostawić wartość 0.

Stawki ryczałtowe

Za pomocą stawek ryczałtowych możliwe jest rozliczanie kosztów pośrednich. W celu dodania kosztów pośrednich należy kliknąć przycisk , a następnie w polu „Zadanie” zaznaczyć checkbox „Koszty pośrednie”. Koszty pośrednie przypisane mogą być wyłącznie Wnioskodawcy. Pole „Nazwa zadania” wypełnia się automatycznie. W dalszej kolejności należy uzupełnić pole „Opis i uzasadnienie zadania”. Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3000.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Limit cross-financingu w projektach EFS+ jest obliczany automatycznie jako suma kosztów bezpośrednich zaliczonych do tego limitu, powiększony o naliczone od nich, zgodnie z obowiązującą stawką ryczałtową koszty pośrednie.

Jeśli planowane są w projekcie koszty pośrednie to należy dodać je na końcu, po wprowadzeniu wszystkich zadań i uzupełnieniu wszystkich wydatków w ramach zadań, gdyż stanowią one pochodną tych wydatków. Koszty pośrednie wyliczają się automatycznie na podstawie wprowadzonych wydatków w ramach kosztów bezpośrednich po wybraniu odpowiedniej stawki ryczałtowej. Pola: „Wydatki ogółem” i „Wydatki kwalifikowalne” uzupełniają się automatycznie, natomiast w polu „Dofinansowanie” należy wpisać odpowiednią wartość.

Uwaga!

Dodanie kosztów pośrednich na początku lub w trakcie sporządzania budżetu zablokuje możliwość edycji zadań.

Jeśli dodano koszty pośrednie, a zaistniała konieczność dodania lub poprawienia jakiegoś wydatku to należy:

- usunąć koszty pośrednie z listy zadań w sekcji V korzystając z ikony 
- edytować zadanie/wydatek w budżecie
- dodać ponownie koszty pośrednie.

Uwaga!

- 1. Usunięcie kosztów pośrednich z listy zadań w sekcji V spowoduje usunięcie opisów dotyczących kosztów pośrednich. Przed usunięciem należy skopiować opisy do innego dokumentu i zapisać je na komputerze.**
- 2. Jeżeli projekt nie jest objęty pomocą publiczną a podatek VAT jest kosztem kwalifikowalnym należy w polu wydatki kwalifikowalne wykazać kwoty brutto (tj. z podatkiem VAT).**

5.2 Podsumowanie budżetu

Pole uzupełnia się automatycznie.

5.3 Podsumowanie w ramach zadań

Pole uzupełnia się automatycznie.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

5.4 Podsumowanie w ramach kategorii kosztów

Pole uzupełnia się automatycznie.

5.5 Podsumowanie w ramach kategorii podlegających limitom

Pole uzupełnia się automatycznie.

5.6 Podsumowanie w podziale na realizatorów

Pole uzupełnia się automatycznie.

5.7 Informacje dodatkowe

Uzasadnienie kosztów

W tym polu należy m.in. umieścić zapisy, w przypadku rozliczania projektu kwotami ryczałtowymi, w pełni uzasadniające każdy wydatek, który będzie miał podlegać rozliczeniu kwotą ryczałtową. W przypadku inwestycji w ramach cross-financingu należy wskazać na ich realizację w oparciu o analizę przedstawioną w pkt 3.1 wniosku o dofinansowanie projektu („Opis projektu”).

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

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

Metodologia wyliczania dofinansowania i wkładu prywatnego w ramach wydatków objętych pomocą publiczną i pomocą de minimis powinna być wyliczana zgodnie informacjami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021-2027.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3000.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Sekcja 6. Źródła finansowania wydatków

6.1 Źródła finansowania wydatków projektu - nie objęte pomocą publiczną

Uwaga!

- 1. Przed przystąpieniem do wypełniania pola 6.1 należy przejść do pola 6.5 „Weryfikacja poziomu dofinansowania” w celu określenia maksymalnego poziomu dofinansowania dla poszczególnych źródeł (EFS+, budżet państwa) zgodnie z zapisami regulaminu wyboru projektów.**
- 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.**

Na podstawie danych wprowadzonych w Sekcji V w polu „Dofinansowanie” generator automatycznie uzupełnia pola: „Wydatki kwalifikowalne” i „Dofinansowanie”.

Wnioskodawca powinien uzupełnić pola „Dofinansowanie z EFS+” i „Dofinansowanie z budżetu państwa”.

Generator automatycznie uzupełnia również pole „Wkład własny” w podziale na „Krajowe środki publiczne” i „Inne publiczne”. Wnioskodawca powinien uzupełnić pola dot. wartości wkładu własnego zgodnie z jego źródłem finansowania.

6.2 Źródła finansowania wydatków projektu - objęte pomocą publiczną

W przypadku projektów objętych pomocą publiczną dofinansowanie powinno być zgodne z zasadami udzielania pomocy publicznej określonymi w Rozporządzeniu Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021-2027.

Tabelę należy wypełnić analogicznie jak dla projektu bez pomocy tj. zgodnie z opisem w pkt 6.1.

6.3 Źródła finansowania wydatków projektu - objęte pomocą de minimis

W przypadku projektów objętych pomocą de minimis dofinansowanie powinno być zgodne z zasadami udzielania pomocy de minimis określonymi w Rozporządzeniu Ministra Funduszy

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021-2027.

Tabelę należy wypełnić analogicznie jak dla projektu bez pomocy tj. zgodnie z opisem w pkt 6.1.

6.4 Źródła finansowania wydatków projektu - razem (nie objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis, objęte pomocą publiczną i pomocą de minimis)

Na podstawie danych wprowadzonych w Sekcji V oraz w pkt 6.1, 6.2, 6.3 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. Ponadto generator automatycznie wypełni pola dotyczące wartości wkładu własnego z podziałem na krajowe środki publiczne (budżet państwa, budżet jednostek samorządu terytorialnego, inne publiczne) i prywatne.

6.5 Weryfikacja poziomu dofinansowania

W punkcie wbudowano mechanizm kontrolny sprawdzający przekroczenie maksymalnego % dofinansowania ustalonego dla naboru. W celu weryfikacji czy wnioskowana kwota dofinansowania przekracza ten % należy w tych polach wpisać maksymalny % dofinansowania jaki wnioskodawca może uzyskać w ramach tego naboru (musi być on zgodny na poziomie całego projektu z dokumentacją postępowania).

Generator sam obliczy czy nastąpiło przekroczenie sygnalizując to pojawieniem się odpowiedniego komunikatu. W takiej sytuacji należy dokonać korekty wartości dofinansowania w tabelach w sekcji V lub pkt 6.1 / 6.2 / 6.3 wniosku w taki sposób, aby zapewnić nieprzekroczenie maksymalnego procentu dofinansowania.

Uwaga!

Informacje dotyczące poziomu oraz źródeł dofinansowania znajdują się w regulaminie wyboru projektów.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Sekcja 7. Potencjał do realizacji projektu

7.1 Informacje podstawowe

Doświadczenie

Należy uzupełnić pole „Doświadczenie” wnioskodawcy w realizacji podobnych projektów.

Należy opisać, jakie jest doświadczenie Wnioskodawcy i Partnera/ów (jeśli występują) przy realizacji projektów w obszarze merytorycznym wsparcia projektu (zakres tematyczny), na rzecz grupy docelowej występującej w projekcie oraz na obszarze terytorialnym, na którym będzie realizowany projekt.

W tym punkcie Wnioskodawca opisuje m.in. projekty aktualnie realizowane i zrealizowane w okresie ostatnich trzech lat, współfinansowane ze środków Unii Europejskiej lub innych środków publicznych, 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 Wnioskodawcy i jego Partnera/ów.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

Opis sposobu zarządzania projektem

W tym polu należy opisać sposób zarządzania projektem oraz działania jakie zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.

Przy opisie sposobu zarządzania projektem należy uwzględnić:

- sposób zarządzania projektem adekwatny do jego zakresu i zapewniający jego sprawną, efektywną i terminową realizację,
- wskazanie kadry zarządzającej, sposobu i wymiaru zaangażowania w realizację projektu,
- podział ról i zadań w zespole zarządzającym,
- sposób podejmowania decyzji w projekcie,
- sposób zachowania w projekcie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

Należy również zamieścić informację na temat tego gdzie Wnioskodawca w okresie realizacji projektu będzie prowadzić biuro projektu (lub czy posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa opolskiego z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu osobisty kontakt z kadrą projektu.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

Opis wkładu rzeczowego

Należy opisać metodologię wyliczania wkładu rzeczowego wniesionego do projektu (jeśli dotyczy) oraz przedstawić sposób wyceny poszczególnych wydatków wnoszonych w ramach wkładu rzeczowego.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

Opis potencjału finansowego

Wnioskodawca musi opisać swój potencjał finansowy oraz potencjał finansowy Partnera/Partnerów (jeśli dotyczy) w kontekście planowanych wydatków założonych w budżecie projektu.

Uwaga!

Ocena potencjału finansowego nie dotyczy jednostek sektora finansów publicznych.

Badanie potencjału finansowego odbywa się w ramach jednego z kryteriów formalnych. Ocena potencjału finansowego dokonywana jest w kontekście planowanych wydatków założonych w budżecie projektu. Polega ona na porównaniu poziomu średnich rocznych wydatków w projekcie z łącznymi rocznymi obrotami Wnioskodawcy (Lidera) i Partnera/Partnerów (jeśli dotyczy) za wybrany przez Wnioskodawcę jeden z trzech ostatnich:

- zatwierdzonych lat obrotowych zgodnie z ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (jeśli dotyczy), lub
- zamkniętych i zatwierdzonych lat kalendarzowych.

Poprzez średnie roczne wydatki w projekcie rozumie się:

$$\frac{\text{wartość wydatków w projekcie}}{\text{liczba miesięcy w projekcie}} \times 12 \text{ miesięcy.}$$

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

W wartości wydatków w projekcie niezbędnych do obliczenia średnich rocznych wydatków w projekcie nie uwzględnia się wydatków ponoszonych przez jednostkę/jednostki sektora finansów publicznych występującą/występujące w roli Partnera/Partnerów projektu.

W przypadku gdy:

- jednostka sektora finansów publicznych jest Wnioskodawcą, kryterium dot. obrotu nie jest badane,
- podmiot niebędący jednostką sektora finansów publicznych jest Wnioskodawcą, łączny obrót Wnioskodawcy oraz wszystkich partnerów nie należących do sektora finansów publicznych (jeśli dotyczy) musi być równy lub wyższy od średnich rocznych wydatków w projekcie (w których nie uwzględniono wydatków Partnerów będących jednostką sektora finansów publicznych).

Dodatkowo w projekcie partnerskim Wnioskodawca (Lider) jest odpowiedzialny za posiadanie potencjału ekonomicznego zapewniającego prawidłową realizację projektu partnerskiego, stąd roczny obrót Wnioskodawcy musi być wyższy niż 50 % średnich rocznych wydatków w projekcie (w których nie uwzględniono wydatków Partnerów będących jednostką sektora finansów publicznych).

Wielkość rocznego obrotu nie jest badana w przypadku Wnioskodawców lub Partnerów należących do jednostek sektora finansów publicznych, ale należy opisać potencjał finansowy (bez konieczności wskazywania obrotów) Wnioskodawcy i Partnera/Partnerów (jeśli dotyczy) należących do tej kategorii podmiotów w kontekście spełnienia kryterium merytorycznego uniwersalnego dot. potencjału Wnioskodawcy i/lub Partnerów planowanego do wykorzystania w projekcie.

Uwaga!

Podmiot, który rozpoczął działalność w roku bieżącym nie ma możliwości wykazania w punkcie 7.1 wniosku o dofinansowanie projektu obrotów za poprzedni zamknięty rok obrotowy lub zamknięty i zatwierdzony rok kalendarzowy co oznacza, że nie może być Wnioskodawcą.

Uwzględniając powyższe, w tym polu Wnioskodawca powinien zawrzeć odpowiednie sformułowanie:

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

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

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

Na tej podstawie sprawdzane będzie, czy Wnioskodawca posiada potencjał pozwalający realizować projekt w ramach założonego budżetu.

Podanie powyższych informacji jest niezbędne do oceny kryterium formalnego.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

Potencjał kadrowy do realizacji projektu

Należy opisać potencjał kadrowy Wnioskodawcy oraz Partnera/ów (jeśli dotyczy) i wskazać sposób jego wykorzystania w ramach projektu (wskazać kluczowe osoby, które zaangażowane zostaną do realizacji projektu, ich planowaną funkcję w projekcie oraz ich kwalifikacje i doświadczenie, sposób zaangażowania do projektu oraz jego wymiar).

W tym polu należy podać informacje o koordynatorze projektu.

Należy opisać również potencjał techniczny, w tym sprzętowy, warunki lokalowe Wnioskodawcy oraz Partnera/ów (jeśli dotyczy) i sposób ich wykorzystania w ramach projektu.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

Opis rekrutacji uczestników projektu

Należy opisać sposób rekrutacji uczestników projektu. Należy zwrócić uwagę na zasady rekrutacji do projektu i dopasowanie odpowiednich form wsparcia dla uczestników/uczestniczek projektu zgodnie ze stwierdzonymi nierównościami.

Opis rekrutacji powinien być szczegółowy i powinien zawierać m.in.:

- założenia procedury rekrutacyjnej,
- kryteria rekrutacji,
- opis i uzasadnienie technik i metod rekrutacji dopasowanych do grupy odbiorców oraz charakteru projektu, a także obszaru realizacji,
- planowane działania informacyjno-promocyjne dostosowane do specyfiki, potrzeb i możliwości grupy docelowej.

Należy także wskazać, na podstawie jakich dokumentów będą kwalifikowani uczestnicy/uczestniczki do projektu (co będzie potwierdzało spełnienie przez nich kryteriów rekrutacji – jeśli dotyczy).

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Wybrany sposób rekrutacji powinien korespondować z opisanymi we wniosku potrzebami, oczekiwaniami i barierami potencjalnych uczestników projektu.

W rekrutacji należy uwzględnić zasadę równych szans i niedyskryminacji oraz zasadę dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i zasadę równości szans kobiet i mężczyzn. Jeśli projekt kierowany jest do osób z niepełnosprawnościami, należy prowadzić rekrutację uwzględniając możliwość dotarcia do informacji o projekcie i oferowanym w nim wsparciu osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności (wykorzystanie odpowiednich środków przekazu).

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 4000.

7.2 Analiza ryzyka

Konieczność przeprowadzenia analizy ryzyka będzie wynikała z zapisów w regulaminie wyboru projektów.

W przypadku braku konieczności przeprowadzenia takiej analizy należy zaznaczyć checkbox „Nie dotyczy”.

Sekcja 8. Zgodność projektu z zasadą konkurencyjności/ustawą prawo zamówień publicznych

Uwaga!

Prawidłowość wskazanych we wniosku trybów wyboru wykonawców do planowanych zamówień weryfikowana jest na etapie realizacji projektu tj. po podpisaniu umowy o dofinansowanie projektu/decyzji o dofinansowaniu projektu.

8.1 Wydatki zgodne z ustawą prawo zamówień publicznych

W przypadku, gdy wnioskodawca jest zobowiązany do stosowania Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych w tym polu powinien wykazać postępowania, które będzie przeprowadzał w ramach projektu.

W niniejszym punkcie należy z rozwijanej listy wybrać odpowiedni tryb procedury dla danego postępowania, ze względu na przedmiot i wartość zamówienia. Po dokonaniu wyboru odpowiedniego trybu należy opisać przedmiot zamówienia oraz podać planowany termin rozpoczęcia procedury.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 500.

W przypadku, gdy występuje konieczność wprowadzenia kolejnych postępowań należy wybierać przycisk .

W przypadku, gdy wnioskodawca nie jest zobligowany do przeprowadzenia postępowania zgodnie z zapisami ustawy PZP należy zaznaczyć pole „Nie dotyczy”.

8.2 Wydatki zgodne z zasadą konkurencyjności

W przypadku braku obowiązku stosowania ustawy PZP, wnioskodawca jest zobowiązany do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców, a także do działania w sposób przejrzysty i proporcjonalny **zgodnie z zasadą konkurencyjności** oraz z wykorzystaniem **Bazy Konkurencyjności**.

W związku z powyższym wnioskodawca zobowiązany jest do stosowania zasad opisanych w dokumencie ministra właściwego ds. rozwoju tj. „Wytocznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027”. W takim przypadku wnioskodawca powinien uzupełnić pole „Przedmiot zamówienia” opisując przedmioty zamówienia z podaniem planowanych terminów rozpoczęcia poszczególnych procedur wykazując **wszystkie wydatki**, do których nie zastosowano ustawy PZP (tj. nie zostały ujęte w punkcie 8.1).

W przypadku, gdy występuje konieczność wprowadzenia kolejnych postępowań należy wybierać przycisk .

W przypadku, gdy zasada konkurencyjności nie ma zastosowania należy zaznaczyć pole „Nie dotyczy”.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 500.

Sekcja 9. Zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE

9.1 Zrównoważony rozwój oraz zasada DNSH

W polu „Uzasadnienie” należy opisać zgodność realizowanego projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju oraz z zasadą „Do No Significant Harm” - „nie czyni poważnych szkód” (DNSH) w odniesieniu do wyznaczonych celów środowiskowych.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Zasada zrównoważonego rozwoju ma charakter horyzontalny i w związku z tym będzie uwzględniana przy realizacji programu FEO 2021-2027. Ze względu na charakter interwencji przewidzianej do realizacji w programie FEO 2021-2027, 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+.

Zgodnie z art. 9 ust. 4 rozporządzenia ogólnego cele funduszy są realizowane zgodnie z celem wspierania zrównoważonego rozwoju, określonym w art. 11 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) oraz z uwzględnieniem celów ONZ dotyczących zrównoważonego rozwoju, a także porozumienia paryskiego i zasady „nie czyni poważnych szkód”.

Jednym z narzędzi realizacji zasady zrównoważonego rozwoju w ramach realizowanych przedsięwzięć jest zastosowanie rozwiązań proekologicznych takich między innymi jak oszczędność energii i wody, czy gospodarkę obiegu zamkniętego. W polu uzasadnienie należy wskazać przykłady planowanych do zastosowania rozwiązań proekologicznych.

Ze względu na charakter interwencji przewidzianej do realizacji w programie Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 - zakres EFS+, realizowane przedsięwzięcia co do zasady są zgodne z zasadą DNSH. Ze względu na ich charakter przyjmuje się, że nie mają negatywnego wpływu na środowisko.

Należy opisać projekt pod kątem zgodności z zasadą „nie czyni poważnych szkód” (DNSH), w tym należy zadeklarować stosowanie w projekcie ww. zasady.

Zasada DNSH dotyczy wyłącznie projektów, w których występują wydatki objęte cross-financingiem.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3000.

9.2 Równość szans i niedyskryminacja

Należy wskazać czy wniosek ma pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprównościami.

Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie wsparcia bez jakiejkolwiek dyskryminacji ze względu na przesłanki określone w art. 9 Rozporządzenia ogólnego, w tym zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia i rekrutacji dla wszystkich jego uczestników/uczestniczek oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne oraz zapewnienie dostępnych form komunikacji z biurem projektu i informacji o projekcie dla wszystkich ich użytkowników/użytkowniczek, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

do „Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”.

Przez pozytywny wpływ rozumie się wdrożenie w ramach projektu działań umożliwiających wszystkim osobom sprawiedliwe i pełne uczestnictwo bez względu na ich płeć, rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religie lub przekonania, poglądy polityczne, przynależność do mniejszości narodowej, majątek, urodzenie, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną.

Wnioskodawca zobligowany jest do zaplanowania i opisanie w tym punkcie sposobu w jaki zapewni zgodnie ze standardami dostępności dla polityki spójności na lata 2021-2027:

- dostępność do oferowanego w projekcie wsparcia i rekrutacji dla wszystkich jego uczestników/uczestniczek,
- dostępność wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne, dla wszystkich ich użytkowników/użytkowniczek zgodnie ze standardami dostępności,
- komunikację z biurem projektu i informowanie o projekcie.

W tym polu należy opisać również zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej (KPP) z dnia 7 czerwca 2016 r. Za zgodność projektu w zakresie odnoszącym się do sposobu jego realizacji, zakresu projektu oraz Wnioskodawcy z KPP należy rozumieć brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.

Należy wskazać również informacje potwierdzające zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych (KPON) sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. Za zgodność projektu w zakresie odnoszącym się do sposobu jego realizacji, zakresu oraz Wnioskodawcy z KPON należy rozumieć brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.

Uwaga!

Każdy beneficjent ma obowiązek stosowania KPP i KPON w trakcie realizacji projektu.

W przypadku gdy Wnioskodawca/Partner jest jednostką samorządu terytorialnego (lub podmiotem przez nią kontrolowanym lub od niej zależnym) należy opisać czy zostały przez jednostkę/podmiot podjęte jakiekolwiek działania dyskryminujące, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060 bądź zadeklarować ich brak.

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3000.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

W polu „Wpływ” wykazywany jest wpływ projektu na zasadę równości szans i niedyskryminacji. W polu tym należy z rozwijalnej listy wybrać „pozytywny”.

9.3 Równość kobiet i mężczyzn

W niniejszym polu należy wskazać informacje potwierdzające zgodność planowanego projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn.

Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, że Wnioskodawca:

- zaplanował w projekcie działania, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie),
- zaplanował w projekcie zastosowanie mechanizmów, dzięki którym na żadnym etapie realizacji projektu nie dojdzie do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.

Obowiązkowe jest zastosowanie standardu minimum. Narzędzie to obejmuje pięć kryteriów i pomaga ocenić, czy wnioskodawca uwzględnił kwestie równościowe w ramach analizy potrzeb w projekcie, zaplanowanych działań, wskaźników lub w ramach działań prowadzonych na rzecz zespołu projektowego.

Uwaga!

Każdy projekt współfinansowany z EFS+ musi spełnić standard minimum, o którym mowa w załączniku nr 1 „Standard minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn w ramach projektów współfinansowanych z EFS+” do „Wytocznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027”.

Wniosek o dofinansowanie projektu musi uzyskać łącznie co najmniej 3 punkty z wszystkich kryteriów standardu minimum.

Poszczególne kryteria standardu minimum:

1. We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.
2. Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

3. W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu nie wystąpiły bariery równościowe.
4. Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć.
5. We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano, jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.

Maksymalna liczba punktów możliwych do zdobycia za spełnienie kryterium nr 1, 4 i 5 – 1 pkt, natomiast kryterium nr 2 i 3 – 2 pkt. Kryteria nr 2 i 3 są alternatywne.

Wyjątki, w których nie stosuje się standardu minimum wynikają z:

1. profilu działalności wnioskodawców ze względu na ograniczenia statutowe (na przykład Stowarzyszenie Samotnych Ojców lub teren zakładu karnego)
2. zamkniętej rekrutacji

Wówczas w treści wniosku o dofinansowanie projektu powinna zostać zawarta informacja, że dany projekt należy do wyjątku od standardu minimum - ze względu na ograniczenia wynikające z profilu działalności lub ze względu na zamkniętą rekrutację - wraz z uzasadnieniem.

Zaleca się beneficjentom, aby w przypadku projektów które należą do wyjątków, również zaplanować działania zapewniające przestrzeganie zasady równości kobiet i mężczyzn.

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

Maksymalna liczba znaków do wpisania w tym polu wynosi: 3000.

W polu „Wpływ” wykazywany jest wpływ projektu na zasadę równości kobiet i mężczyzn. W tym polu należy z rozwijalnej listy wybrać „pozytywny”.

W przypadku projektów współfinansowanych z EFS+ nie ma możliwości zaznaczenia, że projekt jest neutralny.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Sekcja 10. Kryteria wyboru projektów

10.1 Lista kryteriów wyboru

W punkcie 10.1 Lista kryteriów wyboru należy w odniesieniu do każdego z wymienionych kryteriów wskazać dokładne miejsce we wniosku o dofinansowanie projektu, w którym umieszczono informacje niezbędne do oceny kryteriów (np. wskazanie punktu wniosku). Kryteria wstawiane są w generatorze automatycznie, zgodnie z dokumentacją danego postępowania. Pole „Uzasadnienie spełnienia” należy uzupełnić do każdego kryterium przy pomocy przycisku  .

10.2 Lista załączników

Niniejsza lista służy weryfikacji zamieszczenia niezbędnych dla rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie projektu załączników. Na wybranej liście dla każdego załącznika należy wybrać opcję TAK / Nie dotyczy. Jedną z powyższych opcji wybieramy w następujących sytuacjach:

- TAK – gdy wnioskodawca składa załącznik do wniosku o dofinansowanie projektu,
- Nie dotyczy – gdy wnioskodawca nie składa załącznika do wniosku o dofinansowanie projektu.

Szczegółowe informacje nt. wymaganych załączników zamieszczone zostały w Regulaminie wyboru projektów.

Sekcja 11. Promocja projektu

11.1 Informacje podstawowe

Informacje podstawowe o promocji projektu należy wprowadzić klikając przycisk  i uzupełniając pole opis. Wprowadzanie danych potwierdzamy klikając przycisk „zatwierdź”. W polu „Opis” należy opisać podstawowe informacje na temat działań promocyjnych planowanych do realizacji w ramach projektu oraz o sposobie wypełnienia przez Wnioskodawcę obowiązków informacyjnych i promocyjnych, w tym wymogu informowania społeczeństwa o dofinansowaniu projektu przez Unię Europejską, wynikających

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

z zapisów rozporządzenia ogólnego⁴ (w szczególności art. 50) oraz [Podręcznikiem wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji](#).

Opisując działania informacyjne/promocyjne należy wziąć pod uwagę, że ich niezrealizowanie lub nieprawidłowe zrealizowanie może skutkować pomniejszeniem dofinansowania. Określają to zapisy w umowie o dofinansowanie/decyzji o dofinansowaniu projektu oraz załącznik do umowy o dofinansowanie/decyzji o dofinansowaniu pn. Wykaz pomniejszenia wartości dofinansowania projektu w zakresie obowiązków komunikacyjnych beneficjentów FE.

11.2 Osoby odpowiedzialne za promocję projektu

Należy wpisać dane osoby upoważnionej do udzielania informacji w zakresie promocji projektu. Dane te są bardzo istotne w przypadku np. konieczności uzyskania materiałów promujących projekt, współpracy przy wydarzeniach promujących projekt/program. Dane można wpisać po kliknięciu przycisku . Numer telefonu wraz z numerem wewnętrznym (jeśli dotyczy).

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

11.3 Projekt w internecie

11.3.1 Strona internetowa

W niniejszym punkcie wnioskodawca powinien wskazać adres strony internetowej (jeżeli ją posiada) na której zamieści obowiązkowy opis realizowanego projektu.

⁴ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz.Urz.UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.).

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Dane można wpisać po kliknięciu przycisku . Lista adresów stron internetowych musi zawierać co najmniej 1 pozycję. W przypadku kiedy beneficjent nie posiada oficjalnej strony internetowej należy kliknąć przycisk , co spowoduje wygenerowanie komunikatu: Nie dotyczy – brak oficjalnej strony internetowej.

11.3.2 Media społecznościowe

W niniejszym punkcie wnioskodawca powinien wskazać konto w mediach społecznościowych, na którym zamieści obowiązkowy opis realizowanego projektu.

Dane można wpisać po kliknięciu przycisku . Lista kont/stron w mediach społecznościowych musi zawierać co najmniej 1 pozycję.

Beneficjent ma obowiązek umieszczenia krótkiego opisu projektu na oficjalnej stronie internetowej Beneficjenta, jeśli ją posiada i na jego stronach mediów społecznościowych⁵. Nieprawidłowa realizacja działań informacyjnych, promocyjnych w tym zakresie objęta jest możliwością nałożenia pomniejszeń kwoty dofinansowania projektu (szczegóły w załączniku do umowy o dofinansowanie/decyzji o dofinansowaniu projektu pn. „Wykaz pomniejszenia wartości dofinansowania projektu w zakresie obowiązków komunikacyjnych beneficjentów FE”).

Uwaga!

Beneficjent zobowiązany jest do zamieszczenia na oficjalnej stronie internetowej, jeżeli taka strona istnieje i na stronach mediów społecznościowych, opisu realizowanego projektu. Zasady dot. informacji i promocji projektu znajdują się w „Podręczniku wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji”.

11.4 Plan działań promocyjnych

Działania promocyjne planowane do realizacji w ramach projektu należy wpisać do tabeli dodając kolejne wiersze klikając przycisk .

⁵ Jeżeli Beneficjent nie posiada takiego profilu, musi go założyć (przynajmniej jeden profil).

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Do każdego działania należy wybrać z listy rozwijanej adekwatny typ, a następnie w kolejnym polu opisać sposób realizacji planowanego działania promocyjnego. Dla każdego działania należy określić jego planowany okres realizacji wybierając z listy rozwijanej miesiąc początkowy i końcowy. Aby dodać działanie do planu, po uzupełnieniu wszystkich pól należy kliknąć przycisk „zatwierdź”.

Aby wprowadzić kolejne działanie promocyjne należy ponownie użyć przycisku . Wybrać należy wszystkie obowiązkowe elementy adekwatne do danego wniosku oraz dodatkowe które wnioskodawca planuje realizować w ramach projektu.

Sekcja 12. Oświadczenia

12.1 Lista oświadczeń

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 uwagę, że **w przypadku projektów partnerskich** składane we wniosku o dofinansowanie projektu oświadczenia, dotyczą również wszystkich partnerów biorących udział w projekcie.

Podpisanie wniosku o dofinansowanie projektu

Wniosek o dofinansowanie projektu musi być podpisany przez wszystkie osoby wskazane w statucie jednostki/akcie powołującym jednostkę lub innym dokumencie oraz przez osoby upoważnione do podejmowania zobowiązań finansowych (jeśli dotyczy).

Wniosek o dofinansowanie projektu musi być podpisany:

1. Profilem zaufanym z poziomu usługi „[Podpisz dokument elektronicznie](#)”
lub
2. Podpisem kwalifikowanym z poziomu oprogramowania dedykowanego przez dostawcę certyfikatu kwalifikowanego.

Załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Podpisany elektronicznie dokument należy dołączyć do projektu. Wskazówki dot. podpisywania projektów znajdują się w „Instrukcji obsługi panelu wnioskodawcy FEO 2021-2027”, który stanowi załącznik do regulaminu wyboru projektów.

Jeśli uzupełniony/poprawiony wniosek o dofinansowanie projektu zostanie złożony przez wnioskodawcę w wymaganym terminie jednak nie będzie poprawnie podpisany, wówczas dopuszcza się możliwość uzupełnienia/poprawy w zakresie podpisu elektronicznego.

Załącznik nr 4 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego

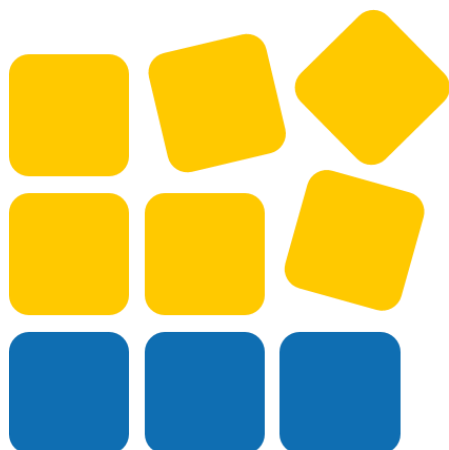


Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE



ZAŁĄCZNIK NR 4

INSTRUKCJA OBSŁUGI PANELU WNIOSKODAWCY FEO 2021-2027

Opole, kwiecień 2026 r.

Spis treści

Informacje ogólne.....	3
Wymagania techniczne pracy w Panelu Wnioskodawcy	3
Logowanie do Panelu Wnioskodawcy FEO 2021-2027.....	3
Zanim rozpocznieś pracę w generatorze.....	7
Pierwsze kroki.....	8
Udostępnianie profilu.....	9
Zakładka Wnioski.....	10
Zakładka Projekty	12
Zarządzanie załącznikami do wniosku	14
Zakładka Repozytorium załączników	15
Podpisywanie projektów.....	17
Zmiany do umowy	18
Zakładka Witryny.....	20
Zakładka Aktualności.....	20
Zakładka Pomoc.....	21
Schemat postępowania w przypadku złożenia projektu do IZ/IP	22

Informacje ogólne

Lokalny System Informatyczny FEO 2021-2027 służy IZ/IP jako narzędzie w skutecznym zarządzaniu projektami oraz w monitorowaniu i zarządzaniu środkami w ramach programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027.

Zadaniem systemu jest umożliwienie Beneficjentom tworzenia wniosków o dofinansowanie oraz elektroniczne prowadzenie wykazu projektów od momentu ich złożenia przez wnioskodawcę, aż do utworzenia listy projektów wybranych do dofinansowania.

Elementem systemu LSI 2021-2027 jest Panel Wnioskodawcy. Jest to specjalna aplikacja, funkcjonująca jako serwis internetowy, dedykowana dla wnioskodawców oraz Beneficjentów, dostępna wyłącznie on-line. Panel Wnioskodawcy jest jedynym narzędziem dostępnym dla wnioskodawców, za pomocą którego potencjalni beneficjenci mogą wypełnić i złożyć w odpowiedniej instytucji wniosek o dofinansowanie w ramach FEO 2021-2027. W województwie opolskim Instytucja Zarządzająca/Instytucje Pośredniczące przyjmują wnioski o dofinansowanie projektów wyłącznie za pomocą systemu informatycznego LSI 2021-2027.

Wymagania techniczne pracy w Panelu Wnioskodawcy

W celu prawidłowej pracy w Panelu Wnioskodawcy należy na stacji roboczej zainstalować najnowszą przeglądarkę internetową oraz przeglądarkę plików PDF oraz zapewnić połączenie z siecią Internet.

Adres strony internetowej Panelu Wnioskodawcy:

<https://pw2021.opolskie.pl>

Logowanie do Panelu Wnioskodawcy FEO 2021-2027

Aby zalogować się do Panelu Wnioskodawcy należy w pierwszej kolejności zarejestrować nowe konto w systemie. W tym celu należy na pierwszej stronie systemu kliknąć na zakładkę „Logowanie”, a następnie na opcję „Zarejestruj się jeśli nie masz jeszcze konta”.

W przeglądarce ukaże się formularz rejestracji nowego konta, w którym należy uzupełnić poniższe pola:

1. Dane do logowania:

- Login – login musi zawierać od 5 do 30 znaków, przy czym można użyć dużych i małych liter (bez polskich znaków), cyfr i znaku podkreślenia np.
jan_kowalski;
- E-mail;

- Hasło – hasło musi zawierać od 12 do 30 znaków, przy czym należy użyć dużych i małych liter, cyfr i znaków specjalnych !@#\$%^&* _+=-;
2. Dane kontaktowe:
- Imię;
 - Nazwisko;
 - Telefon – telefon musi zawierać od 9 do 15 cyfr;

Na samym końcu należy zaznaczyć wszystkie oświadczenia dotyczące zapoznania się z regulaminem korzystania z aplikacji, polityką prywatności i zgodę na podanie i przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych (RODO).

Po uzupełnieniu wszystkich pól należy kliknąć na przycisk

Zarejestruj konto

W kolejnym kroku system poinformuje cię o konieczności aktywacji konta poprzez kliknięcie na link aktywujący przesłany pocztą elektroniczną na wskazany przy rejestracji adres e-mail.

Aktywacja konta

Na adres e-mail podany przy rejestracji została wysłana wiadomość z prośbą o potwierdzenie rejestracji poprzez kliknięcie w link aktywujący - link będzie aktywny przez 24 godziny.

Ok

Poniżej przykładowa treść wiadomości e-mail wysłana przez system przy rejestracji konta.

Witamy w systemie Panel Wnioskodawcy FEO 2021-2027.

Obecnie Twoje konto powiązane z loginem ████████ jest nieaktywne.

Aby aktywować konto i uzyskać dostęp do pełnej funkcjonalności systemu należy potwierdzić rejestrację poprzez kliknięcie w [link aktywacyjny](#) - link wygasa po 24 godzinach.

Aby korzystać z aplikacji niezbędne jest posiadanie zaktualizowanej przeglądarki internetowej.

W przypadku problemów z aktywacją konta, prosimy o kontakt na adres: lsi2021@opolskie.pl

Ta wiadomość została wygenerowana automatycznie - prosimy na nią nie odpowiadać.

Z poważaniem,

Administratorzy LSI FEO 2021-2027

e-mail: lsi2021@opolskie.pl

tel.: (77) 549 38 15 | 20 | 19

Po kliknięciu na link aktywacyjny, możesz logować się do Panelu Wnioskodawcy FEO2021-2027.

Aby zalogować się do aplikacji należy uzupełnić pola „Login” i „Hasło” danymi podanymi przy zakładaniu konta. Po poprawnym uzupełnieniu pól wciśnij przycisk

Zaloguj

System automatycznie przeniesie cię do okna głównego z funkcjonalnościami pozwalającymi na utworzenie wniosków i projektów.

Jeśli nie pamiętasz swojego hasła do logowania, możesz skorzystać z funkcji przypomnienia hasła. W tym celu, w oknie logowania, kliknij na opcję „Nie pamiętam hasła”. W dalszym kroku uzupełnij pole odzyskiwania hasła o adres e-mail, na który zostało założone konto w aplikacji.

Odzyskiwanie hasła

E-mail 

Na końcu kliknij na przycisk

System poinformuje cię, że na adres e-mail na który zostało założone konto, została wysłana wiadomość e-mail z linkiem do zresetowania hasła. Procedurę resetu hasła należy wykonać w ciągu 24 godzin od otrzymania tej wiadomości.

Poniżej przykładowa treść wiadomości e-mail wysłana przez system przy resecie hasła.

Hasło do Twojego konta w systemie Panel Wnioskodawcy FEO 2021-2027 można odzyskać pod [adresem](#) - link wygasa po 24 godzinach.

W przypadku problemów z odzyskaniem hasła, prosimy o kontakt na adres: lsi2021@opolskie.pl

Ta wiadomość została wygenerowana automatycznie - prosimy na nią nie odpowiadać.

Z poważaniem,
Administratorzy LSI FEO 2021-2027
e-mail: lsi2021@opolskie.pl
tel.: (77) 549 38 15 | 20 | 19

Po kliknięciu na link do resetu hasła w dostarczonej wiadomości, w przeglądarce należy uzupełnić poniższe pola:

1. Login – podany przy założeniu konta;
2. Hasło – hasło musi zawierać od 12 do 30 znaków, przy czym należy użyć dużych i małych liter, cyfr i znaków specjalnych !@#\$%^&* _+=-;

3. Powtórz hasło.

Odzyskanie hasła

Login

Hasło ⓘ

Powtórz hasło

Anuluj

Zmień hasło

Po poprawnym uzupełnieniu pól, w celu zresetowania hasła, kliknij na przycisk

Zmień hasło

W dalszym kroku system poinformuje cię o zmianie hasła i poprosi o zalogowanie do systemu.

Odzyskanie hasła

Hasło zostało zmienione - proszę się zalogować

Anuluj

Logowanie

W przypadku wygaśnięcia linku aktywacyjnego, system pozwala na ponowne jego wygenerowanie w celu dokończenia rejestracji konta. W tym celu, w oknie logowania, należy kliknąć na opcję „Link aktywacyjny stracił ważność”. W nowym oknie systemu należy wpisać adres e-mail na które zostało założone konto wymagające dokończenia rejestracji.

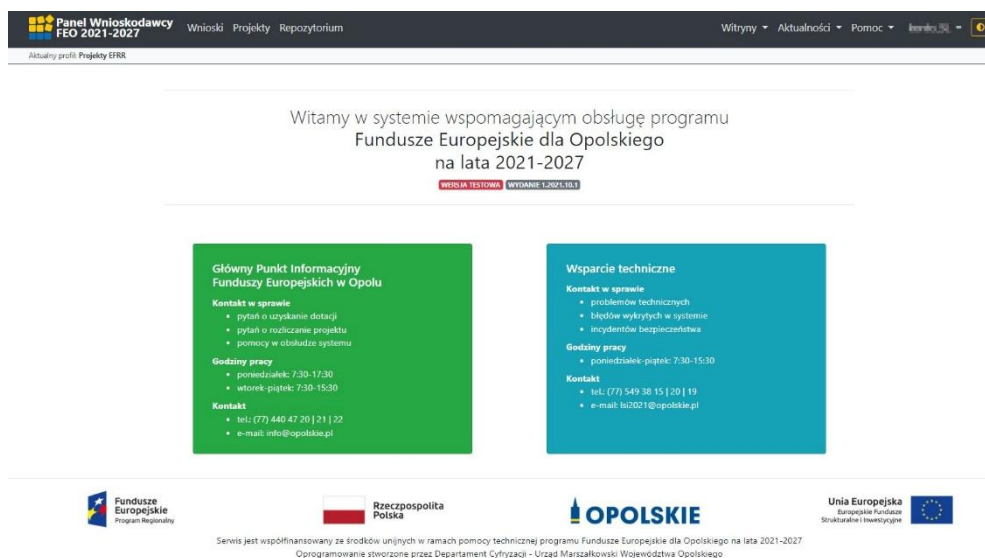
Wygenerowanie nowego linku aktywacyjnego

E-mail ⓘ

Anuluj

Wygeneruj nowy link

Widok systemu po poprawnym zalogowaniu do Panelu Wnioskodawcy FEO 2021-2027



Zanim rozpoczniesz pracę w generatorze

Aby rozpocząć pracę nad przygotowaniem projektu do dofinansowania, zapoznaj się w pierwszej kolejności z dostępnymi zakładkami i funkcjami generatora wniosków.

1. **Zakładka „Wnioski”**. To tutaj przygotowujesz wnioski, z których z kolei utworzysz projekty w zakładce „Projekty” i prześlesz do IZ/IP.
2. **Zakładka „Projekty”**. W tej zakładce tworzysz pliki projektów, które po twoim zatwierdzeniu, będą gotowe do wysłania do IZ/IP. W tej zakładce można również edytować przesłane przez IZ/IP korekty projektów.
3. **Zakładka „Repozytorium”**. W tej zakładce dodajesz załączniki do projektu, jeśli są wymagane.
4. **Zakładka „Witryny”**. W tej zakładce dostępne są odnośniki do stron:
 - Samorządu Województwa Opolskiego;
 - Serwisu FEO 2021-2027;
 - Portalu Funduszy Europejskich;
 - Elektronicznej Platformy Usług Administracji Publicznej.
5. **Zakładka „Aktualności”**. W tej zakładce dostępne są odnośniki do podstron dotyczących:
 - Aktualności – informacje na temat m.in. zmian i aktualizacji dokonanych w systemie;
 - Nabory – informacje na temat aktualnie trwających naborów.
6. **Zakładka „Pomoc”**. W tej zakładce dostępne są informacje na temat:

- O systemie;
 - Polityka prywatności;
 - Instrukcja obsługi;
 - Regulamin serwisu;
 - Deklaracja dostępności.
7. **Zakładka „Rejestracja”**. W tej zakładce dostępny jest formularz elektronicznej rejestracji konta w systemie.
 8. **Zakładka „Logowanie”**. W tej zakładce udostępnione są opcje do zalogowania się do konta w systemie.
 9. **Zakładka z nazwą konta**. Zakładka dostępna po zalogowaniu się do systemu. W niej dostępne są opcje dotyczące:
 - Profili;
 - Edycji konta;
 - Zmiany hasła;
 - Wylogowania.

Pierwsze kroki

Panel Wnioskodawcy FEO 2021-2027 umożliwia tworzenie wniosków wyłącznie w ramach wcześniej utworzonego profilu. W celu utworzenia profilu należy wykonać poniższe kroki:

1. Utworzyć konto w systemie i zalogować się do niego.
2. Kliknąć na zakładkę z nazwą profilu i wybrać opcję „Profile”.
3. Kliknąć na ikonę „Utwórz nowy profil” 
4. Widok tworzenia nowego profilu.

Utworzenie nowego profilu

Nazwa 

REGON 

☐ Podmiot nie posiada numeru REGON

Nazwa	-
Województwo	-
Powiat	-
Gmina	-
Miejscowość	-
Kod pocztowy	-
Ulica	-
Numer budynku	-
Numer lokalu	-
Podstawowa forma prawna	-
Szczegółowa forma prawna	-
Forma własności	-
NIP	-
Przeważające PKD	-
Nazwa i numer dokumentu rejestrowego	-

5. Uzupełnij nazwę profilu.
6. Jeśli podmiot nie posiada numeru REGON zaznacz odpowiedni checkbox.
7. Jeśli jednak podmiot aplikujący posiada numer REGON, zalecamy wpisanie go w odpowiednie okno. System korzysta z zewnętrznej bazy danych REGON, więc po wpisaniu numeru należy kliknąć na przycisk  „Pobierz dane z bazy REGON”
8. Dane dotyczące podmiotu aplikującego zostaną automatycznie uzupełnione w tabeli poniżej.
9. Pamiętaj, że za aktualność i poprawność danych odpowiada podmiot, którego te dane dotyczą.
10. Na końcu należy kliknąć na przycisk „Utwórz profil”. Profil z danymi podmiotu zostanie utworzony.
11. Dane, w ten sposób utworzonego profilu, będą prezentowane we wniosku o dofinansowanie.

Po wykonaniu tych kroków można przejść do zakładki „Wnioski” i rozpocząć uzupełnianie wniosków w ramach dostępnych naborów.

Udostępnianie profilu

Uwaga! IZ/IP rekomendują Beneficjentom aby w ramach swojej organizacji utworzyli konto w Panelu Wnioskodawcy oraz profil przy użyciu adresu e-mail swojej organizacji. Profil ten będzie mógł być następnie udostępniony pracownikowi merytorycznemu organizacji bądź ewentualnie podmiotowi, który będzie składał w imieniu Beneficjenta projekt.

Aby udostępnić utworzony w ramach konta profil, należy kliknąć na opcję „Profile” dostępną w zakładce z nazwą konta. Następnie zaznaczyć profil, który będzie udostępniany, poprzez kliknięcie na niego i kliknięcie opcji „Szczegóły profilu” . W szczegółach profilu należy kliknąć na zakładkę „Udostępniania” i opcję „Udostępnij profil” . W nowym oknie uzupełnić pola „Login” i „E-mail” o dane konta, dla którego ma zostać udostępniony profil, a następnie kliknąć na przycisk „Udostępnij profil”. Na udostępnionym profilu pracownik merytoryczny organizacji Beneficjenta bądź podmiot, który będzie składał w imieniu Beneficjenta projekty, będzie mógł tworzyć wnioski o dofinansowanie, projekty i składać korekty projektów.

System umożliwia również wycofanie udostępnionego profilu. W tym celu należy zaznaczyć na szczegółach profilu właściwy profil i kliknąć na opcję  „Cofnij udostępnienie profilu”. W nowym oknie system poprosi o potwierdzenie wykonania operacji poprzez kliknięcie na przycisk „Cofnij udostępnienie”.

W przypadku powyższych funkcjonalności system informuje o tym fakcie pracownika merytorycznego organizacji Beneficjenta bądź podmiot, któremu profil zostaje udostępniony bądź odebrany, wysyłając wiadomość e-mail.

Uwaga! IZ/IP rekomenduje utworzenie jednego profilu pod realizację jednego projektu.

Zakładka Wnioski

W tej zakładce możesz przygotować wniosek o dofinansowanie. Z przygotowanego wniosku utworzysz potem projekt i prześlesz go do IZ/IP.

Opis dostępnych funkcji:



Utwórz nowy wniosek. Umożliwia tworzenie nowego formularza wniosku o dofinansowanie w ramach aktualnych naborów.

Aby utworzyć w aplikacji wniosek o dofinansowanie należy kliknąć na przycisk „Utwórz nowy wniosek”. Pamiętaj aby wcześniej utworzyć profil w ramach swojego konta.

W kolejnym oknie system poprosi cię o podanie numeru ogłoszonego naboru oraz wpisanie nazwy pliku wniosku.

Utworzenie nowego wniosku

Numer naboru Wybierz	<table><tr><td>Oś priorytetowa</td><td>-</td></tr><tr><td>Działanie</td><td>-</td></tr><tr><td>Opis naboru</td><td>-</td></tr><tr><td>Typ wnioskodawcy</td><td>-</td></tr><tr><td>Wielkość przedsiębiorstwa</td><td>-</td></tr></table>	Oś priorytetowa	-	Działanie	-	Opis naboru	-	Typ wnioskodawcy	-	Wielkość przedsiębiorstwa	-
Oś priorytetowa	-										
Działanie	-										
Opis naboru	-										
Typ wnioskodawcy	-										
Wielkość przedsiębiorstwa	-										
Nazwa											
Pozostało 200 znaków											
Anuluj Utwórz wniosek											

Numer ogłoszonych naborów będą widoczne w formie listy rozwijanej. Nie będą na niej prezentowane nabory przed terminem ogłoszenia oraz nabory, których termin został zakończony. Po wybraniu numeru naboru, automatycznie uzupełniona zostanie tabela obok z podstawowymi danymi naboru.

Kiedy wszystkie niezbędne pola tworzenia nowego wniosku zostały już uzupełnione, kliknij na przycisk „Utwórz wniosek”. System automatycznie przeniesie cię do formularza wniosku o dofinansowanie.

-  Zablokuj wniosek. Kliknij na ikonę jeśli chcesz zablokować w ramach tego profilu wniosek w celu jego edycji.
-  Odblokuj wniosek. Odblokowanie wniosku jest niezbędne w celu jego udostępnieniu innemu kontu w ramach systemu.

Blokada wniosku jest niezbędna w celu jego edycji w ramach aktywnego profilu. Funkcję blokady wniosku jest reprezentowana poprzez odpowiednie ikony na liście wniosków.

-  Wniosek odblokowany
-  Wniosek zablokowany przez użytkownika *nazwa_konta*, na którym jesteś aktualnie zalogowany.
-  Wniosek zablokowany przez użytkownika *nazwa_konta*, który został udostępniony innemu kontu w systemie.

Aby zablokować/odblokować wniosek, zaznacz go na liście wniosków, a następnie kliknij na odpowiedni przycisk.

Uwaga! Nie odblokujesz wniosku, który został udostępniony w profilu dla innego konta w aplikacji. Warunkiem tego jest również blokada tego wniosku na koncie, któremu profil został udostępniony.

-  Edytuj wniosek. Kliknięcie na tę ikonę spowoduje wejście w tryb edycji wybranego wcześniej na liście wniosku o dofinansowanie.
-  Wygeneruj podgląd wniosku. Za pomocą tej funkcji możesz wygenerować wersję roboczą wniosku o dofinansowanie. Plik tak wygenerowanego wniosku nie będzie zawierał sumy kontrolnej.
-  Zmień nazwę wniosku. Umożliwia zmianę nazwy pliku wniosku o dofinansowanie.
-  Usuń wniosek. Korzystając z tej opcji trwale usuwasz wniosek z systemu.

W zakładce tej dodatkowo dostępne są informacje o poszczególnych utworzonych wnioskach:

1. **Nazwa** – uzupełniania w momencie tworzenia wniosku.
2. **Autor** – pole to uzupełniane jest zależnie od właściciela profilu, w ramach którego został wniosek utworzony.
3. **Data utworzenia** – data i godzina utworzenia wniosku o dofinansowanie.
4. **Data edycji** – data i godzina ostatniej edycji pliku wniosku.
5. **Stan** – informacja w formie graficznej o zablokowaniu/odblokowaniu wniosku oraz czy został do końca wypełniony i nie zawiera błędów uniemożliwiających utworzenie projektu.
6. **Numer naboru** – numer naboru, w ramach którego wniosek został utworzony.

Zakładka Projekty

W zakładce tej przygotujesz, z wcześniej poprawnie uzupełnionego wniosku, projekt. Projektu nie utworzysz z pliku wniosku o dofinansowanie, który nie został poprawnie i do końca uzupełniony oraz w momencie kiedy nabór został już zakończony.

Opis dostępnych funkcji:



Utwórz nowy projekt. Umożliwia utworzenie nowego projektu. Warunkiem jest poprawnie uzupełnienie formularza wniosku o dofinansowanie w zakładce Wnioski. Po kliknięciu na przycisk, pojawi się nowe okno, w którym należy wybrać plik wniosku z listy rozwijanej. Po wybraniu wniosku należy kliknąć na przycisk „Utwórz projekt”. Na liście projektów pojawi się dodany projekt o statusie „Wersja robocza”.



Szczegóły projektu. Po kliknięciu na przycisk ukaże się nowa strona z podziałem na dwie zakładki:

1. Szczegóły. W tej zakładce znajdują się podstawowe informacje o projekcie oraz informacje o ocenie projektu przez pracownika IZ/IP.
2. Wnioski. Tutaj znajduje się lista wszystkich plików wersji danego projektu, a więc wniosek pierwotny oraz jego korekty.

W tej zakładce dostępne są dodatkowe opcje:



Wygeneruj podgląd wniosku. Funkcja pozwalająca wygenerować plik PDF projektu z sumą kontrolną.



Zarządzaj załącznikami do wniosku. Po kliknięciu na przycisk, system przeczuci cię do strony, na której możesz zarządzać załącznikami do wniosku. A więc dodawać i usuwać pliki załączników.

3. Dodatkowe załączniki. W tym miejscu możesz dołączyć do projektu niezbędne załączniki na wyraźne wezwanie IZ/IP. Funkcjonalności w tej zakładce są aktywowane przez pracownika IZ/IP poprzez ustalenie terminu ich dostarczenia. Przekroczenie terminu skutkuje ponowną ich blokadą.



Powiąz załącznik z wnioskiem. Pozwala na wybór i powiązanie załączników do przygotowanego projektu. Lista załączników jest prezentowana w formie listy rozwijanej. Na liście będą się znajdować wszystkie załączniki, które były wcześniej dodane w zakładce „Repozytorium”.



Odepnij załącznik od wniosku. Funkcja pozwala na usunięcie wcześniej powiązanego z projektem załącznika.



Pobierz załącznik. Funkcja pozwala na pobranie i zapisanie na swoim komputerze powiązanego z projektem załącznika

- 
 Złóż załącznik do IZ/IP. Przy pomocy tego przycisku, zaznaczając załącznik na liście, akceptujesz i składasz go do IZ/IP.
- 
 Zablokuj projekt. Kliknij na ikonę jeśli chcesz zablokować w ramach tego profilu projekt w celu jego przesłania do IZ/IP lub edycji.
- 
 Odblokuj projekt. Odblokowanie projektu jest niezbędne w celu jego udostępnieniu innemu kontu w ramach systemu.
- 
 Dołącz podpisany elektronicznie plik dokumentacji projektu. Funkcja umożliwia dołączenie do składanej dokumentacji projektu do IZ/IP, gotowego pliku projektu podpisanego elektronicznie przez osoby upoważnione.
- 
 Złóż dokumentację projektu do IZ/IP. Za pomocą tego przycisku należy zatwierdzić ostateczną wersję projektu. Zatwierdzony projekt zmieni swój status na „Złożony”.
- 
 Wygeneruj podgląd dokumentacji projektu złożonej do IZ/IP. Funkcjonalność umożliwia wygenerowanie pliku PDF złożonego do IZ/IP projektu z sumą kontrolną.
- 
 Wyświetl listę załączników do projektu. Umożliwia wyświetlenie w formie okna listy załączonych do projektu dokumentów.
- 
 Wycofaj ostatnią dokumentację projektu złożoną do IZ/IP. Za pomocą tego przycisku możesz wycofać w systemie projekt jedynie o statusie „Złożony”. Status ten bowiem wskazuje, że projekt nie został jeszcze zarejestrowany w systemie przez pracownika w IZ/IP. Wycofany projekt przyjmuje status „Wersja robocza”.
- 
 Korekta. Używając tej funkcji możesz dokonać korekty na projekcie. Korekty możesz dokonać jedynie na projektach o statusie „Korekta *nazwa_oceny*” lub „W korekcie *nazwa_oceny*”.
- 
 Usuń projekt. Przy pomocy tego przycisku możesz trwale usunąć projekt z systemu. Można usuwać projekty jedynie o statusie „Wersja robocza”.

W zakładce tej dodatkowo dostępne są informacje o poszczególnych utworzonych projektach:

1. **Tytuł** – pole prezentuje tytuł twojego projektu.
2. **Status** – w tym polu znajduje się status projektu. Status będzie cię informował na jakim etapie oceny znajduje się projekt.
3. **Numer** – jest nadawany dla projektu w momencie przyjęcia go przez pracownika IZ/IP.
4. **Data zatwierdzenia / wpływu** – pole prezentuje daty zatwierdzenia projektu przez ciebie oraz datę przyjęcia projektu przez pracownika IZ/IP.
5. **Stan** – informacja w formie graficznej o zablokowaniu/odblokowaniu projektu.

6. **Numer naboru** – pole prezentuje numer naboru, w ramach którego jest składany projekt.

Zarządzanie załącznikami do wniosku

Funkcja zarządzania załącznikami pozwoli ci na dodawanie załączników do gotowego projektu. Załączniki można dodawać wyłącznie dla projektów o statusie „Wersja robocza” oraz „Korekta *nazwa_oceny*” i „W korekcie *nazwa_oceny*”.

Opis dostępnych funkcji:

-  Wyświetl listę wymaganych załączników. Po kliknięciu na przycisk, w nowym oknie otworzy się lista wszystkich wymaganych załączników w ramach naboru.
-  Powiąż załącznik z wnioskiem. Pozwala na wybór i powiązanie załączników do przygotowanego projektu. Lista załączników jest prezentowana w formie listy rozwijanej. Na liście będą się znajdować wszystkie załączniki, które były wcześniej dodane w zakładce „Repozytorium”.
-  Odepnij załącznik od wniosku. Funkcja pozwala na usunięcie wcześniej powiązanego z projektem załącznika. Odpięcie załącznika można wykonać dla projektów o statusie „Wersja robocza” oraz „Korekta *nazwa_oceny*” i „W korekcie *nazwa_oceny*”.
-  Pobierz załącznik. Funkcja pozwala na pobranie i zapisanie na swoim komputerze powiązanego z projektem załącznika.

W zakładce tej dostępne są informacje o powiązanych z projektem załącznikach:

1. **Nazwa** – nazwa załącznika powiązanego z projektem. Nazwa jest podawana w zakładce „Repozytorium”.
2. **Opis** – opis załączonego do projektu pliku załącznika. Opis załącznika jest uzupełniany w zakładce „Repozytorium”.
3. **Typ** – pole określa jaki jest to typ załączonego pliku. System dopuszcza załączanie plików o następujących typach: PDF, DOC, DOCX, ODT, XLS, XLSX, ODS, JPG, JPEG, PNG, ZIP, RAR, 7Z.
4. **Rozmiar** – informacja o rozmiarze powiązanego z projektem załącznika.

Beneficjent jest zobowiązany powiązać z projektem bezwzględnie wszystkie załączniki wskazane w regulaminie naboru wraz z pismem przewodnim przekazującym do IZ/IP przygotowany projekt.

Zakładka Repozytorium załączników

Repozytorium załączników pozwoli ci na przygotowanie dokumentów niezbędnych do powiązania z przygotowanym projektem. Umieszczone tutaj dokumenty należy powiązać z projektem poprzez funkcjonalność „Zarządzanie załącznikami do wniosku”.

Opis dostępnych funkcji:



Dodaj nowy załącznik. Za pomocą tego przycisku możesz dodawać pliki załączników do repozytorium.

Dodanie nowego załącznika

Plik załącznika ⓘ

Wybierz plik albo przeciągnij go tutajWybierz

Nazwa ⓘ

Opis

Pozostało 200 znaków

☒ Aktywny

AnulujDodaj załącznik

W nowym oknie dodaj plik załącznika w odpowiednim formacie, a następnie uzupełnij pola z nazwą oraz opisem załącznika.

Sugerujemy aby nazwa załącznika była czytelna i jednoznacznie umożliwiała jego szybką identyfikację w repozytorium dokumentów. Pole „Opis” jest dodatkową opcją do uzupełnienia w celu lepszej identyfikacji pliku załącznika. Opis w sposób syntetyczny powinien wskazywać czego dotyczy załączony plik.

Poniżej przykłady nazwy załącznika w repozytorium dokumentów:

ŹLE – zał_3 biz. pl.

DOBRE – Załącznik nr 3. Biznesplan projektu

Na samym końcu zaznacz opcję „Aktywny” aby móc dodać ten załącznik do dokumentacji projektu. Opcję tę w każdej chwili będziesz mógł odznaczyć. Plik nie będzie wtedy widoczny na liście załączników do dodania w funkcji „Zarządzanie załącznikami do wniosku”.

-  Edytuj załącznik. Za pomocą tej funkcji możesz edytować pola nazwy i opisu pliku załącznika. Jeżeli plik załącznika jest powiązany z projektem, pola te są zablokowane do edycji. Ponadto możesz ustawić plik jako aktywny/nieaktywny.
-  Pobierz załącznik. Funkcja pozwala na pobranie na swój komputer, wybranego z listy repozytorium, pliku załącznika.
-  Wyświetl listę powiązanych dokumentów. Za pomocą tej funkcji możesz podejrzeć listę swoich projektów, z którymi jest powiązany dany plik załącznika.
-  Usuń załącznik. Funkcja umożliwia usunięcie załącznika z repozytorium. System uniemożliwia usunięcie załącznika powiązanego z projektem.

W zakładce tej dostępne są informacje o plikach załączników:

1. **Nazwa** – nazwa pliku załącznika. Nazwa jest podawana w momencie dodania pliku załącznika do repozytorium.
2. **Opis** – opis pliku załącznika jest podawana w momencie dodawania pliku załącznika do repozytorium.
3. **Data dodania** – data dodania pliku załącznika do repozytorium.
4. **Stan** – oznaczenie czy plik załącznika jest ustawiony na aktywny/nieaktywny.
5. **Typ** – rodzaj załącznika. System dopuszcza dodawanie załączników o rozszerzeniach: PDF, DOC, DOCX, ODT, XLS, XLSX, ODS, JPG, JPEG, PNG, ZIP, RAR, 7Z.
6. **Rozmiar** – rozmiar oddanego pliku załącznika.
7. **Autor** – w polu tym znajduje się informacja o autorze konta, z którego został dodany plik załącznika.

Uwaga! System dopuszcza załączanie do repozytorium dokumentów plików spakowanych/skompresowanych, a więc w formacie ZIP, RAR i 7Z. Jednak pliki stanowiące załączniki do wniosku o dofinansowanie projektu należy dodawać do repozytorium tylko i wyłącznie jako pojedyncze pliki (nie w formie skompresowanej).

Jeśli w ramach jednego numeru załącznika do wniosku występuje kilka dokumentów należy je odpowiednio nazwać i ponumerować, np.

- Załącznik nr 1 - SWI
- Załącznik nr 1.1 – analiza finansowa

Lub

- Załącznik nr 2 – formularz ooś

- Załącznik nr 2.1 – Deklaracja wodna
- Załącznik nr 2.2 – Deklaracja Wody Polskie

Jedyną dopuszczalną sytuacją, w której można dołączyć skompresowane pliki jest dokument podpisany podpisem kwalifikowanym znajdującym się w osobnym pliku z rozszerzeniem xades lub xml, który zawiera jedynie odwołanie do dokumentu źródłowego, a nie jego treść. Wówczas można skompresować oryginalny plik z plikiem xades.

Podpisywanie projektów

System umożliwia podłączenie podpisanego elektronicznie gotowego projektu. W celu podpisania elektronicznie dokumentu należy najpierw zaznaczyć go na liście projektów i kliknąć na przycisk  *Dołącz podpisany elektronicznie plik dokumentacji projektu* aby pobrać go na swój komputer.

Dołączenie podpisanego elektronicznie pliku dokumentacji projektu

Tytuł	podpis
Informacje: • w celu złożenia projektu do IZ/IP konieczne jest dołączenie pliku PDF z dokumentacją projektu opatrzonego podpisem elektronicznym w formacie PAdES; • plik dokumentacji projektu w formacie PDF należy pobrać na dysk, a następnie podpisać elektronicznie przy użyciu podpisu zaufanego lub certyfikatu kwalifikowanego; • podpisany elektronicznie plik dokumentacji projektu w formacie PDF należy wczytać do systemu.	
Pobranie pliku PDF z dokumentacją projektu  Podpisany elektronicznie plik dokumentacji projektu  Wybierz plik albo przeciągnij go tutaj Wybierz Anuluj Dołącz plik	

W nowym oknie należy kliknąć na przycisk  aby pobrać plik PDF z dokumentacją projektu.

Pobrany plik projektu będzie oznaczony sumą kontrolną. Plik dokumentacji projektu można podpisać:

1. Profilem zaufanym z poziomu usługi „Podpisz dokument elektronicznie”, która dostępna jest pod adresem:
<https://moj.gov.pl/nforms/signer/upload?xFormsAppName=SIGNER>
2. Podpisem kwalifikowanym z poziomu oprogramowania dedykowanego przez dostawcę certyfikatu kwalifikowanego.

Uwaga! Plik PDF projektu należy podpisać podpisem kwalifikowanym lub profilem zaufanym wyłącznie w formacie PAdES.

Podpisany elektronicznie dokument należy następnie dołączyć do projektu i kliknąć na przycisk „Dołącz plik”.

Tak przygotowana dokumentacja projektu jest gotowa do wysłania do IZ/IP.

Uwaga! Przy podpisywaniu projektu istotna jest kolejność wykonywanych czynności. W pierwszej kolejności należy dołączyć/powiązać wszystkie pliki załączników do projektu. Następnie pobrać plik projektu z sumą kontrolną. Podpisać go elektronicznie i załączyć do dokumentacji. Odstępstwo od tej kolejności skutkować będzie komunikatem walidacyjnym systemu i brakiem możliwości załączenia podpisanego elektronicznie projektu.

Zmiany do umowy

System LSI2021 umożliwia złożenie do IZ/IP zmian do umowy/aneksu w ramach realizowanego projektu. O tym, że umowa IZ/IP z Beneficjentem została podpisana jest w systemie prezentowane poprzez niebieską ikonę informacyjną w zakładce Projekty w kolumnie Stan



Ponadto na wskazane we wniosku adresy e-mail osób do kontaktu w ramach projektu oraz na adres e-mail konta w ramach którego został złożony projekt, zostanie wysłana automatyczna wiadomość o treści:

Informujemy, że w Lokalnym Systemie Informatycznym FEO 2021-2027 została utworzona umowa/decyzja o numerze FEOP...

Wszelkie zmiany do przedmiotowej umowy/decyzji należy inicjować w systemie Panel Wnioskodawcy FEO 2021-2027 z poziomu zakładki 'Zmiany do umowy' w szczegółach projektu. Szczegóły funkcjonalności dotyczącej tworzenia zmian do umowy/decyzji zostały opisane w instrukcji obsługi systemu Panel Wnioskodawcy FEO 2021-2027 dostępnej w zakładce 'Pomoc'.

Proszę nie tworzyć wniosków o zmianę w systemie krajowym CST2021.

Ta wiadomość została wygenerowana automatycznie - prosimy na nią nie odpowiadać."

W zakładce „Zmiany do umowy” pojawi się komunikat o treści:

Informacje:

- *Propozycje zmian do umowy należy inicjować wyłącznie z poziomu systemu Panel Wnioskodawcy FEO 2021-2027;*
- *Proszę nie tworzyć wniosków o zmianę w systemie krajowym CST2021.*

Zmiany do umowy możesz wprowadzać w nowej zakładce znajdującej się w „Szczegółach projektu”. Zakładka „Zmiany do umowy” pojawi się dopiero wtedy kiedy pracownik IZ/IP wprowadzi odpowiednie zmiany w LSI2021 w celu utworzenia danych do umowy i wyeksportowaniu ich do systemu krajowego SL2021.

Opis dostępnych funkcji:

-  Utwórz propozycję zmian do umowy. Funkcja umożliwia utworzenie nowej wersji wniosku o dofinansowanie z danymi z poprzedniego aktualnego projektu. W tym formularzu wniosku należy wprowadzić wszelkie zmiany wynikające z realizowanego projektu.
-  Edytuj propozycję zmian do umowy. Kliknięcie na tę ikonę spowoduje wejście w tryb edycji wybranego wniosku o dofinansowanie.
-  Wygeneruj podgląd wniosku z propozycją zmian do umowy. Funkcja umożliwia wygenerowanie pliku PDF wniosku o dofinansowanie z wprowadzonymi zmianami.
-  Zarządzaj załącznikami do wniosku z propozycją zmian do umowy. Za pomocą tej funkcji możesz powiązać załączniki od propozycji zmian do umowy, które wcześniej umieściłeś w „Repozytorium”. Funkcja jest dostępna zarówno dla projektów EFRR jak i EFS+.
-  Wygeneruj formularz wprowadzonych zmian. Klikając na ten przycisk wygenerujesz formularz zmian z uzupełnionymi polami dotyczącymi punktu we wniosku o dofinansowanie gdzie nastąpiła zmiana oraz pola przed i po wprowadzonej zmianie. Wygenerowany plik jest w pełni edytowalny i odnosi się wyłącznie do zmian wprowadzonych we wniosku o dofinansowanie. Należy przywołać i ująć tylko ten fragment treści/akapit. Który bezpośrednio dotyczy zmiany merytorycznej. W przypadku wprowadzenia zmian związanych z budżetem projektu należy w arkuszu formularza zmian wskazać dodatkowo zmiany, które wpłynęły na dane ujęte:
 - na pierwszej stronie wniosku o dofinansowanie
 - w tabelach podsumowujących z Sekcji 5 Harmonogram rzeczowo-finansowy
 - w Sekcji 6 Źródła finansowania wydatków.

Zmiany w załącznikach należy wprowadzać osobno do arkusza formularza. Te zmiany nie są generowane automatycznie.

-  Dołącz podpisany elektronicznie plik dokumentacji projektu w ramach propozycji zmian do umowy. Funkcja umożliwia dołączenie do składanej dokumentacji projektu

do IZ/IP, gotowego pliku projektu podpisanego elektronicznie przez osoby upoważnione.



Pobierz podpisaną elektronicznie dokumentację projektu w ramach propozycji zmian do umowy. Poprzez tę ikonę możesz pobrać z systemu plik wniosku o dofinansowanie wraz z podpisami elektronicznymi wszystkich osób upoważnionych do jego podpisania.



Złóż do IZ/IP dokumentację projektu w ramach propozycji zmian do umowy. Funkcja umożliwia złożenie do IZ/IP już przygotowanej i podpisanej elektronicznie dokumentacji zmian do umowy.

Dokumentację projektu w ramach propozycji zmian do umowy należy również przesłać do IZ/IP za pośrednictwem systemu CST2021. Należy pamiętać że dokumentacja przekazana przez system LSI2021 musi być zbieżna z dokumentacją przekazaną w systemie CST2021 (wniosek o dofinansowanie/formularz zmian/załączniki). W systemie LSI2021 nie należy przysyłać pisma przewodniego do propozycji zmiany projektu, tą czynność należy wykonać jedynie w systemie CST2021.



Wycofaj ostatnią złożoną do IZ/IP dokumentację projektu w ramach propozycji zmian do umowy.



Usuń propozycję zmian do umowy. Możesz usunąć swoją propozycję zmian do umowy przy pomocy tej ikony. Usunąć można plik wniosku jedynie o statusie „Wersja robocza zmian”.

System umożliwia złożenie propozycji zmian do umowy jednorazowo. Oznacza to, że nie można złożyć więcej niż jedną propozycję zmian jednocześnie. Po zaakceptowaniu zmian przez pracownika IZ/IP system ponownie umożliwi utworzenie kolejnej wersji propozycji zmian do umowy.

Zakładka Witryny

W zakładce tej znajdują się linki do witryn związanych z funduszami europejskimi oraz samorządem województwa:

1. Samorząd Województwa Opolskiego.
2. Serwis FEO 2021-2027
3. Portal Funduszy Europejskich
4. Elektroniczna Platforma Usług Administracji Publicznej.

Zakładka Aktualności

Tutaj znajdziesz informacje na poniższe tematy:

1. Aktualności – informacje na temat aplikacji Panel Wnioskodawcy FEO 2021-2027.

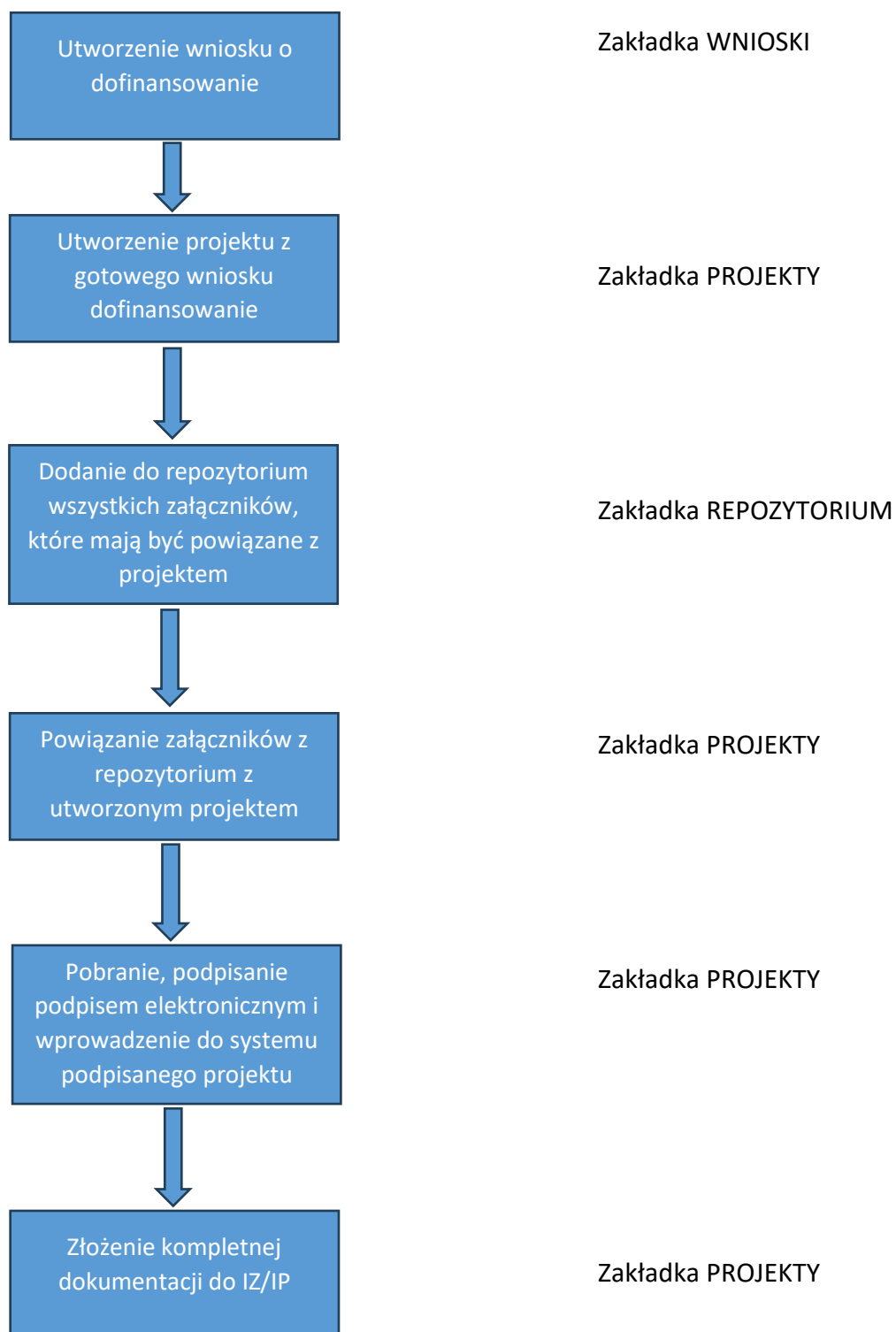
2. Nabory – informacje na temat aktualnych naborów. Informacje na temat naborów zakończonych nie są prezentowane.

Zakładka Pomoc

W zakładce tej znajdują się informacje:

1. O systemie.
2. Polityka prywatności.
3. Instrukcja obsługi.
4. Regulamin serwisu.
5. Deklaracja dostępności.

Schemat postępowania w przypadku złożenia projektu do IZ/IP



Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

ZAŁĄCZNIK NR 5

KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW DLA DZIAŁANIA

7.1 USŁUGI ZDROWOTNE I SPOŁECZNE ORAZ OPIEKA DŁUGOTERMINOWA W RAMACH PROGRAMU REGIONALNEGO FEO 2021-2027

**Dotyczy: postępowania konkurencyjnego w zakresie profilaktyki schorzeń układu krążenia
(zdrowa aorta)**

Zakres: Europejski Fundusz Społeczny Plus

Opole, kwiecień 2026 r.

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

KRYTERIA FORMALNE DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ FEO 2021-2027 (dla postępowań konkurencyjnych)

Zakres: Europejski Fundusz Społeczny Plus

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
1.	Projekt złożony w ramach właściwego działania oraz naboru.	W ramach kryterium weryfikuje się czy projekt został złożony w ramach działania i naboru wskazanego w regulaminie wyboru projektów. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)
2.	Wniosek o dofinansowanie projektu został podpisany w sposób zgodny z Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (zakres EFS+).	W ramach kryterium weryfikuje się czy wniosek o dofinansowanie projektu został prawidłowo podpisany zgodnie z zapisami Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (zakres EFS+). Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)
3.	Wnioskodawca oraz Partnerzy (jeśli dotyczy) uprawnieni do składania wniosku.	Rodzaj potencjalnych beneficjentów (za których należy rozumieć Wnioskodawcę i Partnerów) określony w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEO 2021-2027 (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Regulaminu wyboru projektów), ogłoszeniu o naborze wniosków oraz regulaminie wyboru projektów. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
4.	Roczny obrót Wnioskodawcy i Partnera/Partnerów jest równy lub wyższy od średnich rocznych wydatków w projekcie. (nie dotyczy jednostek sektora finansów publicznych)	Ocena potencjału finansowego dokonywana jest w kontekście planowanych wydatków założonych w budżecie projektu. Polega ona na porównaniu poziomu średnich rocznych wydatków w projekcie z łącznymi rocznymi obrotami Wnioskodawcy (Lidera) i Partnera/Partnerów (jeśli dotyczy) za wybrany przez Wnioskodawcę jeden z trzech ostatnich: – zatwierdzonych lat obrotowych zgodnie z ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (jeśli dotyczy), lub – zamkniętych i zatwierdzonych lat kalendarzowych. Poprzez średnie roczne wydatki w projekcie rozumie się: $\frac{\text{wartość wydatków w projekcie}}{\text{liczba miesięcy w projekcie}} \times 12 \text{ miesięcy.}$ W wartości wydatków w projekcie niezbędnych do obliczenia średnich rocznych wydatków w projekcie nie uwzględnia się wydatków ponoszonych przez	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		jednostkę/jednostki sektora finansów publicznych występującą/występujące w roli Partnera/Partnerów projektu. W przypadku gdy: – jednostka sektora finansów publicznych jest Wnioskodawcą, kryterium nie jest badane, – podmiot niebędący jednostką sektora finansów publicznych jest Wnioskodawcą, łączny obrót Wnioskodawcy oraz wszystkich partnerów nie należących do sektora finansów publicznych (jeśli dotyczy) musi być równy lub wyższy od średnich rocznych wydatków w projekcie (w których nie uwzględniono wydatków Partnerów będących jednostką sektora finansów publicznych). Dodatkowo w projekcie partnerskim Wnioskodawca (Lider) jest odpowiedzialny za posiadanie potencjału ekonomicznego zapewniającego prawidłową realizację projektu partnerskiego, stąd roczny obrót Wnioskodawcy musi być wyższy niż 50 % średnich rocznych wydatków w projekcie (w których nie uwzględniono wydatków Partnerów będących jednostką sektora finansów publicznych) - dotyczy sytuacji, gdy w projekcie realizowanym w Partnerstwie występuje co najmniej jeden Partner nie będący jednostką sektora finansów publicznych. W przypadku gdy łączny roczny obrót Wnioskodawcy i Partnera/Partnerów (jeśli dotyczy) jest niższy niż średnie roczne wydatki w projekcie i/lub roczny obrót Wnioskodawcy w	

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		projekcie partnerskim (dotyczy sytuacji, gdy w projekcie realizowanym w Partnerstwie występuje co najmniej jeden Partner nie będący jednostką sektora finansów publicznych) jest równy lub niższy niż 50 % średnich rocznych wydatków w projekcie, stwierdza się niespełnienie kryterium. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
5.	Zasadność zawarcia partnerstwa w ramach projektu (jeśli dotyczy).	W celu wspólnej realizacji projektu może zostać utworzone partnerstwo przez podmioty wnoszące do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe. Udział Partnerów nie może polegać wyłącznie na wniesieniu do jego realizacji tych zasobów, 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 kryterium zostanie ocenione negatywnie. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę .	Kryterium bezwzględne (0/1)
6.	W przypadku projektu partnerskiego spełnione	W sytuacji kiedy projekt realizowany jest w partnerstwie Wnioskodawca zobligowany jest spełniać wymogi utworzenia partnerstwa wskazane w art. 39 ustawy o zasadach realizacji	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	zostały wymogi dotyczące wyboru Partnerów, o których mowa w art. 39 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027.	zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
7.	Wnioskodawca oraz Partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie.	W ramach kryterium weryfikuje się czy Wnioskodawca oraz Partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu 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. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
8.	Wnioskodawca określił wartość docelową większą od zera dla wszystkich wybranych wskaźników w projekcie.	Wnioskodawca określa wartość docelową większą od zera dla wszystkich wybranych wskaźników w projekcie. Kryterium nie dotyczy wskaźników horyzontalnych. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)
9.	Podmiot aplikujący o dofinansowanie składa dopuszczalną w Regulaminie wyboru projektów liczbę wniosków niezależnie od tego czy pełni rolę Wnioskodawcy czy Partnera (jeśli dotyczy).	W ramach kryterium weryfikuje się liczbę wniosków o dofinansowanie projektu złożonych przez jeden podmiot oraz liczbę wniosków, w których ten podmiot występuje jako Partner w przypadku, gdy w Regulaminie wyboru projektów określono dopuszczalny limit złożonych wniosków. Komiteta Monitorującego upoważnia Instytucję Zarządzającą do możliwości ograniczenia liczby składanych wniosków w ramach postępowania konkurencyjnego. W przypadku gdy ten sam podmiot jest Wnioskodawcą lub Partnerem we wnioskach, których liczba przekracza limit określony w Regulaminie wyboru projektów, pozytywna ocena kryterium nastąpi dla wniosków, które mieszczą się we wskazanym limicie złożonych wniosków. W pozostałych wnioskach kryterium zostanie ocenione negatywnie. Decydująca będzie kolejność złożenia wniosków, w których ten sam podmiot występuje jako Wnioskodawca lub Partner (data i godzina).	Kryterium bezwzględne (0/1)
10.	Wartość dofinansowania projektu jest równa lub	Wartość wnioskowanego dofinansowania jest równa lub wyższa od minimalnej kwoty dofinansowania określonej w Regulaminie wyboru projektów oraz nie przekracza	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	wyższa od minimalnej kwoty dofinansowania określonej w postępowaniu konkurencyjnym oraz wartość dofinansowania projektu nie przekracza maksymalnej kwoty dofinansowania określonej w postępowaniu konkurencyjnym (jeśli dotyczy).	maksymalnej kwoty dofinansowania projektu określonej w Regulaminie wyboru projektów. Komitety Monitorujące upoważniają Instytucję Zarządzającą do możliwości wskazania minimalnej i maksymalnej kwoty dofinansowania projektu w ramach danego postępowania konkurencyjnego. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
11.	Projekt, którego łączna wartość wyrażona w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR rozliczany jest z zastosowaniem uproszczonych metod rozliczania wydatków	W projekcie, którego łączna wartość wyrażona w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR (do przeliczenia ww. kwoty na PLN należy stosować miesięczny obrachunkowy kurs wymiany stosowany przez KE aktualny na dzień ogłoszenia o naborze) następuje weryfikacja obowiązku zastosowania uproszczonych metod rozliczania wydatków wskazanych w regulaminie wyboru projektów. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	wskazanych w Regulaminie wyboru projektów.		
12.	Projekt nie został fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie.	W ramach kryterium weryfikuje się, czy projekt nie został fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie. Na podstawie art. 63 ust 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. projekty nie zostaną wybrane do wsparcia z Funduszy, w przypadku gdy zostały fizycznie ukończone lub w pełni wdrożone przed złożeniem wniosku o dofinansowanie w ramach programu, niezależnie od tego, czy dokonano wszystkich powiązanych płatności. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

KRYTERIA MERYTORYCZNE UNIWERSALNE DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ FEO 2021-2027 (dla postępowań konkurencyjnych)

Zakres: Europejski Fundusz Społeczny Plus

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
1.	Adekwatność i realność osiągnięcia wybranych wskaźników w kontekście celu projektu.	Sprawdza się, czy wybrane wskaźniki w sposób kompleksowy opisują zakres rzeczowy i charakter projektu, mierząc założone cele, oraz czy ich wartości docelowe są realne do osiągnięcia. Ocena uwzględnia zgodność wskaźników z celami projektu, realność wartości docelowych w kontekście budżetu, czasu, miejsca realizacji, kondycji finansowej Wnioskodawcy i/lub Partnerów oraz innych kluczowych czynników. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)
2.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na realizację zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym	Sprawdza się czy wniosek ma pozytywny wpływ na realizację zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprawnościami. Przez pozytywny wpływ rozumie się zapewnienie wsparcia bez jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na przesłanki określone w art. 9 Rozporządzenia ogólnego, w tym zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia i rekrutacji dla	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	dostępności dla osób z niepełnoprównościami.	wszystkich jego uczestników/uczestniczek oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne oraz zapewnienie dostępnych form komunikacji z biurem projektu i informacji o projekcie dla wszystkich ich użytkowników/użytkowniczek – zgodnie ze standardami dostępności dla polityki spójności na lata 2021-2027. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
3.	Projekt jest zgodny ze Standardem minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn w ramach projektów współfinansowanych z EFS+,	Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające zgodność planowanego projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn. Przy ocenie obowiązkowe jest zastosowanie standardu minimum. Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów. W przypadku projektów	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	który został określony w załączniku nr 1 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.	współfinansowanych z EFS + nie ma możliwości zaznaczenia, że projekt jest neutralny. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
4.	Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju i zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH).	Sprawdza się zgodność realizowanego projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju oraz z zasadą „Do No Significant Harm” - „nie czyn poważnych szkód” (DNSH) w odniesieniu do wyznaczonych celów środowiskowych. Zgodnie z art. 9 ust. 4 rozporządzenia ogólnego cele funduszy są realizowane zgodnie z celem wspierania zrównoważonego rozwoju, określonym w art. 11 Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) oraz z uwzględnieniem celów ONZ dotyczących zrównoważonego rozwoju, a także porozumienia paryskiego i zasady „nie czyn poważnych szkód”. Jednym z narzędzi realizacji zasady zrównoważonego rozwoju w ramach	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		realizowanych przedsięwzięć jest zastosowanie rozwiązań proekologicznych takich jak oszczędność energii i wody, czy powtórne wykorzystanie zasobów (gospodarka o obiegu zamkniętym). Ze względu na charakter interwencji przewidzianej do realizacji w programie Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 - zakres EFS +, realizowane przedsięwzięcia są zgodne z zasadą DNSH. Ze względu na ich charakter przyjmuje się, że nie mają negatywnego wpływu na środowisko. Zasada DNSH dotyczy wyłącznie projektów, w których występują wydatki objęte cross-financingiem. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
5.	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE C 202 z 07.06.2016, str. 389), w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy.	Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. W sytuacji, gdy beneficjentem jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), weryfikuje się, czy nie podjęła jakichkolwiek działań dyskryminujących, sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. (rozporządzenie ogólne). Za działania mogące mieć znamiona dyskryminujących uznaje się takie działania, które są systematyczne i bezpośrednio powiązane z wdrażaniem funduszy objętych rozporządzeniem ogólnym. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
6.	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy.	Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych. Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
7.	Czy projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu FEO 2021-2027 (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego Regulaminu wyboru projektów) w zakresie zgodności z kartą działania, którego nabór dotyczy oraz z regulaminem wyboru projektów.	Sprawdza się zgodność projektu m. in z: - opisem działania; - dopuszczalnym limitem cross-financingu (%); - minimalnym wkładem własnym beneficjenta; - maksymalnym % poziomem dofinansowania wydatków kwalifikowalnych w projekcie (środki UE); - maksymalnym % poziomem dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych w projekcie; - innymi warunkami realizacji projektów. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
8.	Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na terenie województwa opolskiego.	Sprawdza się czy projekt skierowany jest do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na terenie województwa opolskiego. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)
9.	Projekt skierowany do podmiotów, których siedziba/oddział znajduje się na terenie województwa opolskiego (jeżeli dotyczy). Kryterium może	Sprawdza się czy projekt skierowany jest do podmiotów, których siedziba/oddział znajduje się na terenie województwa opolskiego. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	zostać uszczegółowione w ramach poszczególnych postępowań konkurencyjnych.	a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
10.	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/uczestniczkom	Sprawdza się czy 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/uczestniczkom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.	Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
11.	Kwalifikowalność wydatków projektu.	Sprawdza się czy wszystkie wydatki planowane w związku z realizacją projektu: – są racjonalne i niezbędne do realizacji celów projektu, – są zgodne z cenami rynkowymi, – są zgodne z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, w tym z wymogiem dotyczącym braku możliwości podwójnego finansowania (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego regulaminu wyboru projektów), – są zgodne ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu FEO 2021-2027 (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego regulaminu wyboru projektów), – są zgodne z Taryfikatorem maksymalnych, dopuszczalnych cen towarów i usług typowych (powszechnie występujących) w ramach FEO 2021-2027 zakres EFS + (jeśli dotyczy) (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego regulaminu wyboru projektów).	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Weryfikuje się również trafność doboru wskaźników dla rozliczenia kwot ryczałtowych (jeśli 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
12.	Termin rozpoczęcia realizacji projektu.	Realizacja projektu musi zostać rozpoczęta nie później niż 90 dni kalendarzowych od orientacyjnego terminu zakończenia oceny projektów wskazanego w regulaminie wyboru projektów. Beneficjent po zawarciu umowy lub po wydaniu decyzji o dofinansowaniu projektu może w uzasadnionych przypadkach wystąpić o zmianę terminu rozpoczęcia jego realizacji.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
13.	Zgodność projektu z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej/pomocy de minimis (jeśli dotyczy).	W ramach kryterium będzie weryfikowana zgodność projektu z warunkami wsparcia dotyczącymi pomocy publicznej/pomocy de minimis, wynikającymi z rozporządzenia Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w <i>sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) na lata 2021–2027</i> (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego regulaminu wyboru projektów). 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, i/lub	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
14.	Zachowanie trwałości projektu w odniesieniu do wydatków ponoszonych jako cross – financing.	Cross – financing w rozumieniu punktu 6 podrozdziału 2.4 <i>Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027</i>. Zgodnie z art. 65 rozporządzenia ogólnego, trwałość projektu musi być zachowana przez okres 5 lat (3 lat w przypadku MŚP – w odniesieniu do projektów, z którymi związany jest wymóg utrzymania inwestycji lub miejsc pracy) od daty płatności końcowej na rzecz beneficjenta. W przypadku, gdy przepisy regulujące udzielanie pomocy publicznej wprowadzają inne wymogi w tym zakresie, wówczas stosuje się okres ustalony zgodnie z tymi przepisami. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
15.	Projekt nie jest powiązany z uzasadnioną opinią Komisji Europejskiej wydaną na podstawie art. 258 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.	W ramach kryterium weryfikuje się czy projekt nie jest powiązany z uzasadnioną opinią Komisji Europejskiej (KE) wydaną na podstawie art. 258 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) kwestionującą zgodność z prawem i prawidłowość wydatków lub wykonania projektu. Kryterium jest niespełnione w przypadku, gdy projekt jest bezpośrednio powiązany z taką opinią, tzn. miałby zostać zrealizowany na podstawie prawa, co do którego KE ma wątpliwości opisane w uzasadnionej opinii wydanej na podstawie ww. artykułu TFUE. 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, i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne punktowane				
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
1.	Potencjał Wnioskodawcy i/lub Partnerów planowany do wykorzystania w projekcie.	Bada się, czy Wnioskodawca i/lub Partnerzy posiadają potencjał wykraczający poza wymogi formalne, gwarantujący stabilne zarządzanie projektem (zgodnie z przyjętymi celami) tj.: – potencjał finansowy Wnioskodawcy i/lub Partnerów (zasoby finansowe, jakie zostaną wniesione do projektu przez Wnioskodawcę i/lub Partnerów), – potencjał kadrowy Wnioskodawcy i/lub Partnerów (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie), – potencjał techniczny w tym sprzętowy i warunki lokalowe Wnioskodawcy i/lub Partnerów. – opis potencjału finansowego Wnioskodawcy i/lub Partnerów: 0-3 pkt, – opis potencjału kadrowego Wnioskodawcy i/lub Partnerów: 0-3 pkt,	2	0-9 pkt

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne punktowane				
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
		– opis potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych Wnioskodawcy i/lub Partnerów: 0-3 pkt. W ramach niniejszego kryterium punkty sumują się. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.		
2.	Doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów.	Sprawdza się, czy Wnioskodawca i/lub Partnerzy posiadają doświadczenie w obszarze merytorycznym wsparcia projektu (zakres tematyczny), na rzecz grupy docelowej oraz na obszarze terytorialnym, na którym będzie realizowany projekt. – doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów w obszarze merytorycznym: 0-3 pkt, – doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów na rzecz grupy docelowej: 0-3 pkt, – doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów na określonym obszarze terytorialnym, na którym realizowany będzie projekt: 0-3 pkt. W ramach niniejszego kryterium punkty sumują się. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	2	0-9 pkt

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne punktowane				
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
3.	Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu.	Kryterium bada się w zakresie: – prawidłowości doboru zadań w kontekście założonych celów projektu: 0-2 pkt, – opisu planowanego sposobu realizacji zadań w tym racjonalności harmonogramu działań (podział zadania, logika i chronologia działań): 0-2 pkt, – adekwatności realizowanych działań do potrzeb grupy docelowej: 0-2 pkt, – sposobu realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami: 0-2 pkt, – uzasadnienia realizacji poszczególnych zadań przez Wnioskodawcę i/lub Partnerów: 0-2 pkt. W ramach niniejszego kryterium punkty sumują się. Kryterium rozstrzygające w rozumieniu <i>Wytycznych dotyczących wyboru projektów na lata 2021-2027</i> (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego regulaminu wyboru projektów). Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	3	0-10 pkt
4.	Poprawność sporządzenia budżetu projektu.	W kryterium bada się poprawność sporządzenia budżetu projektu, w tym:	3	0-8 pkt

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne punktowane				
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
		– szczegółowość kalkulacji kosztów/szczegółowość uzasadnienia wydatków w ramach kwot ryczałtowych: 0-4 pkt, – poprawność rachunkowa sporządzenia budżetu projektu: 0-2 pkt, – źródła finansowania wkładu własnego: 0-2 pkt. W ramach niniejszego kryterium punkty sumują się. Kryterium rozstrzygające w rozumieniu <i>Wytycznych dotyczących wyboru projektów na lata 2021-2027</i> (dokument aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego regulaminu wyboru projektów). Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.		
5.	Projekt realizowany w partnerstwie wielosektorowym (społecznym, prywatnym, publicznym) (nie dotyczy działania 6.3 Budowanie potencjału partnerów	Realizacja projektów w partnerstwie przynosi korzyści zarówno w aspektach jakościowych jak i związanych ze sprawnością zarządzania i wdrażania. Tworzenie partnerstw składających się z przedstawicieli różnych sektorów wpływa na zwiększenie efektywności rezultatów proponowanego w projekcie wsparcia. 0 pkt – brak partnerstwa, 1 pkt - partnerstwo dwusektorowe,	3	0-2 pkt

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryteria merytoryczne uniwersalne punktowane				
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
	społecznych oraz organizacji społeczeństwa obywatelskiego).	2 pkt – partnerstwo trzysektorowe. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.		

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE DLA DZIAŁANIA 7.1 USŁUGI ZDROWOTNE I SPOŁECZNE ORAZ OPIEKA DŁUGOTERMINOWA

Dotyczy: typu przedsięwzięcia nr 1: Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu - profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta)

(postępowanie konkurencyjne)

Zakres: Europejski Fundusz Społeczny Plus

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Priorytet	7. FUNDUSZE EUROPEJSKIE WSPIERAJĄCE USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE W OPOLSKIM		
Działanie	7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa		
Dotyczy postępowania konkurencyjnego dla typu przedsięwzięcia:			
1. Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu.			
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
1.	Realizowane w ramach projektu wsparcie w zakresie usług zdrowotnych jest zgodne z właściwymi dokumentami w obszarze zdrowia	Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że realizowane w ramach projektu wsparcie z zakresu usług zdrowotnych jest zgodne z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań, wynikającymi z: - dokumentu pn. <i>Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.</i> tj.: - Celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa; - Celem 1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych; - Celem 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej; - Celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych; - Celem 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej;	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		- Planu działań w sektorze zdrowia (w zakresie odpowiadającym przedmiotowi projektu) uzgodnionego z Komitetem Sterującym ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia, - aktualnych danych statystycznych i epidemiologicznych zawartych w <i>Mapie Potrzeb Zdrowotnych (na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.)</i>, tj.: https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/czynniki-ryzyka-i-profilaktyka/ https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/epidemiologia/ https://basiw.mz.gov.pl/mapa/mapy/woj-opolskie/ https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/podstawowa-opieka-zdrowotna/ https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna/ https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kolejki/. - rekomendacji wskazanych w działaniu: 2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka, 2.10 Kadry, 2.11 Sprzęt medyczny	

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		<i>Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Opolskiego na lata 2022-2026 (https://www.gov.pl/web/uw-opolski/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej-dla-wojewodztwa-opolskiego).</i> 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
2.	Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą	Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą oznacza: – podmiot leczniczy, tj.: 1. przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, 2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		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, 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 art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej, 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	

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		– w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą. – oraz lekarza, pielęgniarkę, fizjoterapeutę lub diagnostę laboratoryjnego wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
3.	Rolę lidera w projekcie pełni podmiot leczniczy	Sprawdza się we wniosku czy rolę lidera pełni podmiot leczniczy, zdefiniowany w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
4.	Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej realizowane są zgodnie z przepisami dla świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Działania przewidziane w projekcie zostały opracowane i są realizowane w oparciu o przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
5.	Projekt jest realizowany zgodnie z właściwym regionalnym programem zdrowotnym (RPZ)	Działania realizowane w projekcie przez wnioskodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z regionalnym programem zdrowotnym pn. „Zdrowa aorta” - program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026-2028, który jest załącznikiem do regulaminu wyboru projektów. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)
6.	W ramach projektu w zależności od indywidualnych potrzeb	Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że w ramach projektu, w zależności od indywidualnych potrzeb, zostanie zapewniony dowóz dla osób o ograniczonej mobilności do miejsc świadczenia usług zdrowotnych.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
	zostanie zapewnione wsparcie dla osób o ograniczonej mobilności	Osoba o ograniczonej mobilności to osoba, która ma trudności w samodzielnym przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność (w tym: poruszająca się na wózku, o kulach, niewidoma, słabowidząca). Będą to zatem zarówno osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub równoważne), jak i osoby nieposiadające takiego orzeczenia. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
7.	Do objęcia wsparciem w ramach projektu preferowane są osoby z grup defaworyzowanych	Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że podczas rekrutacji uczestników projektu w pierwszej kolejności do projektu przyjmowane będą osoby zidentyfikowane w dokumencie pn. „Mapowanie potrzeb zdrowotnych oraz grup defaworyzowanych w województwie opolskim na potrzeby programu Fundusze	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027” (będącym załącznikiem do regulaminu wyboru projektów), tj.: – osoby z grup defaworyzowanych¹¹, tj.: osoby starsze i z niepełnosprawnościami, migranci, Romowie. Osoby starsze – zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 ze zm.) przyjmuje się, iż są to osoby, które ukończyły 60. rok życia. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.	

¹¹ Zgodnie z RPZ „Zdrowa Aorta” priorytetowo wspierane będą osoby starsze i z niepełnosprawnościami. Dodatkowo w pierwszej kolejności wspierani będą migranci i Romowie, co wynika z „Mapowania potrzeb zdrowotnych oraz grup defaworyzowanych w województwie opolskim (...)”. Mając na uwadze, iż grupą docelową w projekcie są osoby w wieku 55-69 lat katalog osób defaworyzowanych wskazany w ww. dokumencie został zawężony do osób dorosłych.

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	
8.	Wykorzystanie infrastruktury wytworzonej w projekcie (w ramach cross financingu)	Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że infrastruktura wytworzona w projekcie (w ramach cross-financingu) może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz jeśli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym komercyjne wykorzystanie infrastruktury nie może przekraczać 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
9.	W projektach finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym	Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że finansowane mogą być usługi zdrowotne w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym. Finansowanie leczenia nie będzie możliwe. 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 i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	Kryterium bezwzględne (0/1)
10.	Szkolenia personelu medycznego	Wydatki przeznaczone na szkolenia dla kadry medycznej i okołomedycznej w projekcie nie mogą stanowić więcej niż 20% wydatków kwalifikowalnych projektu. 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 i/lub	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.	

Priorytet	7. FUNDUSZE EUROPEJSKIE WSPIERAJĄCE USŁUGI SPOŁECZNE I ZDROWOTNE W OPOLSKIM			
Działanie	7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa			
Dotyczy postępowania konkurencyjnego dla typu przedsięwzięcia:				
1. Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu.				
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
1.	Projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków	Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt przewiduje komplementarność zaplanowanych działań z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów	2	0 lub 1 lub 2 pkt

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
	krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności)	jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. 0 pkt – projekt nie wykazuje komplementarności z innym projektem. 1 pkt – projekt wykazuje komplementarność z jednym projektem finansowanym ze środków UE (również realizowanym we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności). 2 pkt – projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności). Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.		
2.	Projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty	Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. 0 pkt – projekt nie przewiduje realizacji wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty,	2	0 lub 1 lub 2 pkt

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
		1 pkt – projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych, jednakże nie przewiduje wsparcia w soboty, 2 pkt – projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.		
3.	Doświadczenie w zakresie realizowanych działań przewidzianych w RPZ, którego dotyczy nabór	Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że lider lub partner posiada co najmniej 3 letnie doświadczenie w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym, którego dotyczy nabór. Podmioty posiadające kilkuletnie doświadczenie w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym zapewnią wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. 0 pkt – lider lub partner nie posiada co najmniej 3 letniego doświadczenia w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym, którego dotyczy nabór,	3	0 pkt lub 1 pkt

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium	
			Waga	Punkty
1	2	3	4	5
		1 pkt – lider lub partner posiada co najmniej 3 letnie doświadczenie w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym, którego dotyczy nabór. Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.		

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

KRYTERIUM NEGOCJACYJNE DLA WSZYSTKICH DZIAŁAŃ FEO 2021-2027 (dla postępowań konkurencyjnych)

Zakres: Europejski Fundusz Społeczny Plus

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryterium negocjacyjne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
1.	Projekt spełnia warunki postawione przez oceniających i przewodniczącego Komisji Oceny Projektów (jeśli dotyczy) i wynikające z ustaleń podjętych w toku negocjacji (jeśli dotyczy).	Kryterium jest weryfikowane na etapie negocjacji przez członka Komisji Oceny Projektów (KOP). W ramach weryfikacji kryterium sprawdza się czy: 1. skorygowany wniosek o dofinansowanie projektu został podpisany w sposób zgodny z Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (zakres EFS+) (jeśli dotyczy), 2. do wniosku zostały wprowadzone uzupełnienia i poprawki wynikające z warunków negocjacyjnych i ustaleń podjętych w toku negocjacji (jeśli dotyczy), 3. podczas negocjacji KOP uzyskała wymagane wyjaśnienia i/lub informacje wynikające z warunków negocjacyjnych i ustaleń podjętych w toku negocjacji (jeśli dotyczy) oraz czy przekazane wyjaśnienia i/lub informacje zostały zaakceptowane przez KOP, 4. do wniosku nie wprowadzono zmian innych niż wynikające z warunków negocjacyjnych i ustaleń podjętych w toku negocjacji (jeśli dotyczy). Jeśli odpowiedź na którekolwiek z pytań 1-4 jest negatywna to projekt nie spełnia kryterium negocjacyjnego i otrzymuje ocenę negatywną.	Kryterium bezwzględne (0/1)

Załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Kryterium negocjacyjne			
LP	Nazwa kryterium	Definicja	Opis znaczenia kryterium
1	2	3	4
		Projekt otrzymuje ocenę negatywną również w przypadku, gdy z uwagi na wyczerpanie kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów w naborze, nie mogły zostać podjęte negocjacje projektu.	

Załącznik nr 6 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego, kwiecień 2026 r.



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WZÓR¹ - Koszty rzeczywiście poniesione

UMOWA O DOFINANSOWANIE PROJEKTU

W RAMACH:

**PRIORYTETU 7 – Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne
w opolskim**

**DZIAŁANIA 7.1 – Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa
PROGRAMU REGIONALNEGO FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA OPOLSKIEGO 2021-2027**

Nr umowy: ...

Umowa o dofinansowanie Projektu: [tytuł projektu] w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, zawarta w [miejsce zawarcia umowy] w dniu pomiędzy:

Województwem Opolskim, reprezentowanym przez Zarząd Województwa Opolskiego w osobach:

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

¹ Wzór umowy ma zastosowanie wyłącznie dla projektów, w których koszty bezpośrednio projektu w całości rozliczane są na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków. Stanowi minimalny zakres i może być przez strony uzupełniony o postanowienia niezbędne dla realizacji Projektu. 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.

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

na podstawie § 62 ust. 1 Statutu Województwa Opolskiego uchwalonego Uchwałą
Nr XXXVII/346/2005 Sejmiku Województwa Opolskiego z dnia 26 lipca 2005 r. w sprawie
przyjęcia Statutu Województwa Opolskiego – t.j. Dziennik Urzędowy Województwa
Opolskiego z 08.11.2021 r., poz. 2836, pełniącym funkcję Instytucji Zarządzającej programem
regionalnym Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 zwanym dalej „Instytucją”
Zarządzającą,

a

.....[nazwa i adres Beneficjenta²,
NIP, a gdy posiada - również REGON, dla osób prawnych dodatkowo KRS], zwaną/ym dalej
„Beneficjentem”, działającym w imieniu własnym i na swoją rzecz oraz w imieniu i na rzecz
Partnerów³

reprezentowanym przez:

.....⁴

zwanymi dalej stronami umowy.

² Beneficjent jest rozumiany jako partner wiodący projektu w przypadku realizowania
Projektu z Partnerem/ami wskazanymi we wniosku.

³ Dotyczy przypadku gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa. W takim przypadku
Beneficjent (partner wiodący projektu) powinien posiadać pełnomocnictwo do podpisania
umowy o dofinansowanie Projektu w imieniu i na rzecz Partnerów.

⁴ Należy przywołać pełnomocnictwo oraz je załączyć, jeśli strona jest reprezentowana przez
pełnomocnika.

Definicje

§ 1.

Ilekcioć w umowie jest mowa o:

- 1) „administratorze danych osobowych” - „administratorze” - rozumie się przez to właściwy organ, który samodzielnie lub wspólnie z innym właściwym organem lub właściwymi organami ustala cele i sposoby przetwarzania danych osobowych, podmiot wskazany przez ustawę jako administrator, jeżeli cele i sposoby przetwarzania danych osobowych są określone w ustawie, albo podmiot wskazany przez prawo Unii Europejskiej albo prawo państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub podmiot wyznaczony zgodnie z kryteriami określonymi w prawie tego państwa;
- 2) „Beneficjencie” - oznacza to podmiot, o którym mowa w art. 2 pkt 9 Rozporządzenia ogólnego;
- 3) „CST2021” oznacza to Centralny system teleinformatyczny, o którym mowa w art. 2 pkt 29 ustawy wdrożeniowej wykorzystywany w procesie rozliczania Projektu oraz komunikowania się z Instytucją Zarządzającą;
- 4) „danych osobowych” oznacza to dane osobowe w rozumieniu RODO, dotyczące beneficjentów/uczestników projektu, które muszą być przetwarzane przez Instytucję Zarządzającą oraz Beneficjenta w celu wykonywania obowiązków państwa członkowskiego w zakresie aplikowania o środki wspólnotowe i w związku z realizacją projektu w ramach FEO 2021-2027;
- 5) „dniach roboczych” oznacza to dni z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy w rozumieniu ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 296);
- 6) „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;
- 7) „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;

- 8) „Działaniu” oznacza to Działanie 7.1 – Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach Programu;
- 9) „Instytucji Zarządzającej” oznacza to Zarząd Województwa Opolskiego;
- 10) „FEO 2021-2027” – oznacza to program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027;
- 11) „konflikcie interesów” – oznacza to sytuację wskazaną w art. 61 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. zgodnie z którym: „Do celów ust. 1 konflikt interesów istnieje wówczas, gdy bezstronne i obiektywne pełnienie funkcji podmiotu upoważnionego do działań finansowych lub innej osoby, o których mowa w ust. 1, jest zagrożone z uwagi na względy rodzinne, emocjonalne, sympatie polityczne lub związki z jakimkolwiek krajem, interes gospodarczy lub jakiekolwiek inne bezpośrednie lub pośrednie interesy osobiste”;
- 12) „korupcji i nadużyciach finansowych” – oznacza to sytuację opisaną w dokumencie pn.: Zapobieganie i sposób postępowania w sytuacjach wystąpienia korupcji i nadużyć finansowych, w tym konfliktu interesów w ramach programu regionalnego pn. Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021 – 2027;
- 13) „LSI 2021-2027” – oznacza to Lokalny System Informatyczny FEO 2021-2027;
- 14) „okresie rozliczeniowym” oznacza to okres: ⁵, przy czym okres rozliczeniowy może podlegać zmianie, pod warunkiem akceptacji przez Beneficjenta i Instytucję Zarządzającą, co nie wymaga formy aneksu do umowy;
- 15) „nieprawidłowość/nieprawidłowość indywidualna” - oznacza to nieprawidłowość, o której mowa w art. 2 pkt 31 Rozporządzenia nr 2021/1060, która oznacza każde naruszenie mającego zastosowanie prawa, wynikające z działania lub zaniechania

⁵ Należy podać miesiąc lub kwartał lub inny okres rozliczeniowy. W przypadku pierwszego wniosku o płatność rozliczającego wydatki okres ten może być dłuższy, jeśli umowa zostanie podpisana po okresie rozpoczęcia realizacji Projektu.

podmiotu gospodarczego⁶, które ma lub może mieć szkodliwy wpływ na budżet Unii poprzez obciążenie go nieuzasadnionym wydatkiem;

- 16) „Partnerze” – oznacza to podmiot w rozumieniu art. 39 ustawy wdrożeniowej, który jest wymieniony w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie projektu, realizujący wspólnie z beneficjentem (i ewentualnie innymi partnerami) projekt na warunkach określonych w umowie o dofinansowanie projektu i porozumieniu albo umowie o partnerstwie i wnoszący do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, bez którego realizacja projektu nie byłaby możliwa;
- 17) „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 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1338 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 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 199 z późn. zm.);
- 18) „Portalu Funduszy Europejskich” oznacza to stronę internetową pod adresem: www.funduszeuropejskie.gov.pl;
- 19) „Programie” - oznacza to program regionalny Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 przyjęty Decyzją Wykonawczą Komisji Europejskiej C(2026)1156 z dnia 16.02.2026 r. zmieniającą decyzję wykonawczą C(2022)8515 zatwierdzającą program „Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach celu „Inwestycje na rzecz zatrudnienia i wzrostu” dla regionu Opolskiego w Polsce CCI 2021PL16FFPR008 ;
- 20) „Projekcie” oznacza to projekt pt. [tytuł projektu]realizowany w ramach Działania określony we wniosku o dofinansowanie projektu nr, zwanym dalej „Wnioskiem”, który stanowi załącznik nr 1 do umowy;

⁶ "podmiot gospodarczy" oznacza każdą osobę fizyczną lub prawną lub inny podmiot biorący udział we wdrażaniu Funduszy, z wyjątkiem państwa członkowskiego podczas wykonywania uprawnień władzy publicznej

- 21) „przetwarzaniu danych osobowych” oznacza to 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 przesyłanie, rozpowszechnianie, lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemie informatycznym;
- 22) „Regulaminie wyboru projektów” – oznacza to Regulamin dotyczący postępowania konkurencyjnego nr ..., gdzie zawarto szczegółowe informacje na temat w/w postępowania, w tym m.in. określono sposób wyboru projektów oraz wskazano informacje niezbędne podczas przygotowywania wniosków o dofinansowanie projektu w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 Priorytet 7 – Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, Działania 7.1 – Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa; dostępny na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej oraz na portalu Funduszy Europejskich;
- 23) „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);
- 24) „Rozporządzeniu ogólnym” – oznacza to rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.);

- 25) SM EFS+ - oznacza to System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, który jest przeznaczony do obsługi procesu monitorowania podmiotów i uczestników otrzymujących wsparcie w ramach projektów realizowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus dla perspektywy finansowej 2021-2027;
- 26) „stronie internetowej Instytucji Zarządzającej” – oznacza to adres strony: (.....);
- 27) „SZOP” – oznacza to Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027;
- 28) „uczestniku Projektu” oznacza to uczestnika w rozumieniu Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2021-2027, zwanych dalej „Wytycznymi dotyczącymi monitorowania”, zamieszczonych na Portalu Funduszy Europejskich;
- 29) „Ufp” oznacza to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1483 z późn. zm.);
- 30) „ustawie o ochronie danych osobowych” oznacza ustawę z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.);
- 31) „ustawie Pzp” oznacza ustawę z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.);
- 32) „ustawie wdrożeniowej” oznacza ustawę z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1733 z późn. zm.),
- 33) „Wniosku” – oznacza to wniosek o dofinansowanie złożony przez Beneficjenta celem uzyskania dofinansowania dla Projektu, na podstawie którego została zawarta umowa;
- 34) „Wytycznych EFS+” – oznacza to Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027;
- 35) „wydatkach kwalifikowalnych” oznacza to wydatki kwalifikowalne zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, zwanymi dalej „Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności”, zamieszczonymi na Portalu Funduszy Europejskich;

- 36) „Wytycznych dotyczących sposobu korygowania nieprawidłowości” – oznacza to Wytyczne dotyczące sposobu korygowania nieprawidłowości na lata 2021-2027;
- 37) „Wytycznych do kontroli” - oznacza to Wytyczne dotyczące kontroli realizacji programów polityki spójności na lata 2021–2027;
- 38) „zamówienie” – zamówienie realizowane w ramach projektu, zgodnie z warunkami wynikającymi z ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.) albo z ustawy z dnia 21 października 2016 r. o umowie koncesji na roboty budowlane lub usługi (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1688 z późn. zm.) albo z umowy o dofinansowaniu projektu.

Przedmiot umowy

§ 2.

1. Na warunkach określonych w umowie, Instytucja Zarządzająca przyznaje Beneficjentowi dofinansowanie na realizację Projektu, a Beneficjent wraz z Partnerami zobowiązuje/a⁷ się do jego realizacji.
2. Projekt będzie realizowany przez: ⁸.
3. Łączna wysokość wydatków kwalifikowalnych Projektu wynosi zł (słownie: ...) i obejmuje:
 - 1) dofinansowanie w kwocie zł (słownie ...), z następujących źródeł:
 - a) ze środków europejskich w kwocie ... zł (słownie: ...), co stanowi ... % wydatków kwalifikowalnych Projektu,

⁷ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁸ Jeżeli Projekt będzie realizowany wyłącznie przez podmiot wskazany jako Beneficjent, ust.2 należy wykreślić. W przypadku realizacji przez jednostkę organizacyjną Beneficjenta należy wpisać nazwę jednostki, adres, numer Regon lub/i NIP (w zależności od statusu prawnego jednostki realizującej). W sytuacji, kiedy jako Beneficjenta projektu wskazano jedną jednostkę (np. powiat), natomiast projekt faktycznie jest realizowany przez wiele jednostek (np. placówki oświatowe) do umowy o dofinansowanie należy załączyć wykaz wszystkich jednostek realizujących Projekt. Realizatorem nie może być jednostka posiadająca osobowość prawną.

- b) ze środków dotacji celowej w kwocie ... zł (słownie: ...);
- 2) wkład własny w kwocie ... zł (słownie ...) ⁹.
4. Beneficjent oraz Partnerzy ¹⁰ nie mogą przeznaczać otrzymanego dofinansowania na cele inne niż związane z Projektem, w szczególności na tymczasowe finansowanie swojej podstawowej, pozaprojektowej działalności. W przypadku naruszenia zdania pierwszego, stosuje się § 16.
5. W przypadku niewniesienia przez Beneficjenta i Partnerów ¹¹ wkładu własnego w kwocie, o której mowa w ust. 3 pkt 2, Instytucja Zarządzająca może obniżyć kwotę przyznanego dofinansowania proporcjonalnie do jej udziału w całkowitej wartości Projektu. Wkład własny, który zostanie rozliczony ponad wysokość wskazaną w ust. 3 pkt 2 może zostać uznany za niekwalifikowalny ¹². O konieczności aneksowania umowy decydować będzie Instytucja Zarządzająca.
6. Wydatki w ramach Projektu mogą obejmować koszt podatku od towarów i usług, zgodnie ze złożonym przez Beneficjenta i/ lub Partnerów ¹³ oświadczeniem, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy ¹⁴.
7. Wydatki w ramach cross-financingu, o których mowa w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności, nie mogą przekroczyć limitu kwotowego określonego we Wniosku.

⁹ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent lub Partnerzy są zobowiązani do wniesienia wkładu własnego.

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

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

¹² Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent lub Partnerzy są zobowiązani do wniesienia wkładu własnego.

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

¹⁴ Należy wykreślić, jeżeli Beneficjent lub Partner nie będzie kwalifikował kosztu podatku od towarów i usług lub jeżeli całkowita wartość Projektu nie przekracza stanowiącej równowartość w PLN kwoty 5 mln EUR, przeliczonej zgodnie z kursem określonym w regulaminie wyboru projektów.

Podstawowe obowiązki Beneficjenta

§ 3.

1. W związku z realizacją Projektu Beneficjent oraz odpowiednio Partnerzy¹⁵ zobowiązują się w szczególności do:
 - 1) osiągnięcia wskaźników produktu oraz rezultatu określonych we Wniosku;
 - 2) terminowej realizacji Projektu w oparciu o harmonogram określony we Wniosku;
 - 3) stosowania wytycznych, o których mowa w § 6, na zasadach tam opisanych;
 - 4) rozliczenia całości dofinansowania na zasadach opisanych w § 12;
 - 5) poddania się kontroli na zasadach opisanych w § 20;
 - 6) zbierania danych osobowych uczestników Projektu oraz podmiotów obejmowanych wsparciem zgodnie z zakresem określonym w załączniku nr 12 do umowy i na warunkach określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania oraz niezwłoczne wprowadzanie ich do CST2021;
 - 7) przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO;
 - 8) zachowania trwałości Projektu lub rezultatów, o ile tak przewiduje Wniosek;
 - 9) udzielania uczestnikom Projektu lub podmiotom objętym wsparciem pomocy publicznej lub pomocy de minimis w ramach Projektu i wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów powszechnie obowiązujących, w szczególności weryfikacji poziomu otrzymanej pomocy w Systemie Udostępniania Danych o Pomocy Publicznej przed udzieleniem pomocy de minimis;
 - 10) zobligowania uczestników Projektu, na etapie ich rekrutacji do Projektu, do przekazania informacji dotyczących ich sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego) oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym;
 - 11) przestrzegania zasad równościowych na wszystkich etapach wdrażania Projektu, w tym w szczególności w odniesieniu do uczestników projektów;
 - 12) realizacji działań informacyjnych i promocyjnych na zasadach opisanych w § 24;

¹⁵ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

- 13) zapewnienia stosowania Wytycznych dotyczących unikania konfliktów interesów i zarządzania takimi konfliktami na podstawie rozporządzenia finansowego (Wytyczne Komisji Europejskiej – Zawiadomienie Komisji (2021/C 121/01)) w zakresie dotyczącym zapobiegania konfliktom interesów w odniesieniu do beneficjentów i wykonawców zamówień, w tym w szczególności: powstrzymania się od jakiegokolwiek działalności prowadzącej do konfliktu interesów oraz przeniesienia tych i innych odpowiednich obowiązków na osoby fizyczne, które mogą ich reprezentować lub podejmować decyzje w ich imieniu, na ich personel oraz osoby trzecie zaangażowane w wykonanie/realizację umowy, w tym podwykonawców;
- 14) potwierdzenia kwalifikowalności uczestnika projektu lub podmiotu otrzymującego wsparcie bezpośrednio przed udzieleniem mu pierwszej formy wsparcia w ramach projektu.
- 15) udokumentowania kwalifikowalności uczestnika projektu lub podmiotu otrzymującego wsparcie zarówno na etapie weryfikacji wniosków o płatność jak i podczas kontroli na miejscu realizacji projektu.
- 16) Przestrzegania Zasad zapobiegania i sposobu postępowania w sytuacjach wystąpienia korupcji i nadużyć finansowych, w tym konfliktu interesów w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027 zgodnie z dokumentem wskazanym w § 1 pkt 11 umowy, w szczególności:
- a) powstrzymania się od jakiegokolwiek działalności prowadzącej lub mogącej prowadzić do konfliktu interesów oraz przeniesienia tego wymogu na osoby fizyczne, które mogą ich reprezentować lub podejmować decyzje w ich imieniu, na ich personel oraz osoby trzecie zaangażowane w wykonanie/realizację umowy, w tym podwykonawców,
 - b) zapewnienia, aby w toku realizacji umowy osoby wymienione powyżej nie znalazły się w sytuacji, która mogłaby prowadzić do konfliktu interesów, a jeżeli do takiej sytuacji dojdzie zobowiązani są do niezwłocznego informowania o wszelkich przypadkach, w których dochodzi do konfliktu interesów lub sprzeczności interesów zawodowych,
 - c) podejmowania natychmiastowych działań w celu naprawy sytuacji związanej z wystąpieniem konfliktu interesów.

Działania te podlegać będą ocenie instytucji systemu wdrażania FEO 2021-2027 udzielającej dofinansowania lub zamawiającego w przypadku konfliktu interesów stwierdzonego przy udzielaniu zamówienia publicznego pod kątem ich właściwości, adekwatności i skuteczności. W przypadku uznania, że podjęte działania nie są wystarczające właściwa instytucja/zamawiający wzywa beneficjenta/wykonawcę do podjęcia dalszych działań w określonym terminie lub podejmuje decyzję o nieprzyznaniu dofinansowania czy wymierzenia sankcji w postaci nałożenia korekty finansowej/nieudzieleniu zamówienia danemu wykonawcy w zgodzie z właściwymi przepisami dotyczącymi zamówień publicznych.

2. W przypadku dokonania zmian w Projekcie, o których mowa w § 5, Beneficjent realizuje Projekt zgodnie z aktualnym Wnioskiem.
3. Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie i pisemnie poinformować Instytucję Zarządzającą o problemach w realizacji Projektu, w szczególności o zamiarze zaprzestania jego realizacji.
4. Beneficjent zobowiązuje się sporządzić i przesłać do IZ za pośrednictwem CST2021 oraz zamieścić na stronie internetowej Projektu, o ile taka istnieje, szczegółowy harmonogram udzielania wsparcia w Projekcie co najmniej na 7 dni kalendarzowych przed rozpoczęciem udzielania wsparcia. Harmonogram ten powinien obejmować przynajmniej kolejne 30 dni kalendarzowe i zawierać co najmniej informację o rodzaju wsparcia oraz dokładną datę, godzinę, adres i formę realizacji wsparcia (stacjonarnie/zdalnie).
W przypadku, gdy strona internetowa Projektu nie istnieje, Beneficjent przekazuje szczegółowy harmonogram udzielenia wsparcia Instytucji Zarządzającej z wykorzystaniem CST2021 co najmniej na 7 dni kalendarzowych przed rozpoczęciem udzielania wsparcia.

Wszelkie aktualizacje harmonogramu powinny być przekazywane do IZ na bieżąco, z wykorzystaniem CST2021. W przypadku odwołania któregośkolwiek z punktów harmonogramu, informacja w tym zakresie powinna zostać przekazana nie później niż przed planowanym wsparciem. Informację o wprowadzeniu nowej formy wsparcia, w miejsce odwołanej, należy przesłać nie później niż 3 dni robocze przed planowaną datą wsparcia.

Jeżeli w wyniku nieprzekazania przez Beneficjenta szczegółowego harmonogramu udzielania wsparcia (oraz jego aktualizacji) lub niezawarcia w harmonogramie informacji pozwalających na zidentyfikowanie dokładnej daty, godziny, planowanej formy wsparcia oraz miejsca jej realizacji, wizyta monitoringowa nie doszła do skutku lub nie została zrealizowana w zakresie zgodnym z harmonogramem, IZ może nałożyć korektę finansową zgodnie z Taryfikatorem korekt kosztów pośrednich za naruszenia postanowień decyzji w zakresie zarządzania projektem, stanowiącymi załącznik nr 5 do umowy.

5. Beneficjent zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Instytucję Zarządzającą o zmianie rachunku bankowego, o którym mowa w § 10 ust. 4. Zmiana rachunku bankowego wymaga zawarcia aneksu do Umowy.
6. W ramach realizacji Projektu Beneficjent zobowiązany jest do spełnienia wszystkich bezwzględnych kryteriów wyboru Projektów: formalnych, merytorycznych-universalnych i merytorycznych szczegółowych, zawartych w załączniku do Regulaminu wyboru projektów. Dokument pn. Zasady weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym wykaz minimalnych obligatoryjnych dokumentów dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027 stanowi zał. nr 12 do Umowy, a jego zmiana w zakresie kolumny pn. Dokumenty udostępniane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu, nie wymaga aneksowania umowy o dofinansowanie.
7. Beneficjent jest zobowiązany do monitorowania i sprawozdawania z realizacji założonych wartości wskaźników w trakcie realizacji Projektu na zasadach określonych w wytycznych dotyczących monitorowania. W razie postępów w realizacji wskaźników produktu, Beneficjent powinien wykazać je w każdym wniosku o płatność składanym do Instytucji Zarządzającej. Wartości osiągnięte wskaźników sprawozdawane we wnioskach o płatność odnoszą się do stanu rzeczywistego i efektów faktycznie osiągniętych, niezależnie od stanu zaawansowania finansowego całego projektu oraz poziomu jego finansowego rozliczenia (należy wykazać faktycznie osiągniętą wartość wskaźnika, a nie przeliczać proporcjonalnie do zaangażowanych środków).

8. W przypadku zidentyfikowania przez Beneficjenta ryzyka nieosiągnięcia wskaźników, zobowiązany jest on niezwłocznie poinformować o tym na piśmie Instytucję Zarządzającą i przedstawić stosowne wyjaśnienia.
9. W przypadku zmian w zakresie rzeczowym Projektu, skutkujących nieosiągnięciem wskaźnika produktu i rezultatu, Instytucja Zarządzająca dokona indywidualnej analizy powodów odchylenia, w wyniku czego może pomniejszyć wartość dofinansowania stosownie do niezrealizowanego zakresu rzeczowego stosując regułę proporcjonalności.
10. Wskaźniki uznaje się za osiągnięte i powinny być wykazane przez Beneficjenta w przypadku:
 - 1) wskaźniki 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.
11. W przypadku nieosiągnięcia przez Beneficjenta założonych wartości wskaźników produktu lub rezultatu, Instytucja Zarządzająca na etapie weryfikacji wniosku o płatność końcową dokona indywidualnej analizy powodów nieosiągnięcia wskaźników, biorąc pod uwagę:
 - a) zakres procentowy odchylenia wartości osiągniętej od wartości założonej,
 - b) liczbę nieosiągniętych wskaźników,
 - c) informację, w jaki sposób odchylenie wskaźnika/wskaźników wpływa na odchylenie wskaźnika/wskaźników ujętych w Programie,
 - d) informację, czy wskaźnik/wskaźniki miał/miały wpływ na wybór Projektu do dofinansowania,
 - e) wyjaśnienia Beneficjenta, w szczególności podejmowane przez niego działania naprawcze.

12. W zależności od wyników indywidualnej analizy przeprowadzonej w oparciu o zapisy ust.11 zmiany w realizacji założonych wartości docelowych wskaźników rezultatu i produktu 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 jednak w uzasadnionych przypadkach, na podstawie wyników analizy opisanej w ust. 11, Instytucja Zarządzająca może odstąpić od stosowania reguły proporcjonalności.
13. Zgodnie z regułą proporcjonalności:
- 1) w przypadku niespełnienia kryterium, o którym mowa w ust. 6 Instytucja Zarządzająca może uznać wszystkie lub odpowiednią część wydatków dotychczas rozliczonych w ramach projektu za niekwalifikowalne,
 - 2) w przypadku nieosiągnięcia celu projektu – 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. Stopień nieosiągnięcia założeń projektu określany jest przez Instytucję Zarządzającą,
 - 3) w przypadku wystąpienia siły wyższej Instytucja Zarządzająca może podjąć decyzję o odstąpieniu od stosowania reguły proporcjonalności.
14. Reguła proporcjonalności weryfikowana jest przez Instytucję Zarządzającą według stanu na zakończenie realizacji Projektu na etapie weryfikacji końcowego wniosku o płatność.
15. Niewykonanie wskaźnika w Projekcie może stanowić przesłankę do stwierdzenia nieprawidłowości indywidualnej.
16. Instytucja Zarządzająca na każdym etapie realizacji projektu oraz po jego zrealizowaniu w czasie do końca okresu przechowywania dokumentacji, wskazanym w § 19 ust. 2 ma prawo wezwać Beneficjenta do złożenia dokumentów źródłowych potwierdzających treść składanych przez Beneficjenta oświadczeń.

17. W przypadku niezłożenia dokumentu, o którym mowa w ust. 16 przez Beneficjenta Instytucja Zarządzająca może uznać wydatki za niekwalifikowane w sytuacji braku możliwości potwierdzenia prawdziwości okoliczności wskazanych przez Beneficjenta w treści oświadczenia.

Okres realizacji Projektu

§ 4.

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, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Beneficjent oraz Partnerzy ma/mają¹⁶ prawo do ponoszenia wydatków po okresie realizacji Projektu, jednak nie dłużej niż do 31 grudnia 2029 r., pod warunkiem, że wydatki te dotyczą okresu realizacji Projektu oraz zostaną uwzględnione w końcowym wniosku o płatność.
4. Instytucja Zarządzająca może wyrazić zgodę na zmianę okresu realizacji projektu na pisemny uzasadniony wniosek Beneficjenta, złożony w terminie i na zasadach określonych w § 5 ust. 2. Zmiana, o której mowa powyżej nie wymaga aneksowania umowy, a jedynie aktualizacji wniosku.
5. Dofinansowanie na realizację Projektu może być przeznaczone na sfinansowanie przedsięwzięć zrealizowanych w ramach Projektu przed podpisaniem umowy, o ile wydatki zostaną uznane za kwalifikowalne zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi kwalifikowalności oraz będą dotyczyły okresu realizacji Projektu¹⁷. Poniesienie wydatków przed podpisaniem Umowy jest dokonywane na ryzyko Beneficjenta.

¹⁶ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

¹⁷ Należy wykreślić, w przypadku, gdy Instytucja Zarządzająca w regulaminie wyboru projektów ograniczy możliwość kwalifikowania wydatków przed podpisaniem umowy.

Zmiany w Projekcie

§ 5.

1. Beneficjent może dokonywać przesunięć w budżecie projektu określonym we Wniosku o sumie kontrolnej: ¹⁸ do 10% wartości środków w odniesieniu do zadania, z którego są przesuwane środki, jak i do zadania, na które są przesuwane środki w stosunku do zatwierdzonego Wniosku bez konieczności zachowania wymogu, o którym mowa w ust. 2. Przesunięcia, o których mowa w zdaniu pierwszym, nie mogą:
 - 1) zwiększać łącznej wysokości wydatków dotyczących cross-financingu;
 - 2) wpływać na wysokość i przeznaczenie pomocy publicznej przyznanej Beneficjentowi¹⁹;
 - 3) dotyczyć kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtowo.
2. Beneficjent może dokonywać zmian w Projekcie, z zastrzeżeniem ust. 1, 3-5, pod warunkiem:
 - 1) zgłoszenia zmian Instytucji Zarządzającej w CST2021 oraz LSI2021-2027 za pośrednictwem Formularza wprowadzania zmian w projekcie, stanowiącym załącznik nr 4 do umowy (aktualizacja wzoru Formularza wprowadzania zmian w projekcie nie wymaga aneksu do umowy), nie później niż na 1 miesiąc przed planowanym zakończeniem realizacji Projektu,
 - 2) przekazania w CST2021 oraz LSI 2021-2027 zaktualizowanego Wniosku oraz
 - 3) uzyskania akceptacji Instytucji Zarządzającej.

Akceptacja, o której mowa w pkt 3, jest dokonywana w CST2021 oraz LSI 2021-2027. O konieczności aneksowania umowy decydować będzie Instytucja Zarządzająca. W uzasadnionych sytuacjach Instytucja Zarządzająca może rozpatrzyć zmiany złożone po terminie 1 miesiąca przed planowanym zakończeniem realizacji Projektu.
3. Zmiana wartości Projektu skutkuje ponowną oceną kwalifikowalności podatku od towarów i usług, zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności.
4. Beneficjent ma możliwość zgłaszania zmian do Projektu wymagających aktualizacji wniosku nie częściej niż raz na kwartał (licząc od daty przekazania przez Beneficjenta

¹⁸ Należy podać numer sumy kontrolnej wersji Wniosku, który stanowi podstawę do podpisania umowy o dofinansowanie.

¹⁹ Dotyczy przypadku, gdy w ramach Projektu jest udzielana pomoc publiczna.

ostatecznej wersji formularza zmian, który podlegać będzie zatwierdzeniu). W przypadku złożenia Formularza zmian, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, częściej niż jeden raz na kwartał, IZ może odstąpić od jego weryfikacji o czym informuje Beneficjenta przez system CST2021.

5. W razie zmian w prawie krajowym lub unijnym wpływających na wysokość wydatków kwalifikowalnych w Projekcie strony mogą wnioskować o renegocjację budżetu Projektu.
6. Beneficjent może dokonywać zmian w projekcie jeśli zmiany nie wpłynęłyby na wynik oceny projektu w sposób, który skutkowałby jego negatywną oceną. Wprowadzanie zmian do projektu możliwe jest po ich uprzednim zaakceptowaniu przez IZ, w przeciwnym wypadku zmiana dokonywana jest na ryzyko Beneficjenta.
7. W sytuacji, gdy umowa dotycząca zabezpieczenia projektu określa, że warunkiem ważności zabezpieczenia jest wyrażenie zgody podmiotu udzielającego zabezpieczenia na dokonanie zmian w Projekcie, Beneficjent zgłaszając zmianę do Instytucji Zarządzającej jest zobowiązany złożyć oświadczenie tego podmiotu, w którym wyraża zgodę na zaproponowane zmiany²⁰.
8. Wszelkie wydatki nieuwzględnione w ramach projektu, których poniesienie stało się konieczne po podpisaniu Umowy, a których poniesienie jest niezbędne dla prawidłowego zrealizowania projektu, Beneficjent ma obowiązek zgłosić Instytucji Zarządzającej. Instytucja Zarządzająca może podjąć decyzję o wprowadzeniu tych wydatków do zapisów Umowy. W uzasadnionych przypadkach IZ może podjąć decyzję o zwiększeniu dofinansowania projektu, o którym mowa w § 2 ust.3.
9. W przypadku wyrażenia zgody na zwiększenie dofinansowania projektu, o którym mowa w ust. 8, IZ weźmie w szczególności pod uwagę:
 - 1) dostępność alokacji,
 - 2) harmonogram naborów wniosków o dofinansowanie dostępny na stronie IZ,
 - 3) zasadność zwiększenia dofinansowania,
 - 4) dotychczasową jakość realizacji i rozliczeń projektu,

²⁰ Nie dotyczy sytuacji, gdy zabezpieczeniem prawidłowej realizacji umowy jest weksel in blanco.

- 5) czy na Liście zawierającej informacje o projektach, które spełniły kryteria wyboru oraz uzyskały wymaganą liczbę punktów i zostały wybrane do dofinansowania w trybie konkursowym w ramach danego naboru, ujęto projekty, które uzyskały odpowiednią ilość punktów, ale nie otrzymały dofinansowania z uwagi na ograniczoną wartość alokacji.

Stosowanie wytycznych

§ 6.

1. Beneficjent oświadcza w imieniu swoim i Partnerów²¹, że zapoznał się z treścią zamieszczonych na Portalu Funduszy Europejskich [www.funduszeuropejskie.gov.pl]:
 - 1) Wytycznych dotyczących monitorowania,
 - 2) Wytycznych dotyczących kwalifikowalności,
 - 3) Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, zwanych dalej „Wytycznymi zasad równościowych”,
 - 4) Wytycznych dotyczących sposobu korygowania nieprawidłowości na lata 2021-2027,
 - 5) Wytyczne dotyczące kontroli realizacji programów polityki spójności na lata 2021–2027,
 - 6) Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027- oraz zobowiązuje się do ich stosowania podczas realizacji Projektu, z uwzględnieniem ust. 3.
2. Beneficjent oświadcza w imieniu swoim i Partnerów²², że postępowania wszczęte w celu zawarcia umów w ramach Projektu oraz wydatki poniesione przed podpisaniem niniejszej umowy a dotyczące realizacji Projektu zostały dokonane zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności.

²¹ Fragment oznaczony kursywą należy wykreślić, jeżeli Projekt nie jest realizowany w ramach partnerstwa.

²² Fragment oznaczony kursywą należy wykreślić, jeżeli Projekt nie jest realizowany w ramach partnerstwa.

3. Beneficjent zobowiązuje się monitorować zmiany wszystkich wytycznych wskazanych w ust. 1 oraz Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji a także stosować aktualne wersje wyżej wymienionych dokumentów. Publikacja wytycznych odbywa się zgodnie z zapisami art. 5 ust. 5 ustawy wdrożeniowej.

Koszty pośrednie

§ 7.

1. Beneficjentowi przysługują koszty pośrednie na pokrycie kosztów administracyjnych związanych z techniczną obsługą realizacji Projektu, które rozlicza stawką ryczałtową w wysokości % wydatków bezpośrednich, zatwierdzonych jako wydatki kwalifikowalne w ramach wniosków o płatność, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. W celu prawidłowej realizacji Projektu, w ramach przyznanych we Wniosku kosztów pośrednich, Beneficjent zobowiązuje się zapewnić personel do obsługi Projektu posiadający kwalifikacje określone we Wniosku lub zaangażować do obsługi Projektu osoby bezpośrednio wskazane we Wniosku, w szczególności zapewnić koordynatora Projektu, zgodnie z opisem wskazanym we Wniosku. Beneficjent zobowiązuje się przekazać dane koordynatora Projektu do Instytucji Zarządzającej w terminie 7²³ dni kalendarzowych od dnia podpisania umowy, a w przypadku zmiany na stanowisku koordynatora Projektu, w terminie 7²⁴ dni kalendarzowych od dnia wystąpienia zmiany.
3. Instytucja Zarządzająca może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich podczas zatwierdzania wniosku o płatność, o którym mowa w § 13 ust. 10, w przypadku rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień umowy o dofinansowanie projektu
4. w zakresie zarządzania projektem, w tym gdy nie dochował obowiązków w zakresie Standardu dostępności dla polityki spójności (Standard szkoleniowy), określonych w załączniku nr 2 do Wytycznych zasad równościowych. Wysokość kosztów niekwalifikowalnych obliczana jest zgodnie z taryfikatorem stanowiącym załącznik nr 5 do umowy, z zastrzeżeniem ust. 4. W przypadku zwłoki w przekazaniu szczegółowego

²³ Termin określa Instytucja Zarządzająca.

²⁴ Termin określa Instytucja Zarządzająca.

harmonogramu udzielenia wsparcia Instytucja zarządzająca może zastosować korektę wg załącznika nr 5 do Umowy Taryfikator korekt kosztów pośrednich za naruszenia postanowień umowy w zakresie zarządzania projektem.

5. Instytucja Zarządzająca może odstąpić od uznania za niekwalifikowalną części kosztów pośrednich jeżeli Beneficjent wykaże, że naruszenie umowy wynika z okoliczności od niego niezależnych, tj. takich, których następstw nie można było uniknąć mimo zachowania należytej staranności.
6. W przypadku zwiększenia wartości projektu, które skutkuje zmniejszeniem wysokości procentu stawki ryczałtowej kosztów pośrednich Beneficjent zobowiązany jest do zwrotu odpowiedniej części kosztów pośrednich zatwierdzonych przez IZ w ramach wcześniej złożonych wniosków o płatność, bez odsetek. Przedmiotowego zwrotu należy dokonać w ciągu 14 dni od dnia podpisania aneksu, dotyczącego zmiany procentowej stawki kosztów pośrednich. W przypadku braku zwrotu zastosowanie mają zapisy § 16.

Zasady odpowiedzialności

§ 8.

1. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją Projektu.
2. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania Beneficjenta wobec Partnera/ów oraz Partnera/ów wobec Beneficjenta²⁵.
3. Umowa o partnerstwie określa odpowiedzialność Beneficjenta oraz Partnerów wobec osób trzecich za działania wynikające z niniejszej umowy²⁶.

²⁵ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

²⁶ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

Wyodrębniona ewidencja

§ 9.

1. Beneficjent zobowiązuje się do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji wydatków Projektu w sposób przejrzysty, tak aby możliwa była identyfikacja poszczególnych operacji związanych z Projektem, z wyłączeniem kosztów pośrednich, o których mowa w § 7.
2. Beneficjent zobowiązuje się do takiego opisywania dokumentacji księgowej Projektu, o której mowa w ust. 1, aby widoczny był związek danego wydatku z Projektem. Oryginały faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej związane z realizacją Projektu powinny posiadać opis zawierający co najmniej:
 - 1) numer Umowy,
 - 2) nazwę projektu,
 - 3) opis związku wydatku z projektem – należy zaznaczyć w opisie faktury, do którego zadania oraz do której kategorii wydatku przedstawionego we Wniosku odnosi się wydatek kwalifikowalny,
 - 4) kwotę wydatków kwalifikowalnych,
 - 5) podział kwotowy na poszczególne źródła finansowania projektu, tj. wkład własny oraz wartość dofinansowania,
 - 6) informację o poprawności formalno-rachunkowej i merytorycznej,
 - 7) informację o zakresie stosowania ustawy PZP lub zasady konkurencyjności, tj. tryb zastosowanego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wraz ze wskazaniem konkretnego artykułu, numer pozycji w urzędowym publikatorze, pod którym opublikowano ustawę, na podstawie której przeprowadzane było postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, lub podstawę prawną nie stosowania ustawy PZP,
 - 8) informację w zakresie klasyfikacji budżetowej z podziałem na wydatki majątkowe (dział, rozdział, §) i niemajątkowe (dział, rozdział, §), w przypadku gdy jednostka stosuje klasyfikację budżetową,
 - 9) podanie numeru ewidencyjnego lub księgowego,
 - 10) w przypadku faktur wystawionych w walucie obcej należy zamieścić datę i kurs waluty na dzień przeprowadzenia operacji zakupu oraz datę i kurs waluty na dzień zapłaty.

3. Obowiązki, o których mowa w ust. 1 i 2, dotyczą każdego z Partnerów, w zakresie tej części Projektu, za której realizację odpowiada dany Partner²⁷.

Ogólne zasady wypłaty dofinansowania

§ 10.

1. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 3 pkt 1, jest wypłacane w formie zaliczki w wysokości określonej w harmonogramie płatności stanowiącym załącznik nr 6 do umowy, z zastrzeżeniem ust. 3 i § 11. Pierwsza transza zaliczki wypłacana jest w kwocie nie przekraczającej 25% wartości dofinansowania projektu. Wysokość kolejnych transz dofinansowania powinna odpowiadać faktycznym wydatkom, zgodnym z postępem rzeczowym i finansowym projektu. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dofinansowanie może być wypłacane w ramach pierwszej transzy zaliczki, w kwocie przekraczającej 25% wartości dofinansowania lub dofinansowanie może być wypłacane jako zwrot wydatków poniesionych przez Beneficjenta lub Partnerów²⁸.
2. Beneficjent sporządza harmonogram płatności, o którym mowa w ust. 1, w uzgodnieniu z Instytucją Zarządzającą i przekazuje za pośrednictwem CST2021, chyba że z przyczyn technicznych nie jest to możliwe. W takim przypadku stosuje się § 18 ust. 10, przy czym formularz wersji pisemnej harmonogramu płatności jest zgodny z załącznikiem nr 6 do umowy.
3. Harmonogram płatności, o którym mowa w ust. 1, może podlegać aktualizacji. Aktualizacja ta jest skuteczna, pod warunkiem akceptacji przez Instytucję Zarządzającą i nie wymaga formy aneksu do umowy. Instytucja Zarządzająca akceptuje lub odrzuca zmianę harmonogramu płatności w CST2021 w terminie 10 dni roboczych od jej otrzymania. Harmonogram może podlegać aktualizacji nie później niż przed terminem zakończenia okresu rozliczeniowego, którego dotyczy. W szczególnie uzasadnionych przypadkach beneficjent może zaktualizować harmonogram płatności po zakończeniu okresu rozliczeniowego, którego dotyczy.

²⁷ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

²⁸ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

4. Transze dofinansowania są przekazywane na następujący wskazany przez Beneficjenta wyodrębniony dla Projektu rachunek bankowy nr (numer rachunku), prowadzony przez (nazwa banku).
5. Beneficjent przekazuje odpowiednią część dofinansowania na pokrycie wydatków Partnerów, zgodnie z porozumieniem lub umową o partnerstwie. Wszystkie płatności dokonywane w związku z realizacją niniejszej umowy, pomiędzy Beneficjentem a Partnerem bądź pomiędzy Partnerami, powinny być dokonywane za pośrednictwem rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 4, pod rygorem możliwości uznania poniesionych wydatków za niekwalifikowalne²⁹.
6. Odsetki bankowe od przekazanych Beneficjentowi transz dofinansowania podlegają zwrotowi, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej, w terminie 10 dni roboczych po zakończeniu okresu rozliczeniowego, a w przypadku ostatniego okresu rozliczeniowego w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia zakończenia okresu realizacji Projektu³⁰.
7. W przypadku realizowania Projektu przez Beneficjenta działającego w formie partnerstwa, kwestie zwrotu odsetek bankowych naliczonych na rachunkach projektowych Partnera/Partnerów reguluje umowa o partnerstwie.
8. Kwota dofinansowania, o której mowa w § 2 ust. 3 pkt 1 niewydatkowana z końcem roku budżetowego pozostaje do dyspozycji Beneficjenta w następnym roku budżetowym, o ile realizacja projektu przewidziana jest w kolejnym roku budżetowym.

Warunki wypłaty transz dofinansowania

§ 11.

1. Strony ustalają następujące warunki przekazania transz dofinansowania, z zastrzeżeniem ust. 2-4:

²⁹ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa, z wyłączeniem partnerów będących państwowymi jednostkami budżetowymi.

³⁰ Instytucja Zarządzająca może dostosować częstotliwość dokonywania zwrotu odsetek bankowych do swoich potrzeb.

- 1) pierwsza transza dofinansowania jest przekazywana w wysokości określonej we wniosku o płatność, pod warunkiem: wniesienia zabezpieczenia, o którym mowa w § 17³¹;
- 2) kolejne transze dofinansowania są przekazywane po zatwierdzeniu wniosku o płatność, w którym rozliczane jest co najmniej 70% łącznej kwoty otrzymanych transz dofinansowania otrzymanych na dzień zatwierdzania wniosku;
2. Transze dofinansowania są przekazywane w terminie płatności, o którym mowa w § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 21 grudnia 2012 r. w sprawie płatności w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz przekazywania informacji dotyczących tych płatności (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 869 z późn. zm.), przy czym Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się do przekazania Bankowi Gospodarstwa Krajowego zlecenia płatności w terminie do 7³² dni roboczych od dnia zatwierdzenia wniosku o płatność, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 oraz 2.
3. Jednocześnie Instytucja Zarządzająca zobowiązuje się do przekazania środków dotacji celowej, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 1 lit. b na rachunek bankowy Beneficjenta wskazany w § 10 ust. 4 na podstawie dyspozycji przelewu środków z rachunku bankowego Instytucji Zarządzającej.
4. Warunkiem przekazania Beneficjentowi transz dofinansowania jest:
 - 1) dostępność środków europejskich w limicie określonym przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego,
 - 2) dostępność środków dotacji celowej na rachunku Instytucji Zarządzającej.
5. W przypadku niemożliwości dokonania wypłaty transzy dofinansowania spowodowanej okresowym brakiem środków, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 1, Beneficjent ma prawo renegecjonować harmonogram realizacji projektu i harmonogram płatności, o których mowa odpowiednio w § 3 ust. 1 pkt 2 i § 10 ust. 1.

³¹ Nie dotyczy beneficjentów zwolnionych na podstawie art. 206 ust 4 Ufp z obowiązku ustanawiania zabezpieczenia wykonania umowy.

³² Należy podać liczbę dni, przy czym okres przekazania zlecenia płatności nie może przekroczyć 7 dni roboczych.

6. Instytucja Zarządzająca może zawiesić wypłatę transzy dofinansowania, w przypadkach o których mowa w § 27. Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta, z wykorzystaniem CST2021 lub pisemnie, jeżeli z powodów technicznych nie będzie to możliwe za pośrednictwem CST2021, o zawieszeniu wypłaty transzy dofinansowania i jego przyczynach.
7. Instytucja Zarządzająca nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone wskutek zawieszenia płatności spowodowanych okolicznościami, o których mowa w ust. 6.
8. Dofinansowanie, o którym mowa w § 2 ust. 3 pkt 1, będzie przekazywane na wskazany przez Beneficjenta rachunek bankowy w terminie nie dłuższym niż 80 dni licząc od dnia przedłożenia wniosku o płatność, z zastrzeżeniem zapisów § 13 ust. 6-7 w zakresie przerwania lub zawieszenia biegu terminu weryfikacji wniosku o płatność.

Rozliczanie Projektu

§ 12.

1. Beneficjent składa pierwszy wniosek o płatność, będący podstawą wypłaty pierwszej transzy dofinansowania w terminie do 10 dni roboczych od dnia podpisania umowy.
2. Beneficjent składa kolejne wnioski o płatność za okresy rozliczeniowe, zgodnie z harmonogramem płatności w terminie do 10³³ dni roboczych od zakończenia okresu rozliczeniowego, a końcowy wniosek o płatność w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia zakończenia okresu realizacji Projektu.
3. Beneficjent zobowiązuje się do wykazania i opisanie we wnioskach o płatność, które z działań zaplanowanych we Wniosku zostały już zrealizowane oraz w jaki sposób ich realizacja wpłynęła na sytuację osób z niepełnosprawnościami, a także na równość kobiet i mężczyzn lub innych grup wskazanych we Wniosku. Obowiązek opisanie tych działań powstaje wówczas, gdy opisywany we wniosku o płatność postęp rzeczowy i rozliczane w nim wydatki dotyczą działań, przy realizacji których powinny być stosowane zasada

³³ W przypadku gdy ze względu na sposób wdrażania Projektu Beneficjent nie jest w stanie pozyskać dokumentacji niezbędnej do terminowego sporządzenia wniosku o płatność, Instytucja Zarządzająca może określić termin do 15 dni roboczych.

równości kobiet i mężczyzn oraz zasada równości szans i niedyskryminacji – zgodnie z Wnioskiem.

4. W przypadku niezłożenia wniosku o płatność na kwotę wydatków kwalifikowalnych³⁴ wynikającą z harmonogramu płatności w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu, o którym mowa w ust. 2 od środków pozostałych do rozliczenia³⁵, przekazanych w ramach zaliczki, Instytucja Zarządzająca nalicza odsetki w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczone od dnia przekazania środków do dnia złożenia wniosku o płatność lub do dnia zwrócenia niewykorzystanej części zaliczki³⁶.
5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, Instytucja Zarządzająca wzywa Beneficjenta do zapłaty odsetek w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia doręczenia wezwania. W przypadku braku zwrotu odsetek w terminie, stosuje się przepisy art. 189 ust. 3b-3c i art. 189 ust. 3e Ufp.
6. W przypadku, gdy Wniosek przewiduje trwałość Projektu lub rezultatów, Beneficjent po okresie realizacji Projektu jest zobowiązany do przedkładania do Instytucji Zarządzającej dokumentów potwierdzających zachowanie trwałości Projektu lub rezultatów. Zakres ww. dokumentów, częstotliwość ich przedkładania oraz termin ich przekazywania do Instytucji Zarządzającej zostaną przez nią określone nie później niż na miesiąc przed zakończeniem realizacji Projektu.
7. Beneficjent przedkłada wniosek o płatność oraz dokumenty niezbędne do rozliczenia Projektu za pośrednictwem CST2021, chyba że z przyczyn technicznych nie jest to możliwe. W takim przypadku stosuje się § 18 ust. 8.

³⁴ Jako rozliczenie należy również rozumieć zwrot zaliczki na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej.

³⁵ Jako środki pozostałe do rozliczenia należy rozumieć środki nierozliczone we wniosku o płatność, poniżej kwoty uprawniającej do otrzymania kolejnej transzy zaliczki, o której mowa w § 11 ust. 1 lit. b. W przypadku końcowego wniosku o płatność – Beneficjent ma obowiązek rozliczenia całości otrzymanego dofinansowania.

³⁶ Dotyczy wniosków o płatność, na podstawie których, zgodnie z harmonogramem płatności, beneficjent wnioskuje o wypłatę kolejnej transzy dofinansowania i do końcowego wniosku o płatność.

8. Beneficjent powinien ująć każdy wydatek kwalifikowalny we wniosku o płatność przekazywanym do Instytucji Zarządzającej w terminie do 3 miesięcy, licząc od ostatniego dnia miesiąca, w którym został poniesiony³⁷.
9. Beneficjent jest zobowiązany do rozliczenia całości otrzymanego dofinansowania w końcowym wniosku o płatność. W przypadku, gdy z rozliczenia wynika, że dofinansowanie nie zostało w całości wykorzystane na wydatki kwalifikowalne, Beneficjent zwraca tę część dofinansowania w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia zakończenia okresu realizacji Projektu.
10. W przypadku niedokonania zwrotu dofinansowania, zgodnie z ust. 9, stosuje się § 16.

Weryfikacja wniosku o płatność

§ 13.

1. Zgodnie z przeprowadzoną analizą ryzyka, z której będzie wynikało w ramach jakich wniosków o płatność zweryfikowana zostanie próba dokumentów poświadczających prawidłowość wydatków, Instytucja Zarządzająca w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania wniosku o płatność dokonuje wyboru próby dokumentów do weryfikacji w oparciu o metodykę doboru próby, do których złożenia zobowiązany będzie Beneficjent lub przekazuje do Beneficjenta informację o konieczności złożenia całości dokumentów celem dokonania kompleksowej weryfikacji wniosku o płatność.
2. Jeżeli w projekcie zostało uwzględnione wsparcie dla uczestników, w ramach każdego wniosku o płatność weryfikacji podlega ich kwalifikowalność na próbie dokumentów. W terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania wniosku o płatność, na podstawie danych przekazanych w SM EFS, Instytucja Zarządzająca dokonuje wyboru próby uczestników, którzy przystąpili do projektu w danym okresie rozliczeniowym, w oparciu o metodykę doboru próby. Ponadto IZ dokonuje weryfikacji jednoczesnego wielokrotnego uczestnictwa w projektach EFS+ w celu potwierdzenia kwalifikowalności udziału i otrzymanego wsparcia przez uczestników w projekcie. Na etapie weryfikacji wniosku o płatność Beneficjent zobowiązany jest do udowodnienia spełnienia kryteriów

³⁷ Dotyczy beneficjentów będących jednostkami sektora finansów publicznych i odnosi się do wydatków bezpośrednich projektu.

dotyczących grupy docelowej projektu, na podstawie dokumentów wskazanych w Załączniku nr 12 do umowy, które Beneficjent przesyła do IZ dla wybranych w ramach próby uczestników.

3. Instytucja Zarządzająca dokonuje weryfikacji pierwszego wniosku o płatność (tzw. zaliczkowego) w terminie 18 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku o płatność.
4. Instytucja Zarządzająca dokonuje weryfikacji kolejnych wniosków o płatność Projektu w terminie 33 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania wniosku o płatność, przy czym termin ten dotyczy każdej złożonej przez Beneficjenta wersji wniosku o płatność.
5. W przypadku braku przedłożenia dokumentów lub dostarczenia dokumentów niekompletnych, do dostarczenia których Beneficjent został zobowiązany zgodnie z ust. 1 i 2, wydatki dotyczące tych dokumentów mogą zostać uznane za wydatki niekwalifikowalne.
6. 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.
7. W przypadku gdy:
 - 1) w ramach Projektu jest dokonywana kontrola na miejscu³⁸ i został złożony końcowy wniosek o płatność,
 - lub
 - 2) Instytucja Zarządzająca zleciła kontrolę doraźną na miejscu w związku ze złożonym wnioskiem o płatność,
 - lub
 - 3) w ramach prowadzonych czynności kontrolnych (innych niż weryfikacja wniosku o płatność) istnieje podejrzenie stwierdzenia wydatków niekwalifikowalnych w danym wniosku o płatność

³⁸ Przez kontrolę rozumie się również audyty upoważnionych organów audytowych.

bieg terminów weryfikacji, o których mowa w ust. 3 i 4, w stosunku do ww. wniosków o płatność, ulega zawieszeniu do dnia przekazania przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej informacji o wykonaniu lub zaniechaniu wykonania zaleceń pokontrolnych, chyba że wyniki kontroli nie wskazują na wystąpienie wydatków niekwalifikowalnych w Projekcie lub nie mają wpływu na rozliczenie końcowe Projektu.

8. Beneficjent zobowiązuje się do przedstawienia na każde wezwanie Instytucji Zarządzającej dokumentów dotyczących Projektu. Instytucja Zarządzająca może także dokonać uzupełnienia lub poprawienia wniosku o płatność w zakresie oczywistych omyłek, o czym informuje Beneficjenta lub wzywa Beneficjenta do poprawienia lub uzupełnienia wniosku o płatność lub złożenia dodatkowych wyjaśnień w wyznaczonym terminie.
9. Beneficjent zobowiązuje się do usunięcia błędów lub złożenia wyjaśnień, lub złożenia dokumentów dotyczących Projektu w wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą terminie, jednak nie krótszym niż 5 dni roboczych³⁹.
10. Instytucja Zarządzająca, po pozytywnym zweryfikowaniu wniosku o płatność, przekazuje Beneficjentowi w terminie, o którym mowa w ust. 3 i 4, informację o wyniku weryfikacji wniosku o płatność, przy czym informacja o zatwierdzeniu całości lub części wniosku o płatność powinna zawierać:
 - 1) kwotę wydatków, które zostały uznane za niekwalifikowalne wraz z uzasadnieniem oraz wezwaniem do ich zwrotu na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą⁴⁰;
 - 2) zatwierdzoną kwotę rozliczenia kwoty dofinansowania oraz wkładu własnego⁴¹ wynikającą z pomniejszenia kwoty wydatków rozliczanych we wniosku o płatność o wydatki niekwalifikowalne, o których mowa w pkt 1.

³⁹ W uzasadnionych przypadkach Instytucja Zarządzająca może wyznaczyć krótszy termin, w szczególności gdy błędy nie były liczne lub zgłoszone uwagi do wniosku nie wymagają obszernych wyjaśnień lub przekazania znacznej ilości dokumentacji źródłowej.

⁴⁰ Instytucja Zarządzająca może wskazać rachunek, o którym mowa w § 16 ust. 8.

⁴¹ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest zobowiązany do wniesienia wkładu własnego.

11. W przypadku konieczności potwierdzenia przez Instytucję Zarządzającą, po podpisaniu umowy o dofinansowanie, że Beneficjent spełnia kryteria wyboru projektów właściwe dla naboru, w ramach którego projekt został wybrany do dofinansowania, przed zatwierdzeniem wniosku o płatność końcową Instytucja Zarządzająca może wezwać Beneficjenta do przedłożenia stosownych dokumentów, o ile nie ma dostępu do tych dokumentów, w celu weryfikacji spełnienia tych kryteriów. Warunkiem zatwierdzenia wniosku o płatność końcową jest potwierdzenie przez Instytucję Zarządzającą spełnienia tych kryteriów. W sytuacji, gdy Instytucja Zarządzająca stwierdzi, że kryterium nie zostało przez Beneficjenta spełnione, może uznać wszystkie lub część wydatków w ramach projektu za niekwalifikowalne, jako niespełniające warunków wynikających z regulaminu wyboru projektów. W przypadku uznania przez Instytucję Zarządzającą części lub wszystkich wydatków w ramach projektu za niekwalifikowalne, do tych wydatków zastosowanie mają zapisy § 16.

Wydatki niekwalifikowalne w toku weryfikacji wniosków o płatność

§ 14.

1. Beneficjent ma prawo wnieść w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania informacji, o której mowa w § 13 ust. 10 pkt 1 zastrzeżenia do ustaleń Instytucji Zarządzającej w zakresie wydatków niekwalifikowalnych.
2. Instytucja Zarządzająca rozpatruje zastrzeżenia do informacji o wynikach weryfikacji w terminie nie dłuższym niż 14 dni kalendarzowych, licząc od dnia otrzymania tych zastrzeżeń. Podjęcie przez Instytucję Zarządzającą, w trakcie rozpatrywania zastrzeżeń, czynności lub działań, o których mowa w ust. 4, przerywa bieg tego terminu.
3. Zastrzeżenia, o których mowa w ust. 1, mogą zostać w każdym czasie wycofane. Zastrzeżenia, które zostały wycofane, Instytucja Zarządzająca pozostawia bez rozpatrzenia.
4. W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń Instytucja Zarządzająca ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne lub żądać przedstawienia dokumentów lub złożenia dodatkowych wyjaśnień.
5. Instytucja Zarządzająca, po rozpatrzeniu zastrzeżeń, sporządza i przekazuje Beneficjentowi ostateczną informację o wynikach weryfikacji lub pisemne stanowisko wobec zgłoszonych zastrzeżeń wraz z uzasadnieniem odmowy skorygowania ustaleń.

6. Instytucja Zarządzająca w razie potrzeby uzupełnia informację o wynikach weryfikacji o wezwanie do zwrotu środków przez Beneficjenta.
7. Beneficjentowi nie przysługuje prawo do złożenia zastrzeżeń do ostatecznej informacji o wynikach weryfikacji oraz do pisemnego stanowiska wobec zgłoszonych zastrzeżeń.
8. W przypadku gdy Beneficjent nie zastosuje się do zaleceń Instytucji Zarządzającej dotyczących sposobu skorygowania wydatków niekwalifikowalnych, stosowane będą postanowienia § 16.

Nieprawidłowości

§ 15.

1. W przypadku stwierdzenia w Projekcie nieprawidłowości, o której mowa w art. 2 pkt 31 Rozporządzenia ogólnego, dotyczącej zatwierdzonych wniosków o płatność, wartość Projektu, o której mowa w § 2 ust. 3, ulega pomniejszeniu o kwotę nieprawidłowości. Pomniejszeniu ulega także wartość dofinansowania, o której mowa w § 2 ust. 3 pkt 1 oraz wartość wkładu własnego, o którym mowa w § 2 ust. 3 pkt 2, w części w jakiej nieprawidłowość została sfinansowana z tych środków. Zmiany, o których mowa powyżej, nie wymagają formy aneksu do umowy.
2. Do zwrotu nieprawidłowości, o której mowa w ust. 1, stosuje się postanowienia § 16.

Zwrot środków

§ 16.

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 Ufp,
 - 3) pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości- Instytucja Zarządzająca wzywa Beneficjenta do zwrotu całości lub części dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od daty przekazania Beneficjentowi ostatniej transzy przed poniesieniem wydatków, które

zostały uznane za nieprawidłowości do dnia obciążenia rachunku bankowego Beneficjenta kwotą zwrotu. W przypadku zaangażowania do realizacji Projektu środków własnych Beneficjenta, odsetki naliczane są od dnia transzy przekazanej po poniesieniu wydatku, który został uznany za nieprawidłowość.

2. Beneficjent zwraca środki, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami, na pisemne wezwanie Instytucji Zarządzającej, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia doręczenia wezwania do zapłaty, na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą w tym wezwaniu.
3. Beneficjent dokonuje również zwrotu na rachunek bankowy wskazany w ust. 8 m.in. kwot korekt wydatków kwalifikowalnych (wydatków niekwalifikowalnych niestanowiących nieprawidłowości, dotyczących zatwierdzonych wniosków o płatność) oraz innych kwot wydatków niekwalifikowalnych, środków niewykorzystanych na realizację projektu, odsetek bankowych.
4. Beneficjent dokonuje opisu przelewu wszelkich zwracanych środków, 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 Ufp, także numeru decyzji),
 - 4) daty otrzymania transzy dofinansowania, której dotyczy zwrot,
 - 5) klasyfikacji budżetowej (podstawą zakwalifikowania zwrotu do odpowiedniego paragrafu klasyfikacji budżetowej będzie ustalenie jego rodzaju oraz podstawy prawnej).Beneficjent ma obowiązek przekazać wszystkie niezbędne informacje dotyczące zwracanych środków w formie pisemnej do Instytucji Zarządzającej.
5. 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 2025 r. poz.

1691), wydaje decyzję, o której mowa w art. 207 ust. 9 Ufp. Od ww. decyzji Beneficjentowi przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.

6. Decyzji, o której mowa w ust. 5 nie wydaje się, jeżeli Beneficjent dokonał zwrotu środków przed jej wydaniem.
7. W przypadku braku zwrotu środków w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia upływu terminu zwrotu określonego w ostatecznej decyzji, o której mowa w ust. 5, Beneficjent zostaje wykluczony z możliwości otrzymania środków zgodnie z art. 207 ust. 4 pkt 3 Ufp, z zastrzeżeniem art. 207 ust. 7 Ufp.
8. Wszelkich zwrotów środków związanych z realizowanym projektem Beneficjent dokonuje na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej, wyodrębniony dla zwrotów z projektów współfinansowanych ze środków EFS+: nr **76 1160 2202 0000 0005 7496 4317**, Bank *Millennium Oddział w Opolu*.

Zabezpieczenie prawidłowej realizacji Projektu

§ 17⁴².

1. Zabezpieczeniem prawidłowej realizacji umowy jest składany przez Beneficjenta, nie później niż w terminie ⁴³ weksel in blanco wraz z podpisaną deklaracją wekslową⁴⁴.
2. Zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie umowy następuje na wniosek Beneficjenta po ostatecznym rozliczeniu umowy, tj. po zatwierdzeniu końcowego

⁴² Nie dotyczy beneficjentów zwolnionych na podstawie art. 206 ust. 4 Ufp z obowiązku ustanawiania zabezpieczenia wykonania umowy.

⁴³ Należy wskazać termin złożenia zabezpieczenia, przy czym zaleca się, aby termin nie przekraczał 15 dni roboczych od daty podpisania umowy, chyba że nie jest możliwe złożenie zabezpieczenia przez Beneficjenta z przyczyn obiektywnych we wskazanym terminie.

⁴⁴ W przypadku, gdy wartość zaliczek przekracza limit określony w § 5 ust. 2 pkt 1 lub § 5 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 21 września 2022 r. w sprawie zaliczek w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. 2022 r., poz. 2055), zabezpieczenie ustanawiane jest na warunkach określonych w § 5 ust. 3 ww. rozporządzenia. W przypadku gdy Wniosek przewiduje trwałość Projektu lub rezultatów, okres, na jaki ustanowione zostało zabezpieczenie powinien uwzględniać ww. okres trwałości.

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 Ufp lub postępowania sądowo-administracyjnego w wyniku zaskarżenia takiej decyzji, lub w przypadku prowadzenia egzekucji administracyjnej zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie umowy może nastąpić po zakończeniu postępowania i, jeśli takie było jego ustalenie, odzyskaniu środków.
4. W przypadku gdy Wniosek przewiduje trwałość Projektu lub rezultatów, zwrot dokumentu stanowiącego zabezpieczenie umowy następuje na wniosek Beneficjenta po upływie okresu trwałości.
5. W przypadku gdy zabezpieczenie umowy ustanowione zostało na warunkach określonych w § 5 ust. 3 rozporządzenia Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 21 września 2022 r. w sprawie zaliczek w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich (Dz. U. 2022 r., poz. 2055), po całkowitym rozliczeniu projektu Beneficjent może wnioskować do Instytucji Zarządzającej o zmianę zabezpieczenia na weksel in blanco wraz z deklaracją wekslową.

Zasady wykorzystywania CST2021 oraz SM EFS+

§ 18.

1. Beneficjent zobowiązuje się do wykorzystywania CST2021 w procesie rozliczania Projektu oraz komunikowania się z Instytucją Zarządzającą. Wykorzystanie CST2021 obejmuje co najmniej przesyłanie:
 - 1) wniosków o płatność;
 - 2) dokumentów potwierdzających kwalifikowalność wydatków ponoszonych w ramach Projektu i wykazywanych we wnioskach o płatność;
 - 3) harmonogramu płatności;
 - 4) informacji o zamówieniach publicznych w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy Pzp (tj. daty ogłoszenia, numeru ogłoszenia, rodzaju zamówienia, trybu udzielenia zamówienia, szacunkowej wartości zamówienia, danych dotyczących kontraktu) oraz o zawartych w ramach tych zamówień kontraktach;

- 5) informacji na temat osób zatrudnionych do jego realizacji (jeżeli dotyczy),
- 6) innych dokumentów związanych z realizacją Projektu, w tym niezbędnych do przeprowadzenia kontroli Projektu oraz wymiany dokumentacji pokontrolnej, przy czym Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania danych do systemu teleinformatycznego CST2021 z należytą starannością i zgodnie z dokumentami źródłowymi.

W systemie SM EFS+ Beneficjent jest zobowiązany do przesłania danych uczestników Projektu i podmiotów otrzymujących wsparcie.

Przekazanie drogą elektroniczną dokumentów, o których mowa w pkt 2, 4, 5 i 6 oraz w systemie SM EFS+, nie zdejmuje z Beneficjenta i Partnerów obowiązku przechowywania oryginałów dokumentów i ich udostępniania podczas kontroli na miejscu.

2. Beneficjent i Instytucja Zarządzająca uznają za prawnie wiążące przyjęte w umowie rozwiązania stosowane w zakresie komunikacji i wymiany danych w CST2021 oraz SM EFS+, bez możliwości kwestionowania skutków ich stosowania. Wszelkie działania w CST2021 oraz SM EFS+ osób uprawnionych, o których mowa w ust. 3 są traktowane w sensie prawnym jako działanie Beneficjenta/Partnerów.
3. Podczas tworzenia wniosku o dofinansowanie beneficjent decyduje, czy projekt, w którym występują partnerzy będzie rozliczany wnioskami częściowymi⁴⁵. W trakcie realizacji projektu można zmienić sposób rozliczania. W tym celu należy utworzyć propozycję zmian do umowy w Panelu Wnioskodawcy.
4. Beneficjent/Partnerzy wyznacza/ją osoby uprawnione do wykonywania w CST2021 oraz SM EFS+ w jego/ich imieniu czynności związanych z realizacją Projektu oraz, które w jego imieniu będą zarządzać uprawnieniami użytkowników CST2021 po stronie Beneficjenta/Partnerów. Wniosek o dodanie osoby zarządzającej projektem stanowi załącznik nr 7 do umowy a jego zmiana nie wymaga aneksowania umowy⁴⁶.
5. Beneficjent zapewnia, że osoby, o których mowa w ust. 3, wykorzystują certyfikat niekwalifikowany generowany przez CST2021 (jako kod autoryzacyjny przesyłany na

⁴⁵ Należy wykreślić, jeżeli nie dotyczy.

⁴⁶ W przypadku rozliczania projektu wnioskami częściowymi lider przekazuje wnioski o dodanie osób zarządzających projektem po stronie partnerów

adres email danej osoby uprawnionej) lub kwalifikowany podpis elektroniczny w ramach uwierzytelniania czynności dokonywanych w ramach CST2021.

6. Logowanie do CST2021 następuje poprzez wprowadzenie loginu i hasła.
7. Wszelkie działania w CST2021 osób uprawnionych przez Beneficjenta są traktowane w sensie prawnym jako działania Beneficjenta.
8. Beneficjent zapewnia, że wszystkie osoby, o których mowa w ust. 3, przestrzegają regulaminu bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w CST2021 i SM EFS+ oraz aktualnej wersji Instrukcji Użytkownika zewnętrznego udostępnionej przez Instytucję Zarządzającą.
9. Beneficjent zobowiązuje się do każdorazowego informowania Instytucji Zarządzającej o nieautoryzowanym dostępie do danych Beneficjenta w CST2021 oraz SM EFS+.
10. W przypadku niedostępności CST2021 lub SM EFS+ Beneficjent zgłasza Instytucji Zarządzającej zaistniały problem na adres e-mail: cst2021@opolskie.pl lub telefonicznie pod numerem 77 54 93 815/819. W przypadku potwierdzenia awarii CST2021 lub SM EFS+ przez pracownika Instytucji Zarządzającej proces rozliczania Projektu oraz komunikowania się z Instytucją Zarządzającą odbywa się drogą pisemną⁴⁷. Wszelka korespondencja papierowa, aby została uznana za wiążącą, musi zostać podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń w imieniu Beneficjenta. O usunięciu awarii CST2021 lub SM EFS+ Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta na adresy e-mail osób uprawnionych wskazanych w załączniku nr 7 do umowy, Beneficjent zaś zobowiązuje się uzupełnić dane w CST2021 oraz SM EFS+ w zakresie dokumentów przekazanych drogą pisemną w terminie 5 dni roboczych od otrzymania tej informacji.
11. Beneficjent zobowiązuje się do wprowadzania do CST2021 danych dotyczących angażowania personelu projektu pod rygorem uznania związanych z tym wydatków za niekwalifikowalne.
12. Przedmiotem komunikacji wyłącznie przy wykorzystaniu CST2021 nie mogą być:
 - 1) zmiany treści umowy w formie aneksu;

⁴⁷ Wzór wniosku o płatność stanowi załącznik nr 3.

- 2) dochodzenie zwrotu środków od Beneficjenta, o którym mowa w § 16, w tym prowadzenie postępowania administracyjnego w celu wydania decyzji o zwrocie środków.

Dokumentacja Projektu

§ 19.

1. W przypadku zlecenia zadań lub ich części w ramach Projektu wykonawcy Beneficjent zobowiązuje się zapewnić wszelkie dokumenty umożliwiające weryfikację kwalifikowalności wydatków.
2. Beneficjent zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją Projektu przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym został zatwierdzony końcowy wniosek o płatność w ramach Projektu. Bieg terminu, 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 lub za pomocą CST2021. Dokumenty dotyczące pomocy publicznej udzielanej przedsiębiorcom Beneficjent zobowiązuje się przechowywać przez 10 lat, licząc od dnia jej przyznania, o ile Projekt dotyczy pomocy publicznej.
3. W przypadku naruszenia przez Beneficjenta obowiązku, o którym mowa w ust. 2, Instytucja Zarządzająca może uznać za niekwalifikowalne wydatki w zakresie niepotwierdzonymi dokumentami, w tym dokonać zmiany informacji o wynikach weryfikacji wniosku o płatność, o której mowa w § 13 ust. 10.
4. 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 w terminie 10 dni roboczych od dnia podpisania umowy, o ile dokumentacja jest przechowywana poza jego siedzibą.
5. W przypadku zmiany miejsca archiwizacji dokumentów oraz w przypadku zawieszenia lub zaprzestania przez Beneficjenta działalności w okresie, o którym mowa w ust. 2, Beneficjent zobowiązuje się niezwłocznie, na piśmie poinformować Instytucję Zarządzającą o miejscu archiwizacji dokumentów związanych z realizowanym Projektem.

6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się odpowiednio do Partnerów, z zastrzeżeniem, że obowiązek informowania o miejscu przechowywania całej dokumentacji Projektu, w tym gromadzonej przez Partnerów dotyczy wyłącznie Beneficjenta⁴⁸.

Kontrola i przekazywanie informacji

§ 20.

1. Beneficjent jest zobowiązany poddać się audytom lub kontrolom, zgodnie z art. 25 ust. 1-3 ustawy wdrożeniowej wykonywanym lub zleconym przez Instytucję Zarządzającą, Instytucję Audytową, Komisję Europejską, Europejski Urząd ds. Zwalczania Nadużyć Finansowych (OLAF), Europejski Trybunał Obrachunkowy oraz inne podmioty do tego uprawnione na podstawie przepisów odrębnych, lub na zlecenie tych instytucji.
2. Kontrola może zostać przeprowadzona w siedzibie instytucji kontrolującej lub w innym miejscu świadczenia przez osoby kontrolujące pracy lub usług na rzecz instytucji kontrolującej, w siedzibie Beneficjenta lub w każdym miejscu związanym z realizacją projektu.
3. Beneficjent jest zobowiązany do zapewnienia podmiotom, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, przez cały okres ich przechowywania określony w § 18 ust. 1 i 4, między innymi:
 - 1) wglądu we wszystkie dokumenty związane, jak i niezwiązane bezpośrednio z realizacją Projektu, o ile jest to konieczne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków w Projekcie;
 - 2) umożliwienia sporządzenia, a na żądanie osoby kontrolującej sporządzenia kopii, odpisów lub wyciągów z dokumentów oraz sporządzenia zestawień lub obliczeń, na podstawie dokumentów związanych z realizacją Projektu;
 - 3) dostępu, w szczególności do przedmiotów, materiałów, urządzeń, sprzętów, obiektów, terenów i pomieszczeń, w których realizowany jest Projekt lub zgromadzona jest dokumentacja dotycząca realizowanego Projektu; dostępu do związanych z projektem systemów teleinformatycznych, w tym baz danych, kodów źródłowych i innych dokumentów elektronicznych wytworzonych w ramach Projektu;

⁴⁸ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

- 4) udzielenia, na żądanie kontrolujących, wyjaśnień na temat realizacji Projektu oraz innej niezbędnej pomocy.
4. Nieudostępnienie wszystkich wymaganych dokumentów, niezapewnienie pełnego dostępu, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, a także nieuzasadniona odmowa udzielenia wyjaśnień lub pomocy, o których mowa w ust. 3 pkt 4 niniejszego paragrafu w trakcie kontroli Projektu może zostać uznane za odmowę poddania się kontroli.
 5. W wyniku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji Projektu, podczas kontroli podmiotów, o których mowa w ust. 1, Instytucja Zarządzająca może nałożyć korektę finansową lub uznać nieprawidłowy wydatek za niekwalifikowalny.
 6. W wyniku kontroli wydawane są zalecenia pokontrolne, a Beneficjent jest zobowiązany do poinformowania Instytucji Zarządzającej w wyznaczonym terminie o działaniach podjętych w celu wykonania zaleceń pokontrolnych. W sytuacji, gdy Beneficjent nie przekaze w wymaganym terminie informacji o działaniach podjętych w celu wykonania zaleceń pokontrolnych, Instytucja Zarządzająca może wstrzymać płatności na rzecz Beneficjenta do czasu przekazania żądanych informacji.
 7. Beneficjent jest zobowiązany do przekazywania Instytucji Zarządzającej informacji o kontrolach i audytach przeprowadzonych w ramach realizacji Projektu przez uprawnione instytucje, w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o kontroli lub audycie oraz o ich wynikach w terminie 7 dni od daty otrzymania dokumentu stwierdzającego ustalenia kontroli i audytu.
 8. Beneficjent jest zobowiązany do niezwłocznego przekazywania do Instytucji Zarządzającej powziętych przez siebie informacji o postępowaniach prowadzonych przez organy ścigania oraz Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.
 9. Szczegółowe zasady dotyczące kontroli określają Wytyczne dotyczące kontroli realizacji programów polityki spójności na lata 2021-2027.
 10. W przypadku stwierdzenia podczas kontroli nieprawidłowości, o której mowa w art. 2 pkt 31 rozporządzenia ogólnego, instytucje kontrolujące lub inne podmioty działające na zlecenie tych instytucji, stosują sposoby postępowania z nieprawidłowościami zgodnie z wytycznymi dotyczącymi korygowania.

§ 21.

1. Beneficjent zobowiązuje się 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 § 4 ust. 1, oraz w okresie wskazanym w § 12 ust. 6 oraz w § 19 ust. 2.
3. Beneficjent jest zobowiązany 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 jest zobowiązany do udzielania każdorazowo na wniosek tych podmiotów dokumentów i informacji na temat realizacji Projektu, niezbędnych do przeprowadzenia badania ewaluacyjnego.

Udzielanie zamówień w ramach Projektu

§ 22.

1. W trakcie udzielania zamówień publicznych Beneficjent zobowiązany jest do określenia rodzaju zamówienia zgodnie z definicjami wskazanymi w Ustawie Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r.:
 - a) dostawy – należy przez to rozumieć nabywanie produktów, którymi są rzeczy ruchome, energia, woda oraz prawa majątkowe, jeżeli mogą być przedmiotem obrotu, w szczególności na podstawie umowy sprzedaży, dostawy, najmu, dzierżawy oraz leasingu z opcją lub bez opcji zakupu, które może obejmować dodatkowo rozmieszczenie lub instalację,
 - b) usługi - należy przez to rozumieć wszelkie świadczenia, które nie są robotami budowlanymi lub dostawami,
 - c) roboty budowlane – należy przez to rozumieć: - wykonanie albo zaprojektowanie i wykonanie robót budowlanych, określonych w załączniku II do dyrektywy 2014/24/UE, w załączniku I do dyrektywy 2014/25/UE oraz objętych działem 45 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV), lub obiektu budowlanego, a także - realizację obiektu budowlanego za pomocą dowolnych środków, zgodnie z wymaganiami określonymi przez zamawiającego;

- d) obiekt budowlany – należy przez to rozumieć wynik całości robót budowlanych w zakresie budownictwa lub inżynierii lądowej i wodnej, który może samoistnie spełniać funkcję gospodarczą lub techniczną.
2. Beneficjent zobowiązany jest do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia zgodnie z ustawą Pzp albo w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców, a także do działania w sposób przejrzysty i proporcjonalny – zgodnie z zasadą konkurencyjności określonej w wytycznych dotyczących kwalifikowalności.
 3. W przypadku wydatków o wartości poniżej 80 tys. zł netto Beneficjent zapewnia, że wydatek został poniesiony w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.
 4. Instytucja Zarządzająca w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w wytycznych dotyczących kwalifikowalności, dokonuje korekt finansowych, zgodnie z wytycznymi dotyczącymi korygowania. Korekty obejmują całość wydatku poniesionego z naruszeniem ww. zasad w części odpowiadającej kwocie współfinansowania ze środków UE, jak i krajowego.
 5. Instytucja Zarządzająca, w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Beneficjenta zasad określonych w ust. 1- 2, może uznać wydatki związane z udzielonym zamówieniem w całości lub części za niekwalifikowalne.
 6. Postanowienia ust. 1-5 stosuje się także do Partnerów⁴⁹.
 7. Zobowiązuje się Beneficjenta do zamieszczania w CST 2021 informacji, o których mowa w § 18 ust. 1 pkt 4 umowy.

Ochrona danych osobowych

§ 23.

1. Przy przetwarzaniu danych osobowych Instytucja Zarządzająca i Beneficjent przestrzegają zasad wskazanych w RODO, ustawie o ochronie danych osobowych, ustawie wdrożeno-

⁴⁹ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

wej i innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego dotyczących ochrony danych osobowych.

2. Instytucja Zarządzająca i Beneficjent są odrębnymi administratorami danych osobowych wskazanych w art. 87 ustawy wdrożeniowej, zgodnie z art. 88 ustawy wdrożeniowej.
3. Szczegółowy zakres przetwarzanych danych osobowych, określony jest w art. 87 ust. 2 ustawy wdrożeniowej oraz dokumentach programowych, stanowiących procedury dokonywania wydatków związanych z realizacją programów i projektów finansowanych ze środków europejskich, o których mowa w artykule 184 Ufp.
4. Beneficjent oraz Instytucja Zarządzająca przetwarzają dane osobowe na podstawie artykułu 6 ustęp 1 litera c RODO, do celów dotyczących realizacji zadań związanych z dofinansowaniem projektu zgodnie z przepisami prawa.
5. Beneficjent jest zobowiązany do wykonywania i udokumentowania, również w imieniu Instytucji Zarządzającej, obowiązku informacyjnego wobec osób, których dane pozyskuje. Beneficjent zapewnia, że obowiązek o którym mowa w zdaniu pierwszym jest wykonywany również przez podmioty, którym powierza realizację zadań w ramach projektu. Obowiązek informacyjny w imieniu Instytucji Zarządzającej powinien zostać wykonany w oparciu o formularz klauzuli informacyjnej, będący załącznikiem nr 11 do umowy. Zmiana formularza klauzuli informacyjnej nie powoduje konieczności aneksowania umowy.
6. Każda ze Stron zobowiązuje się do wdrożenia i stosowania odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w celu zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych, zgodnie z art. 32 RODO.
7. Strony zobowiązują się do wzajemnej współpracy przy wypełnianiu obowiązków wynikających z RODO, w szczególności w zakresie obsługi żądań osób, których dane dotyczą, oraz w przypadku wystąpienia naruszenia ochrony danych osobowych, które mogłoby dotyczyć danych udostępnionych na podstawie niniejszej umowy.

Komunikacja i widoczność (Obowiązki informacyjne i promocyjne dot. wsparcia z UE)

§ 24.

1. Beneficjent jest zobowiązany do wypełniania obowiązków informacyjnych i promocyjnych, w tym informowania społeczeństwa o dofinansowaniu projektu przez Unię Europejską, zgodnie z rozporządzeniem ogólnym⁵⁰ (w szczególności z załącznikiem IX - Komunikacja i Widoczność), Podręcznikiem wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji⁵¹ oraz zgodnie z załącznikiem nr 8 do Umowy (wyciąg z zapisów „Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji”).
2. W okresie realizacji Projektu, o którym mowa w § 4 ust. 1 Beneficjent jest zobowiązany do:
 - 1) umieszczania w widoczny sposób znaku Funduszy Europejskich, znaku barw Rzeczypospolitej Polskiej (jeśli dotyczy; wersja pełnokolorowa), znaku Unii Europejskiej i oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego (dot. lit. a-c) na:
 - a) wszystkich prowadzonych działaniach informacyjnych i promocyjnych dotyczących Projektu,
 - b) wszystkich dokumentach i materiałach (m.in. produkty drukowane lub cyfrowe) podawanych do wiadomości publicznej,
 - c) wszystkich dokumentach i materiałach dla osób i podmiotów uczestniczących w Projekcie,

⁵⁰ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz.Urz.UE L 231 z 30.06.2021, str. 159, z późn. zm.).

⁵¹ <https://funduszeuropejskie.gov.pl/zasady-komunikacji-marki-fundusze-europejskie/>

- d) produktach, sprzęcie, pojazdach, aparaturze itp., powstałych lub zakupionych z Projektu, poprzez umieszczenie trwałego oznakowania w postaci naklejek,
- 2) umieszczenia w miejscu realizacji Projektu trwałej tablicy informacyjnej podkreślającej fakt otrzymania dofinansowania z UE, niezwłocznie po rozpoczęciu fizycznej realizacji Projektu obejmującego inwestycje rzeczowe lub zainstalowaniu zakupionego sprzętu, w odniesieniu do:
 - a. projektów wspieranych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, których całkowity koszt przekracza 100 000 EUR⁵².

W przypadku, gdy miejsce realizacji Projektu nie zapewnia swobodnego dostępu do ogółu społeczeństwa z informacją o realizacji tego Projektu, umieszczenie tablicy powinno być uzgodnione z IZ.

Tablica musi być umieszczona niezwłocznie po rozpoczęciu fizycznej realizacji Projektu lub zainstalowaniu zakupionego sprzętu aż do końca okresu trwałości Projektu.

- 3) w przypadku projektów innych niż te, o których mowa w pkt 2), umieszczenia w widocznym miejscu realizacji Projektu przynajmniej jednego trwałego plakatu o minimalnym formacie A3 lub podobnej wielkości elektronicznego wyświetlacza, podkreślającego fakt otrzymania dofinansowania z UE,
- 4) umieszczenia krótkiego opisu Projektu na oficjalnej stronie internetowej Beneficjenta jeśli ją posiada i na jego stronach mediów społecznościowych⁵³.

Opis projektu musi zawierać:

- a. tytuł projektu lub jego skróconą nazwę,
- b. podkreślenie faktu otrzymania wsparcia finansowego z Unii Europejskiej przez zamieszczenie znaku Funduszy Europejskich, znaku barw

⁵² Całkowity koszt projektu obejmuje koszty kwalifikowane i niekwalifikowane. Koszt projektu należy przeliczyć według kursu Europejskiego Banku Centralnego z przedostatniego dnia pracy Komisji Europejskiej w miesiącu poprzedzającym miesiąc podpisania umowy o dofinansowanie.

⁵³ Jeżeli Beneficjent nie posiada takiego profilu, musi go założyć (przynajmniej jeden profil).

Rzeczypospolitej Polskiej, znaku Unii Europejskiej i oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego,

- c. zadania, działania, które będą realizowane w ramach projektu (opis, co zostanie zrobione, zakupione etc.),
- d. grupy docelowe (do kogo skierowany jest projekt, kto z niego skorzysta),
- e. cel lub cele projektu,
- f. efekty, rezultaty projektu (jeśli opis zadań, działań nie zawiera opisu efektów, rezultatów),
- g. wartość projektu (całkowity koszt projektu),
- h. wysokość wkładu Funduszy Europejskich,

Dodatkowo, w przypadku wszelkich informacji o realizowanym projekcie podawanych do wiadomości za pośrednictwem mediów społecznościowych, musisz stosować hasztag #FunduszeUE lub #FunduszeEuropejskie.

- 5) Jeżeli projekt ma znaczenie strategiczne⁵⁴ lub jego całkowity koszt przekracza 10 mln euro⁵⁵, zorganizowania wydarzenia lub działania informacyjno-promocyjnego (np. konferencję prasową, wydarzenie promujące projekt, prezentację projektu na targach branżowych) w ważnym momencie realizacji projektu, np. na otwarcie projektu, zakończenie projektu lub jego ważnego etapu np. rozpoczęcie inwestycji, oddanie inwestycji do użytkowania itp.

Do udziału w wydarzeniu informacyjno-promocyjnym należy zaprosić z co najmniej 4-tygodniowym wyprzedzeniem przedstawicieli Komisji Europejskiej i Instytucji Zarządzającej za pośrednictwem poczty elektronicznej europa@opolskie.pl oraz EMPL-D3-UNIT@ec.europa.eu,

⁵⁴ Projekt, który wnosi znaczący wkład w osiągnięcie celów programu i który podlega szczególnym środkom dotyczącym monitorowania i komunikacji.

⁵⁵ Całkowity koszt projektu obejmuje koszty kwalifikowalne i niekwalifikowalne. Koszt projektu należy przeliczyć według kursu Europejskiego Banku Centralnego z przedostatniego dnia pracy Komisji Europejskiej w miesiącu poprzedzającym miesiąc zawarcia umowy o dofinansowanie.

- 6) dokumentowania działań informacyjnych i promocyjnych prowadzonych w ramach Projektu.
3. Beneficjent, który realizuje projekt o całkowitym koszcie przekraczającym 5 mln euro⁵⁶ (z wyłączeniem beneficjentów, którzy realizują wyłącznie projekty pomocy technicznej), informuje Instytucję Zarządzającą o:
- 1) planowanych wydarzeniach informacyjno-promocyjnych związanych z projektem,
 - 2) innych planowanych wydarzeniach i istotnych okolicznościach związanych z realizacją projektu, które mogą mieć znaczenie dla opinii publicznej i mogą służyć budowaniu marki Funduszy Europejskich⁵⁷.
4. Beneficjent przekazuje informacje o planowanych wydarzeniach, o których mowa w ust. 3, na co najmniej 14 dni przed wydarzeniem za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres Instytucji Zarządzającej euuropejskie@opolskie.pl. Informacja powinna wskazywać dane kontaktowe osób ze strony Beneficjenta zaangażowanych w wydarzenie.
5. Każdorazowo na prośbę IZ, Beneficjent jest zobowiązany do zorganizowania wspólnego wydarzenia informacyjno-promocyjnego dla mediów (np. briefingu prasowego, konferencji prasowej) z przedstawicielami IZ.
6. Jeśli Beneficjent realizuje projekty, w których przewidziany jest udział uczestników projektu⁵⁸, Beneficjent zobowiązany jest do rzetelnego i regularnego wprowadzania

⁵⁶ Całkowity koszt projektu obejmuje koszty kwalifikowalne i niekwalifikowalne. Koszt projektu należy przeliczyć według kursu Europejskiego Banku Centralnego z przedostatniego dnia pracy Komisji Europejskiej w miesiącu poprzedzającym miesiąc zawarcia umowy o dofinansowaniu.

⁵⁷ Wydarzenia otwierające/kończące realizację projektu lub związane z rozpoczęciem/realizacją/zakończeniem ważnego etapu projektu.

⁵⁸ Uczestnik projektu oznacza osobę fizyczną, która odnosi bezpośrednio korzyści z danego projektu, przy czym nie jest odpowiedzialna ani za inicjowanie projektu, ani jednocześnie za jego inicjowanie, i wdrażanie i która nie otrzymuje wsparcia finansowego.

aktualnych danych do wyszukiwarki wsparcia dla potencjalnych beneficjentów i uczestników projektów, dostępnej na Portalu Funduszy Europejskich.

7. W przypadku niewywiązania się Beneficjenta z obowiązków określonych w ust. 2 pkt 1 lit. a - c oraz pkt 2-5, IZ wzywa Beneficjenta do podjęcia działań zaradczych w terminie i na warunkach określonych w wezwaniu. W przypadku braku wykonania przez Beneficjenta działań zaradczych, o których mowa w wezwaniu, IZ pomniejsza maksymalną kwotę dofinansowania, o której mowa w § 2 ust. 3 pkt 1 o wartość nie większą niż 3 % tego dofinansowania, zgodnie z wykazem pomniejszenia wartości dofinansowania projektu w zakresie obowiązków komunikacyjnych, który stanowi załącznik nr 9 do Umowy. W takim przypadku IZ w drodze jednostronnego oświadczenia woli, które jest wiążące dla Beneficjenta, dokona zmiany maksymalnej kwoty dofinansowania, o której mowa w § 2 ust. 3 pkt 1, o czym poinformuje Beneficjenta w formie pisemnej lub elektronicznej. Jeżeli w wyniku pomniejszenia dofinansowania okaże się, że Beneficjent otrzymał środki w kwocie wyższej niż maksymalna wysokość dofinansowania, o której mowa w zdaniu poprzednim, różnica podlega zwrotowi bez odsetek w terminie i na zasadach określonych przez IZ. Po bezskutecznym upływie terminu do zwrotu, następuje on w trybie i na zasadach określonych w art. 207 Ufp.
8. W przypadku stworzenia przez osobę trzecią utworów, w rozumieniu art.1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o Prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 24 z późn. zm.) związanych z komunikacją i widocznością (np. zdjęcia, filmy, broszury, ulotki, prezentacje multimedialne nt. Projektu), powstałych w ramach Projektu Beneficjent zobowiązuje się do uzyskania od tej osoby bez odrębnego wynagrodzenia majątkowych praw autorskich do tych utworów.
9. Każdorazowo, na wniosek IK UP, IZ i unijnych instytucji lub organów i jednostek organizacyjnych, Beneficjent zobowiązuje się do udostępnienia tym podmiotom utworów związanych z komunikacją i widocznością (np. zdjęcia, filmy, broszury, ulotki, prezentacje multimedialne nt. Projektu) powstałych w ramach Projektu, na podstawie oświadczenia udzielenia licencji niewyłącznej, stanowiącego załącznik nr 10 do niniejszej umowy.
10. Na wniosek IK UP, IZ i unijnych instytucji, organów lub jednostek organizacyjnych Beneficjent zobowiązuje się do udzielenia tym podmiotom nieodpłatnej i niewyłącznej

licencji do korzystania z utworów związanych z komunikacją i widocznością (np. zdjęcia, filmy, broszury, ulotki, prezentacje multimedialne nt. Projektu) powstałych w ramach Projektu w następujący sposób:

- 1) na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz na terytorium innych państw członkowskich UE,
 - 2) na okres 10 lat,
 - 3) bez ograniczeń co do liczby egzemplarzy i nośników, w zakresie następujących pól eksploatacji:
 - a) utrwalanie – w szczególności drukiem, zapisem w pamięci komputera i na nośnikach elektronicznych, oraz zwielokrotnianie, powielanie i kopiowanie tak powstałych egzemplarzy dowolną techniką,
 - b) rozpowszechnianie oraz publikowanie w dowolny sposób (w tym poprzez: wyświetlanie lub publiczne odtwarzanie lub wprowadzanie do pamięci komputera i sieci multimedialnych, w tym Internetu) – w całości lub w części, jak również w połączeniu z innymi utworami,
 - c) publiczna dystrybucja utworów lub ich kopii we wszelkich formach (np. książka, broszura, CD, Internet),
 - d) udostępnianie, w tym unijnym instytucjom, organom lub jednostkom organizacyjnym Unii, IK UP, IZ oraz ich pracownikom oraz publiczne udostępnianie przy wykorzystaniu wszelkich środków komunikacji (np. Internet),
 - e) przechowywanie i archiwizowanie w postaci papierowej albo elektronicznej,
 - 4) z prawem do udzielania osobom trzecim sublicencji na warunkach i polach eksploatacji, o których mowa w niniejszym ustępie.
11. Znaki graficzne oraz obowiązkowe wzory tablic, plakatów i naklejek są określone w Księdze Tożsamości Wizualnej i dostępne na stronie Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 pod adresem www.funduszeue.opolskie.pl oraz w załączniku nr 8 do Umowy (wyciąg z zapisów „Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji”).
12. Zmiana adresu strony internetowej wskazanej w ust. 11 nie wymaga aneksowania Umowy. Instytucja poinformuje Beneficjenta o tym fakcie w formie pisemnej lub

elektronicznej, wraz ze wskazaniem daty, od której obowiązuje zmieniony adres.

Zmiana jest skuteczna z chwilą doręczenia informacji Beneficjentowi.

13. Beneficjent przyjmuje do wiadomości, że objęcie dofinansowaniem oznacza umieszczenie danych beneficjenta w publikowanym przez IZ wykazie projektów⁵⁹.

14. Beneficjent zobowiązuje się stosować przepisy Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub państwowych funduszy celowych (jeśli dotyczy) (Dz. U. z 2021 r. poz. 953 z późn. zm.).

⁵⁹ Zgodnie z art. 49 ust. 3 i 5 rozporządzenia ogólnego.

Prawa autorskie

§ 25.

1. W przypadku zlecenia części zadań w ramach Projektu wykonawcy obejmujących m.in. opracowanie utworu Beneficjent zobowiązany jest do zastrzeżenia w umowie z wykonawcą, że autorskie prawa majątkowe do ww. utworu przysługują Beneficjentowi.
2. 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. 3 pkt 1.

Oświadczenia

§ 26.

1. Beneficjent w imieniu swoim i Partnerów⁶⁰ oświadcza, że nie podlega wykluczeniu na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących z ubiegania się o środki przeznaczone na realizację Projektu, w tym wykluczeniu na podstawie art. 207 ust. 4 Ufp.
2. Beneficjent oświadcza, że nie był prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe⁶¹.
3. Beneficjent zapewnia, że osoby dysponujące środkami dofinansowania projektu, tj. osoby upoważnione do podejmowania wiążących decyzji finansowych w imieniu Beneficjenta, nie są prawomocnie skazane za przestępstwo przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe.

⁶⁰ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w partnerstwie.

⁶¹ Dotyczy przypadku, gdy Beneficjent jest osobą fizyczną.

4. Beneficjent jest zobowiązany do informowania Instytucji Zarządzającej o wszelkich zmianach w zakresie oświadczeń i zapewnień wskazanych w ust. 1-3 w terminie 7 dni od zaistnienia tych zmian.

Rozwiązanie umowy przez Instytucję Zarządzającą

§ 27.

1. Instytucja Zarządzająca może wypowiedzieć umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, co skutkuje jej natychmiastowym rozwiązaniem, w przypadku gdy:
 - 1) Beneficjent nie przedłożył zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy zgodnie z § 17⁶²;
 - 2) Beneficjent dopuścił się poważnych nieprawidłowości finansowych, w szczególności wykorzystał przekazane środki na cel inny niż określony w Projekcie lub niezgodnie z umową;
 - 3) Beneficjent złożył lub posłużył się fałszywym oświadczeniem lub podrobionymi, przerobionymi lub stwierdzającymi nieprawdę dokumentami w celu uzyskania dofinansowania w ramach niniejszej umowy lub uznania za kwalifikowalne wydatków ponoszonych w ramach Projektu;
 - 4) Beneficjent ze swojej winy nie rozpoczął realizacji Projektu w ciągu 3 miesięcy od ustalonej we Wniosku początkowej daty okresu realizacji Projektu;
 - 5) Beneficjent w ramach realizacji projektu nie spełnia któregośkolwiek z bezwzględnych kryteriów, o których mowa w § 3 ust. 6;
 - 6) Beneficjent nie wywiązuje się z obowiązków nałożonych na niego w umowie;
 - 7) Beneficjent realizuje Projekt w sposób niezgodny z umową, przepisami prawa unijnego lub krajowego lub zasadami realizacji FEO 2021-2027;
 - 8) Beneficjent nie przestrzega procedur udzielania zamówień.

⁶² Nie dotyczy beneficjentów sektora finansów publicznych oraz beneficjentów zwolnionych na podstawie art. 206 ust. 4 Ufp z obowiązku ustanawiania zabezpieczenia wykonania umowy.

2. Instytucja Zarządzająca może wypowiedzieć umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, po upływie którego następuje jej rozwiązanie, w przypadku gdy:
- 1) Beneficjent opóźnia się w realizacji Projektu w stosunku do harmonogramu określonego we Wniosku o okres dłuższy niż 3 miesiące albo gdy inne okoliczności czynią zasadnym przypuszczenie, że zakończenie realizacji zakresu rzeczowego Projektu nie nastąpi w terminie wynikającym z tego harmonogramu;
 - 2) Beneficjent odmówi poddania się kontroli, o której mowa w § 20;
 - 3) Beneficjent w ustalonym przez Instytucję Zarządzającą terminie nie doprowadzi do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości;
 - 4) Beneficjent nie przedkłada zgodnie z umową wniosków o płatność lub dokumentów, o których mowa w § 13 ust. 8;
 - 5) Beneficjent uchyla się od wykonywania obowiązków, o których mowa w § 21 ust. 1;
 - 6) Beneficjent dokonał zmian prawno-organizacyjnych zagrażających realizacji niniejszej umowy;
 - 7) Beneficjent podlega zarządowi komisarycznemu, bądź zawiesił swoją działalność lub prowadzone są względem niego postępowania prawne o podobnym charakterze;
 - 8) Beneficjent zaprzestał prowadzenia działalności, został złożony wobec niego wniosek o ogłoszenie upadłości lub zostało wszczęte postępowanie likwidacyjne;
 - 9) Beneficjent zaprzestał realizacji umowy na skutek siły wyższej, a w opinii Instytucji Zarządzającej brak jest możliwości prawidłowej i terminowej realizacji projektu.

Rozwiązanie umowy za porozumieniem

§ 28.

Umowa może zostać rozwiązana w drodze pisemnego porozumienia stron na wniosek każdej ze stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie postanowień zawartych w umowie.

Skutki rozwiązania umowy

§ 29.

1. W przypadku rozwiązania umowy na podstawie § 27 ust. 1, Beneficjent jest zobowiązany do zwrotu całości otrzymanego dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków dofinansowania w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia rozwiązania umowy na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
2. W przypadku rozwiązania umowy w trybie § 27 ust. 2 i § 28 Beneficjent ma prawo do wykorzystania wyłącznie tej części otrzymanych transz dofinansowania, które odpowiadają prawidłowo zrealizowanej części Projektu, z zastrzeżeniem ust. 3-5.
3. Za prawidłowo zrealizowaną część Projektu należy uznać część Projektu rozliczoną zgodnie z regułą proporcjonalności, o której mowa w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności. Beneficjent jest zobowiązany przedstawić rozliczenie otrzymanych transz dofinansowania, w formie wniosku o płatność w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia rozwiązania umowy⁶³.
4. W przypadku rozwiązania umowy w trybie § 27 ust. 2 Beneficjent jest zobowiązany do zwrotu niewykorzystanej części otrzymanych transz dofinansowania wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych liczonymi od dnia przekazania środków dofinansowania w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia rozwiązania umowy na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
5. W przypadku rozwiązania umowy w trybie § 28 Beneficjent jest zobowiązany do zwrotu niewykorzystanej części otrzymanych transz dofinansowania bez odsetek w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia rozwiązania umowy na rachunek bankowy wskazany przez Instytucję Zarządzającą.
6. W przypadku niedokonania zwrotu środków zgodnie z ust. 1, 4 lub 5, stosuje się odpowiednio § 16 umowy.

§ 30.

⁶³ Przepis nie dotyczy przypadku, gdy Beneficjent nie poniósł wydatków kwalifikowalnych.

1. Rozwiązanie umowy nie obejmuje obowiązków Beneficjenta wynikających z § 3 ust. 1 pkt 8, § 19-21 oraz § 24-25, które jest on zobowiązany wykonywać w dalszym ciągu.
2. Przepis ust. 1 nie dotyczy sytuacji, gdy w związku z rozwiązaniem umowy wszystkie wydatki poniesione w ramach Projektu są uznane za niekwalifikowalne.

Zakaz przenoszenia praw

§ 31.

1. Prawa i obowiązki oraz wierzytelności 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 zobowiązuje się wprowadzić prawa i obowiązki Partnerów wynikające z niniejszej umowy w zawartej z nimi umowie o partnerstwie⁶⁴.

Postanowienia końcowe

§ 32.

1. Beneficjent jest zobowiązany do stosowania preferencji dla podmiotów ekonomii społecznej przy udzielaniu zamówień, o ile rodzaj zamówień na to zezwala (jeśli dotyczy) m. in. poprzez zlecenie zadań:
 - a) na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1338 z późn. zm.) lub stosowania innych przewidzianych prawem trybów, w tym ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 806) czy ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 48),
 - b) na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.), jeśli beneficjent jest zobowiązany do stosowania tej ustawy, z wykorzystaniem klauzul społecznych.
2. Przy udzielaniu zamówień w ramach zasady konkurencyjności kryteria oceny ofert, oprócz ceny lub kosztu, mogą obejmować m. in. aspekty społeczne.

⁶⁴ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

3. Beneficjent zobowiązuje się do przestrzegania zasad równościowych, w tym Standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2021-2027, Karty Praw Podstawowych (KPP) (w szczególności z artykułami wskazanymi w Procedurze składania zgłoszeń o podejrzeniu niezgodności z Kartą praw podstawowych (KPP) do praktyki wdrażania programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 dostępnej na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej) oraz Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (KPON) (w szczególności z artykułami wskazanymi w Procedurze służącej do włączania zapisów Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (KPON) do praktyki wdrażania programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 dostępnej na stronie internetowej Instytucji Zarządzającej).
4. W przypadku Beneficjentów będących jednostkami samorządu terytorialnego lub podmiotami od nich zależnymi lub przez nie kontrolowanymi, warunek ten nie odnosi się wyłącznie do działalności prowadzonej w ramach Projektu, ale do ogółu podejmowanych przez jednostkę działań, w tym ustanawianych przez Beneficjenta aktów prawa miejscowego.
5. W przypadku Beneficjentów, o których mowa w ust. 4 powyżej, podpisanie Umowy o dofinansowanie jest jednoznaczne ze złożeniem przez Beneficjenta oświadczenia, iż instytucja którą reprezentuje nie podejmowała i nie podejmuje jakichkolwiek działań dyskryminujących, w tym nie ustanowiła jakichkolwiek aktów prawa miejscowego, sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia ogólnego, a w przypadku podjęcia takich działań przez Beneficjenta, podjęte zostały działania naprawcze, skutkujące uchynieniem działań dyskryminujących, w szczególności uchylające dyskryminujące akty prawa miejscowego Beneficjenta.
6. Beneficjent, o którym mowa w ust. 4, podpisując niniejszą Umowę o dofinansowanie oświadcza również, że na dzień zawarcia Umowy o dofinansowanie nie toczy się wobec niego jakiejkolwiek postępowanie w związku z możliwością podejmowania przez Beneficjenta działań dyskryminacyjnych, nie zostały wydane jakiejkolwiek orzeczenia organów administracji publicznej lub sądów stwierdzające podejmowanie działań dyskryminacyjnych przez Beneficjenta, a w przypadku wydania orzeczenia stwierdzającego podejmowanie działań dyskryminacyjnych przez Beneficjenta, Beneficjent, oświadcza, że podjęte

zostały działania naprawcze, skutkujące uchynieniem działań dyskryminujących, w szczególności uchylające dyskryminujące akty prawa miejscowego Beneficjenta.

7. Beneficjent jest zobowiązany niezwłocznie poinformować właściwą instytucję o wystąpieniu jakichkolwiek okoliczności, które powodować będą nieaktualność w/w oświadczeń Beneficjenta wskazanych w ust. 5 i 6, w szczególności o podjęciu działań dyskryminacyjnych, w tym o ustanowieniu przez Beneficjenta aktów prawa miejscowego, sprzecznych z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia ogólnego, tocących się wobec Beneficjenta postępowaniach lub wydanych wobec Beneficjenta orzeczeniach organów administracji publicznej lub sądów, w przedmiocie podejmowania przez Beneficjenta działań dyskryminacyjnych.
8. Beneficjent zobowiązuje się do przestrzegania zasad równościowych, w tym Standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2021-2027, Karty Praw Podstawowych (KPP) oraz Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (KPON) na wszystkich etapach wdrażania Projektu (w tym w odniesieniu do uczestników projektów).
9. Powyższe ma charakter deklaracyjny wyłącznie na etapie wnioskowania i będzie podlegać weryfikacji na etapie rozliczania i kontroli.
10. W przypadku powzięcia wiedzy lub otrzymania zgłoszenia o podejrzeniu naruszenia przez Beneficjenta zasad równościowych lub/i podejmowanych działań dyskryminacyjnych, sprzecznych z zasadami horyzontalnymi, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia ogólnego, wypłata dofinansowania przewidzianego w umowie może zostać wstrzymana do czasu wyjaśnienia sprawy.
11. Po rozpatrzeniu sprawy przez właściwy organ/instytucję, w zależności od okoliczności może to oznaczać uznanie za niekwalifikowalne wszystkich wydatków w ramach Projektu i obciążenie Beneficjenta korektą finansową lub pomniejszeniem wydatków, o których mowa w art. 26 ustawy wdrożeniowej.
12. W przypadku rażących lub notorycznych naruszeń Standardów dostępności dla polityki spójności 2021-2027, stanowiących załącznik nr 2 do Wytocznych dotyczących zasad równościowych lub uchylania się beneficjenta od realizacji działań naprawczych Instytucja Zarządzająca FEO 2021-2027 może uznać część wydatków za niekwalifikowalne. Skutkować może to obciążeniem Beneficjenta korektą finansową lub pomniejszeniem wydatków, o których mowa w art. 26 ustawy wdrożeniowej.

§ 33.

1. W sprawach nieuregulowanych umową zastosowanie mają odpowiednie reguły i warunki wynikające z Programu, a także odpowiednie przepisy prawa unijnego i prawa krajowego, w szczególności:

- 1) Rozporządzenia ogólnego;
- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, ze zm.);
- 3) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1071 z późn. zm.);
- 4) Ufp;
- 5) ustawy wdrożeniowej;
- 6) ustawy Pzp;
- 7) rozporządzenia Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 21 września 2022 r. w sprawie zaliczek w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich;
- 8) rozporządzenia wydanego na podstawie zapisu art. 30 ust. 4 ustawy wdrożeniowej;
- 9) ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 468 z późn. zm.).

§ 34.

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

§ 35.

Zmiana w treści umowy związana ze zmianą adresu siedziby Beneficjenta i Partnerów⁶⁵, wymaga pisemnego poinformowania Instytucji Zarządzającej pod rygorem nieważności. Pozostałe zmiany w treści umowy wymagają, pod rygorem nieważności, formy aneksu do umowy, z zastrzeżeniem § 1 pkt 13, § 2 ust. 5, § 3 ust. 6, § 4 ust. 4, § 5 ust. 1 i 2, § 10 ust. 3, § 15 ust. 1 oraz § 18 ust. 3, § 23 ust. 27 oraz § 24 ust. 10.

§ 36.

1. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
2. Integralną część umowy stanowią następujące załączniki:
 - 1) Załącznik nr 1: Wniosek o dofinansowanie projektu o sumie kontrolnej nr: ;
 - 2) Załącznik nr 2: Oświadczenie o kwalifikowalności podatku od towarów i usług⁶⁶;
 - 3) Załącznik nr 3 Formularz wniosku o płatność;
 - 4) Załącznik nr 4: Formularz wprowadzania zmian w projekcie realizowanym w ramach FEO 2021-2027;
 - 5) Załącznik nr 5: Taryfikator korekt kosztów pośrednich za naruszenia postanowień umowy w zakresie zarządzania projektem;
 - 6) Załącznik nr 6: Harmonogram płatności;
 - 7) Załącznik nr 7: Wniosek o dodanie osoby zarządzającej projektem po stronie Beneficjenta;
 - 8) załącznik nr 8: Wyciąg z zapisów „Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji”;
 - 9) załącznik nr 9: Wykaz pomniejszenia wartości dofinansowania projektu w zakresie obowiązków komunikacyjnych beneficjentów FE;
 - 10) Załącznik nr 10: Wzór oświadczenia udzielenia licencji niewyłącznej;
 - 11) Załącznik nr 11: Klauzula informacyjna;

⁶⁵ Dotyczy przypadku, gdy Projekt jest realizowany w ramach partnerstwa.

⁶⁶ Dotyczy Projektu o wartości co najmniej 5 mln EUR, w którym Beneficjent/Partner będzie kwalifikował koszt podatku od towarów i usług.

12) Załącznik nr 12: Zasady weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym wykaz minimalnych obligatoryjnych dokumentów dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027.

Podpisy:

.....

Instytucja Zarządzająca

.....

Beneficjent



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

załącznik nr 2 do Umowy

OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI VAT¹

W związku z przyznaniem (*nazwa Beneficjenta oraz jego status prawny*).....
dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu
regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 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.

.....(*nazwa Beneficjenta/partnera*)..... zobowiązuje się do zwrotu
zrefundowanej w ramach Projektu..... (*nazwa i nr projektu*)
części poniesionego podatku od towarów i usług, jeżeli w okresie do 5 lat po zakończeniu
Projektu zaistnieją przesłanki umożliwiające odzyskanie tego podatku² przez

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.

² Por. z art. 91 ust. 7 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 775 z późn. zm.).

.....(nazwa Beneficjenta/partnera)³, w terminie nie dłuższym niż 90 dni od dnia złożenia deklaracji podatkowej VAT⁴.

Jednocześnie (nazwa Beneficjenta/partnera) zobowiązuje się do poinformowania Instytucji Zarządzającej o zmianie statusu podatkowego VAT w okresie realizacji Projektu, jak też 5 lat po jego zakończeniu, jeśli będzie to miało wpływ na prawną możliwość odzyskania VAT rozliczonego w Projekcie.

(nazwa Beneficjenta/partnera) zobowiązuje się również do udostępniania dokumentacji finansowo-księgowej oraz udzielania uprawnionym organom kontrolnym informacji umożliwiających weryfikację kwalifikowalności podatku od towarów i usług.

.....
(podpis i pieczęć)

³ Art. 86 ust. 13 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług „Jeżeli podatnik nie dokonał obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego w terminach, o których mowa w ust. 10, 10d, 10e i 11, może on obniżyć kwotę podatku należnego przez dokonanie korekty deklaracji podatkowej za okres, w którym powstało prawo do obniżenia kwoty podatku należnego, nie później jednak niż **w ciągu 5 lat**, licząc od początku roku, w którym powstało prawo do obniżenia kwoty podatku należnego, z zastrzeżeniem ust. 13a.”

⁴ Dotyczy deklaracji podatkowej VAT, w której wykazano kwotę podatku naliczonego z tytułu zakupu towarów i usług poniesionych w ramach przyznanego dofinansowania. W przypadku niedokonania zwrotu w tym terminie, stosuje się § 16 decyzji.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

załącznik nr 3 do Umowy

Numer wniosku o płatność

**Pole uzupełnia pracownik instytucji.*

-----INFORMACJE O PROJEKCIE-----

Numer projektu		
Tytuł projektu		
Nazwa beneficjenta		
Wniosek za okres od	Wniosek za okres do	
Rodzaj wniosku <i>* Wniosku zaliczkowego nie można łączyć z wnioskiem końcowym.</i> <i>* Wniosek refundacyjny lub Wniosek rozliczający zaliczkę musi być także oznaczony jako wniosek sprawozdawczy.</i> ☐ Wniosek zaliczkowy ☐ Wniosek refundacyjny ☐ Wniosek rozliczający zaliczkę ☐ Wniosek sprawozdawczy ☐ Wniosek końcowy		
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne	Dofinansowanie
Wnioskowana kwota, w tym:	Zaliczka	Refundacja

Numer i nazwa zadania¹
Stan realizacji zadania

¹ Dla każdego ze swoich zadań powiel i uzupełnij pola „Numer i nazwa zadania” oraz „Stan realizacji zadania”.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Sekcja wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj wniosku oznaczono „Wniosek sprawozdawczy”.

Powiel i uzupełnij tabelkę dot. wskaźnika tyle razy, ile masz wskaźników rezultatu w projekcie.

Uzupełnij pole, jeśli wskaźnik wykazujesz w podziale na płeć.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Jw.

Sekcja wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj wniosku oznaczono „Wniosek refundacyjny” lub „Wniosek rozliczający zaliczkę”.

Wstaw tu numer i nazwę swojego zadania, a w tabelce wpisz sumę wydatków które zgłaszasz tym wnioskiem. Tabelkę powiel tyle razy, ile masz zadań w projekcie rozliczanych za pomocą wydatków rzeczywiście ponoszonych.

Problemy napotkane w trakcie realizacji projektu (pole opcjonalne)
Planowany przebieg realizacji projektu (pole opcjonalne)

Powiel tą tabelkę (od pola „Numer i nazwa zadania” do pola „Typ dokumentu”) tyle razy, ile wykazujesz dokumentów na zestawieniu dokumentów.

Jeśli jako „Rodzaj identyfikatora” wskazano „Nie dotyczy”, nie uzupełniaj tego pola. Sekcja wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj wniosku oznaczono „Wniosek refundacyjny” lub „Wniosek rozliczający zaliczkę”.

Wstaw tu numer i nazwę swojego zadania, a w tabelce wpisz sumę wydatków które zgłaszasz tym wnioskiem. Tabelkę powiel tyle razy, ile masz zadań w projekcie rozliczanych za pomocą uproszczonych metod rozliczania.

Powiel tą tabelkę (od pola „Numer i nazwa zadania” do pola „Dofinansowanie”) tyle razy, ile w projekcie masz pozycji budżetowych rozliczanych za pomocą uproszczonych metod rozliczania.

Pole wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj ryczału wskazano „kwotę ryczałtową”.

Jw.

Pole wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj ryczału wskazano „stawkę jednostkową”.

Jw.

Pole wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj ryczału wskazano „stawkę ryczałtową”.

Sekcja wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj wniosku oznaczono „Wniosek refundacyjny” lub „Wniosek rozliczający zaliczkę”.

Sekcja wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj wniosku oznaczono „Wniosek rozliczający zaliczkę”.

Powiel tą tabelkę dla każdego raportowanego zwrotu i każdej raportowanej tym wnioskiem korekty.

Powiel tą tabelkę dla każdego wykazywanego dochodu.

Pole wymaga uzupełnienia, jeśli projekt nie jest realizowany zgodnie z zasadami polityk wspólnotowych.

Powiel wiersze tyle razy, ile wykazujesz załączników.

Numer i nazwa wskaźnika		
Jednostka miary		Czy podział na płeć? ☐ Tak ☐ Nie
Wartość docelowa – Ogółem	Wartość docelowa – Kobiety	Wartość docelowa – Mężczyźni
Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym - Ogółem	Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym - Kobiety	Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym - Mężczyźni
Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) – Ogółem	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) - Kobiety	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) - Mężczyźni
Stopień realizacji (%) – Ogółem	Stopień realizacji (%) - Kobiety	Stopień realizacji (%) - Mężczyźni

² Dla każdego ze swoich zadań powiel i uzupełnij pola „Numer i nazwa zadania” oraz „Stan realizacji zadania”.

Numer i nazwa wskaźnika		
Jednostka miary		Czy podział na płeć? ☐ Tak ☐ Nie
Wartość bazowa – Ogółem	Wartość bazowa – Kobiety	Wartość bazowa – Mężczyźni
Wartość docelowa – Ogółem	Wartość docelowa – Kobiety	Wartość docelowa – Mężczyźni
Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym – Ogółem	Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym - Kobiety	Wartość osiągnięta w okresie sprawozdawczym - Mężczyźni
Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) – Ogółem	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) - Kobiety	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) - Mężczyźni
Stopień realizacji (%) – Ogółem	Stopień realizacji (%) - Kobiety	Stopień realizacji (%) - Mężczyźni

³ Sekcja wymaga uzupełnienia, jeśli jako rodzaj wniosku oznaczono „Wniosek sprawozdawczy”.

Razem wydatki rzeczywiście poniesione	
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
W tym VAT	Dofinansowanie

Razem Zadanie (...)	
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
W tym VAT	Dofinansowanie

Numer i nazwa zadania	
Lp.	Rodzaj dokumentu <i>*Zaznacz jeden rodzaj.</i> ☐ Faktura lub dokument o równoważnej mocy dowodowej ☐ Lista płac ☐ Inne
Numer dokumentu	Numer księgowy lub ewidencyjny
Rodzaj identyfikatora wystawcy	Nr identyfikacyjny wystawcy

⁴ Powiel i uzupełnij tabelkę dot. wskaźnika tyle razy, ile masz wskaźników produktu w projekcie.

<i>*Zaznacz jeden rodzaj.</i> ☐ PESEL ☐ NIP ☐ Numer ☐ Nie dotyczy zagraniczny		
Data wystawienia dokumentu		Data zapłaty
Kwota dokumentu brutto		Kwota dokumentu netto
Czy faktura korygująca? ☐ Tak ☐ Nie		Numer kontraktu
Nazwa towaru lub usługi		
Uwagi (pole opcjonalne)		
Numer i nazwa pozycji budżetowej 1		
Wydatki ogółem		Wydatki kwalifikowalne
W tym VAT		Dofinansowanie
Numer i nazwa pozycji budżetowej 2 <i>*Uzupełnij, jeśli dany dokument rozlicza więcej niż jedną pozycję budżetową.</i>		
Wydatki ogółem		Wydatki kwalifikowalne
W tym VAT		Dofinansowanie

Załączniki:	
Nazwa załącznika 1	Typ dokumentu 1
Nazwa załącznika 2	Typ dokumentu 2

Razem uproszczone metody rozliczania	
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
Dofinansowanie	

Razem Zadanie (...)	
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
Dofinansowanie	

Numer i nazwa zadania	
Lp.	Rodzaj ryczałtu <i>*Zaznacz jeden rodzaj.</i> ☐ Kwota ryczałtowa ☐ Stawka jednostkowa ☐ Stawka ryczałtowa
Nazwa ryczałtu	
Nazwa wskaźnika 1	Wartość wskaźnika 1
Stawka jednostkowa	Liczba stawek

⁵ Uzupełnij pole, jeśli wskaźnik wykazujesz w podziale na płeć.

Stawka ryczałtowa (%)	
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
Dofinansowanie	

-----ŹRÓDŁA FINANSOWANIA WYDATKÓW⁶-----

Nazwa źródła	Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
Dofinansowanie		
W tym UE		
Razem wkład własny		
Budżet państwa		
Budżet jednostek samorządu terytorialnego		
Inne publiczne		
Prywatne		
Suma		

⁶ Jw.

Środki dotychczas przekazane beneficjentowi w formie zaliczki
Kwota zaliczek zwróconych-niewykorzystanych
Kwota zaliczek rozliczonych w poprzednich wnioskach
Kwota zaliczek rozliczana bieżącym wnioskiem
Kwota zaliczek pozostających do rozliczenia
Procent rozliczenia (%)
Odsetki narosłe od środków zaliczki
W tym zwrócone do dnia sporządzania wniosku o płatność:

⁷ Jw.

Razem	
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
Dofinansowanie	

Lp.	Numer wniosku o płatność w ramach którego wydatek został rozliczony
Numer zadania	Kategoria kosztu – Nazwa kosztu/Nazwa ryczaftu
Numer dokumentu (pole opcjonalne)	
Wydatki ogółem	Wydatki kwalifikowalne
Dofinansowanie	
Kategoria podlegająca limitom	Wydatki w ramach limitu
Uwagi / komentarze (pole opcjonalne)	

-----DOCHÓD-----

Razem	
Kwota pomniejszająca wydatki kwalifikowalne	Kwota pomniejszająca dofinansowanie

Rodzaj dochodu	
Kwota pomniejszająca wydatki kwalifikowalne	Kwota pomniejszająca dofinansowanie

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:

Oświadczenie

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-----

Załączniki:	
Nazwa załącznika 1	Typ dokumentu 1

Data i podpis składającego wniosek



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 4 do Umowy

FORMULARZ WPROWADZANIA ZMIAN W PROJEKCIE REALIZOWANYM W RAMACH FEO 2021-2027

INFORMACJE O PROJEKCIE

NAZWA BENEFICJENTA	
NUMER WNIOSKU O DOFINANSOWANIE	
TYTUŁ PROJEKTU	

ZAKRES MODYFIKACJI WRAZ Z UZASADNIENIEM

W przypadku wprowadzenia przez Beneficjenta zmian związanych z budżetem projektu należy w arkuszu formularza zmian wskazać

dodatkowo zmiany, które wpłynęły na dane ujęte:

- na pierwszej stronie wniosku o dofinansowanie
- w tabelach podsumowujących z sekcji 5 Harmonogram rzeczowo-finansowy
- w Sekcji 6 Źródła finansowania wydatków.

LP.	DOTYCZY PUNKTU WE WNIOSKU I/LUB	ZAPIS PRZED ZMIANĄ	ZAPIS PO ZMIANIE	UZASADNIENIE ZAPROPONOWANEJ ZMIANY

	ZAŁĄCZNIKA			
1				

Oświadczam, że do wniosku o dofinansowanie projektu zostały wprowadzone wyłącznie powyższe zmiany. Jednocześnie oświadczam, że do wniosku o dofinansowanie projektu nie zostały wprowadzone zmiany, które zostały zakwestionowane na etapie wyboru projektu do dofinansowania.

.....

(podpis osoby uprawnionej do
reprezentowania
wnioskodawcy,
zgodnie z pkt 2.5 wniosku)



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

załącznik nr 5 do Umowy

Taryfikator korekt kosztów pośrednich za naruszenia postanowień umowy w zakresie zarządzania projektem

I. Zasady stosowania taryfikatora korekt kosztów pośrednich

1. Zgodnie z zapisami *Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, Podrozdział 3.12 Koszty pośrednie, pkt 10)* „Właściwa instytucja będąca stroną umowy może obniżyć stawkę ryczałtową kosztów pośrednich w przypadku rażącego naruszenia przez beneficjenta postanowień umowy o dofinansowanie projektu w zakresie zarządzania projektem EFS+”.
2. Obniżenie wartości kosztów pośrednich jest uprawnieniem Instytucji Zarządzającej a nie jej obowiązkiem. Instytucja Zarządzająca każdorazowo indywidualnie rozpatruje sytuację naruszenia obowiązków Beneficjenta w zakresie zarządzania projektem oceniając m.in. wagę oraz stopień naruszenia. Ostateczna decyzja o obniżeniu wartości kosztów pośrednich należy do Instytucji Zarządzającej.
3. Kategorie naruszeń Umowy uznanych przez IZ za rażące oraz stawki (punkty) procentowe przyporządkowane poszczególnym kategoriom rażącego naruszenia Umowy zostały określone w II części niniejszego załącznika.
4. Pomniejszenia zgodnie ze stawkami procentowymi będą nakładane za okres, w którym stwierdzono występowanie danego naruszenia.
5. Obniżenie stawki procentowej kosztów pośrednich:
 - ✓ dotyczy stawki ryczałtowej określonej w Umowie;
 - ✓ w zakresie wniosków o płatność:
 - niezatwierdzonych - należy dokonać pomniejszenia wartości kosztów pośrednich wynikającej z nowej stawki procentowej w stosunku do stawki ryczałtowej kosztów pośrednich określonej w Umowie.

- zatwierdzonych – konieczne jest nałożenie korekty finansowej zgodnie z zapisami Umowy.

6. W przypadku stwierdzenia rażącego naruszenia Umowy, dla którego w II części niniejszego załącznika nie określono stawki procentowej, stosuje się stawkę procentową odpowiadającą najbliższej rodzajowo kategorii.
7. W przypadku stwierdzenia kilku rażących naruszeń umowy w trakcie oceny jednego wniosku o płatność i osobno w trakcie poszczególnych kontroli/wizyt monitoringowych, wartość stawek procentowych stosowanych przy obniżaniu kosztów pośrednich nie jest sumowana – do wszystkich stwierdzonych naruszeń stosuje się jedno obniżenie o najwyższej wartości, z wyjątkiem naruszenia dotyczącego nie dochowania obowiązków w zakresie Standardu dostępności dla polityki spójności (Standard szkoleniowy), opisanego w pkt 8 II części taryfikatora.
8. Każdorazowa korekta kosztów pośrednich, wynikająca z zastosowania taryfikatora, pomniejsza ostateczną, możliwą do rozliczenia w Projekcie, kwotę kosztów pośrednich stanowiących iloczyn stawki wskazanej w umowie o dofinansowanie projektu oraz bezpośrednich kosztów kwalifikowalnych.
9. Instytucja Zarządzająca informuje Beneficjenta o obniżeniu wartości kosztów pośrednich w informacji pokontrolnej z kontroli lub wizyty monitoringowej, w informacji o wynikach weryfikacji wniosku o płatność lub w odrębnej korespondencji niezwiązanej bezpośrednio z procesami kontroli projektu lub weryfikacji wniosków o płatność.
10. Informacja o obniżeniu kosztów pośrednich zawiera:
 - ✓ uzasadnienie faktyczne i prawne dla stwierdzonych uchybień, w tym: wskazanie negatywnego wpływu występowania uchybień na postęp rzeczowy i finansowy realizacji projektu i/lub negatywne skutki działań/zaniedbań personelu zarządzającego projektem na sytuację uczestników projektu, w szczególności jakość merytoryczną otrzymanego wsparcia,
 - ✓ wartość korekty w ujęciu kwotowym i procentowym: wskazanie kategorii uchybienia oraz liczby punktów procentowych, o które została pomniejszona stawka ryczałtowa kosztów pośrednich;
 - ✓ informację, którego wniosku o płatność (jakiego okresu rozliczeniowego projektu) dotyczy obniżenie wartości kosztów pośrednich,
 - ✓ pouczenie o możliwości wniesienia umotywowanych zastrzeżeń.

11. Kwota korekty wartości kosztów pośrednich, obliczona zgodnie z tym załącznikiem, jest wydatkiem niekwalifikowalnym.
12. Jeżeli beneficjent nie zgadza się z obniżeniem stawki ryczałtowej kosztów pośrednich, może zgłosić pisemne, umotywowane zastrzeżenia do ustaleń IZ zawartych w Informacji pokontrolnej lub Informacji o wynikach weryfikacji wniosku o płatność, zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie projektu.
13. IZ po dokonaniu analizy, może odstąpić od obniżenia stawki ryczałtowej kosztów pośrednich:
- ✓ na wniosek – gdy Beneficjent wykaże, że rażące naruszenie Umowy, wynika z okoliczności od niego niezależnych,
 - ✓ na wniosek lub z urzędu po ustaniu okoliczności stanowiących podstawę do obniżenia stawki ryczałtowej kosztów pośrednich, przed ich faktycznym obniżeniem,
- o czym informuje Beneficjenta pisemnie.
14. IZ zobowiązana jest ocenić i potwierdzić, także na wniosek Beneficjenta, ustanie okoliczności stanowiących podstawę do nałożonej korekty i na tej podstawie może w maksymalnym terminie do dnia zatwierdzenia końcowego wniosku o płatność podjąć decyzję o przywróceniu w kolejnych wnioskach o płatność poziomu stawki ryczałtowej kosztów pośrednich do wysokości określonej w umowie o dofinansowanie, o czym informuje Beneficjenta pisemnie. Nie ma natomiast możliwości dokonania ponownej kwalifikacji kosztów pośrednich rozliczonych uprzednio w kwocie odpowiadającej obniżonej stawce ryczałtowej.
15. Beneficjent zwraca środki zgodnie z procedurą wskazaną w piśmie informującym o obniżeniu stawki ryczałtowej. Co do zasady:
- ✓ w przypadku nałożenia korekty w projekcie realizowanym lub zakończonym (bez zatwierdzonego końcowego wniosku o płatność) – zwrot na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej, bez możliwości ponownego wnioskowania o zwrócone środki;
 - ✓ w przypadku nałożenia korekty na koszty pośrednie ujęte w zatwierdzonych przez Instytucję Zarządzającą wnioskach o płatność – zwrot na rachunek bankowy Instytucji Zarządzającej wraz z odsetkami.

16. Taryfikator korekt kosztów pośrednich w zakresie zarządzania projektem jest niezależny od innych korekt wskazanych w Umowie.

17. Korekta nałożona na koszty pośrednie nie wyklucza możliwości jednostronnego rozwiązania Umowy, w trybach przewidzianych w Umowie.

II. Rodzaje naruszeń oraz stawki procentowe stosowane przy obniżaniu stawki ryczałtowej kosztów pośrednich w przypadku stwierdzenia rażącego naruszenia przez Beneficjenta postanowień umowy o dofinansowanie projektu w zakresie zarządzania projektem

Lp.	Rodzaj naruszenia postanowień umowy o dofinansowanie w zakresie zarządzania projektem FEO 2021-2027:	Liczba punktów procentowych (stawka procentowa), o które może zostać pomniejszona stawka ryczałtowa kosztów pośrednich:
1.	Projekt jest zarządzany w sposób nieprawidłowy - stwierdzono rażące naruszenia przez Beneficjenta postanowień umowy w zakresie zarządzania projektem, skutkujące licznymi uchybieniami o kluczowym charakterze	5 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie
2.	Beneficjent nie wdrożył w wyznaczonym terminie zaleceń z kontroli o kluczowym i istotnym znaczeniu, które nie dotyczą zwrotu wydatków niekwalifikowalnych.	5 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie Korekty nie stosuje się, gdy IZ w związku z brakiem wdrożenia zaleceń uzna jednak za niekwalifikowalną część wydatków bezpośrednich.
3.	Beneficjent: • przedkłada wielokrotnie wnioski o	W przypadku wystąpienia naruszenia po raz pierwszy:

	płatność niskiej jakości (np. niekompletny, z tymi samymi błędami) lub niekompletne dokumenty źródłowe lub dokumenty w terminie niezgodnym z umową lub - nie wprowadza danych do systemu teleinformatycznego CST2021 lub wprowadza dane niekompletne lub - wprowadza dane do CST2021 z błędami	- 2 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie. W przypadku ponownego wystąpienia naruszenia dla wniosku o płatność za kolejny okres rozliczeniowy: - 4 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie. Korekta stosowana jest wyłącznie w przypadku braku możliwości zaakceptowania przez IZ trzeciej wersji wniosku o płatność. Korekty nie stosuje się gdy brak możliwości akceptacji wniosku o płatność wynika ze zgłaszania nowych uwag przez IZ, niezgłaszanych na wcześniejszym etapie weryfikacji wniosku o płatność.
4.	Beneficjent zaangażował do projektu koordynatora niezgodnie z przekazaną do IZ pisemną informacją.	5 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie.
5.	W wyniku niedopełnienia przez Beneficjenta obowiązku dotyczącego szczegółowego harmonogramu udzielania wsparcia, o którym mowa w § 3 ust. 4 (zamieszczania na stronie internetowej projektu, przekazywania do Instytucji Zarządzającej lub aktualizacji) wizyta monitoringowa nie doszła do skutku lub nie została przeprowadzona w zakresie zgodnym z harmonogra-	W przypadku wystąpienia naruszenia po raz pierwszy: - 2 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie. W przypadku wystąpienia naruszenia po raz kolejny:

	mem.	- 4 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie.
6.	Organizacja biura projektu niezgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie (w szczególności w ograniczonym zakresie czasowym i/lub bez dostępu telefonicznego lub elektronicznego do kadry projektu i/lub bez dostępu do kompletnej dokumentacji projektu w biurze projektu lub faktyczny brak prowadzenia biura projektu).	5 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie.
7.	Beneficjent, bez racjonalnego uzasadnienia, nie przedstawia w terminie wyznaczonym przez Instytucję Zarządzającą, jednak nie krótszym niż 5 dni roboczych, informacji i wyjaśnień związanych z realizacją projektu	1 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie. Korekty nie stosuje się, gdy IZ w związku z naruszeniem za niekwalifikowalną uzna część wydatków bezpośrednich.
8.	Beneficjent nie dochował obowiązków w zakresie Standardu dostępności dla polityki spójności (Standard szkoleniowy) ¹ , tj.: • formularze wykorzystywane w procesie rekrutacji nie zawierają, minimum jednego pytania o specjalne potrzeby uczestnika projektu; • informacja o projekcie jest umieszczona na stronie www niespełniającej wymagań standardu cyfrowego; • komunikacja na linii beneficjent-	Za każde naruszenie 1 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie. Naruszenia sumują się, jednak nie więcej niż do 3 pkt stawki procentowej kosztów pośrednich wykazanych w aktualnym wniosku o dofinansowanie. Warunkiem nałożenia korekty jest wezwanie Beneficjenta do podjęcia działań naprawczych w terminie i na warunkach określonych w wezwaniu. W przypadku braku wykonania przez Be-

¹ Załącznik nr 2 do Wytycznych zasad równościowych.

uczestnik/czka projektu nie jest zapewniona, przez co najmniej dwa sposoby/kanały komunikacji; • brak jest informacji o dostępności miejsca realizacji projektu na jego stronie internetowej; • do budynku, w którym odbywa się szkolenie prowadzą schody, a nie zastosowano windy, podjazdu czy innego usprawnienia, które umożliwi osobom z niepełnosprawnością dostęp do budynku; • na kondygnacjach dostępnych dla osób z niepełnosprawnością nie ma przystosowanych toalet; • na korytarzach znajdują się wystające gabloty, reklamy, elementy dekoracji czy inne obiekty, które mogłyby być przeszkodą dla osób z niepełnosprawnościami; • materiały informacyjne w projekcie lub dokumenty dla uczestników projektu nie spełniają zasad dostępności wg standardu informacyjno-promocyjnego; • materiały szkoleniowe nie są przygotowane, co najmniej w wersji elektronicznej zgodnie ze standardem cyfrowym; • w przypadku szkoleń zamkniętych, nie	neficjenta działań naprawczych, o których mowa w wezwaniu, Instytucja Zarządzająca jest uprawniona do nałożenia korekty.

	zostało zapewnione tłumaczenie szkolenia na Polski Język Migowy mimo, że chociaż jeden z uczestników zgłosił taką potrzebę; osoby ze szczególnymi potrzebami nie otrzymały informacji na temat postępowania w sytuacji awaryjnej w formie dla nich dostępnej.	



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

załącznik nr 6 do Umowy

Harmonogram płatności

Nazwa i adres Beneficjenta

(miejsce i data)

Nazwa i nr projektu

Rok	Kwartał	Miesiąc	Wydatki kwalifikowalne ¹	Dofinansowanie ²		
				Z ³	R ⁴	O ⁵
	Suma kwartał X					
		-				
Razem dla rok XXXX						
Ogółem						

1 Należy podać kwotę wydatków kwalifikowalnych, które Beneficjent planuje rozliczyć we wnioskach o płatność składanych w danym okresie. O przyporządkowaniu określonej kwoty wydatków do konkretnego miesiąca/kwartału nie decyduje moment faktycznego poniesienia wydatku przez Beneficjenta/Partnerów.

2 Należy podać kwotę transzy dofinansowania, o którą wnioskować będzie Beneficjent w przedkładanych w danym miesiącu/kwartale wnioskach o płatność.

3 Kwota zaliczki.

4 Kwota refundacji.

5 Kwota ogółem.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

Załącznik nr 7 do Umowy

Wniosek o dodanie osoby uprawnionej zarządzającej projektem po stronie Beneficjenta

Dane Beneficjenta:	
Kraj	
NIP Beneficjenta	
Nazwa Beneficjenta	
Nr projektu	
Tytuł projektu	

Dane osoby uprawnionej:	
Adres e-mail	
Imię i nazwisko	

Oświadczenie osoby uprawnionej:	
Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:	
Imię	Nazwisko
☐ Zapoznałem się z Regulaminem bezpiecznego użytkowania CST 2021 i zobowiązuję się do jego przestrzegania ☐ Zapoznałem się z Regulaminem SM EFS i szkoleniem z bezpieczeństwa SM EFS i zobowiązuję się do jego przestrzegania *	

.....

Data, Podpis osoby uprawnionej

.....

Data, Podpis Beneficjenta

* Pozostawić, jeżeli dotyczy



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

Załącznik nr 8 do Umowy

Wyciąg z zapisów „Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji”

1. Jak oznaczać dokumenty i działania informacyjno-promocyjne w projekcie?

Jako beneficjent musisz oznaczać działania informacyjne i promocyjne oraz dokumenty związane z realizacją projektu, które podajesz do wiadomości publicznej lub przeznaczasz dla uczestników projektów. Z wyjątkiem dokumentów, których ze względu na ich specyfikę nie można zmieniać i ingerować w ich wzory, np. z powodu obowiązującego prawa (dokumenty księgowe, certyfikaty etc.).

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

1.1. Jakie znaki graficzne należy umieścić?

Jeśli realizujesz projekt finansowany przez program regionalny, oznaczenie projektu musi zawierać następujące znaki:

Znak Funduszy Europejskich dla Opolskiego złożony z symbolu graficznego i nazwy Fundusze Europejskie dla Opolskiego	Znak barw Rzeczypospolitej Polskiej złożony z barw RP oraz nazwy Rzeczpospolita Polska	Znak Unii Europejskiej złożony z flagi UE i napisu „Dofinansowane przez Unię Europejską”	Oficjalne logo promocyjne Województwa Opolskiego

Przykładowe zestawienie znaków:



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



1.2. Liczba znaków w zestawieniu

Liczba znaków w zestawieniu (tzn. w jednej linii) **nie może przekraczać czterech¹**, łącznie ze znakami FE, znakiem barw RP i znakiem UE, a w przypadku programów regionalnych również z oficjalnym logo województwa.

Nie można w zestawieniu umieszczać znaków wykonawców, którzy realizują działania w ramach projektu, ale którzy nie są beneficjentami. Inne znaki, jeśli są potrzebne, można umieścić poza zestawieniem – linią znaków: FE, barw RP, UE (z wyjątkiem tablic, plakatów i naklejek, których wzory nie mogą być modyfikowane).

2. Jak oznaczać miejsce projektu? Tablice i plakaty.

Twoje obowiązki związane z oznaczaniem miejsca realizacji projektu zależą od rodzaju projektu oraz całkowitego kosztu projektu. Zarówno tablice, jak i plakaty, muszą znajdować się w miejscu realizacji projektu, **w miejscu dobrze widocznym dla społeczeństwa**.

2.1. Tablice informacyjne

2.1.1. Jak powinna wyglądać tablica informacyjna?

Tablica musi zawierać:

- 1) znak FE, znak UE oraz oficjalne logo promocyjne województwa (jeśli realizujesz projekt dofinansowany przez program regionalny),
- 2) nazwę beneficjenta,
- 3) tytuł projektu lub skrócony tytuł projektu (musi zmieścić się w maksymalnie 3 wierszach),

¹ Nie dotyczy tablic, plakatów, naklejek, których wzory nie mogą być zmieniane

4) adres portalu www.mapadotacji.gov.pl.

Wzór tablicy dla programu regionalnego (przykład):

	Fundusze Europejskie	Dofinansowane przez Unię Europejską	
[To jest miejsce na tytuł projektu w jednym, dwóch lub trzech wierszach]			
Beneficjent: [Nazwa beneficjenta do uzupełnienia w jednym lub dwóch wierszach]			
www.mapadotacji.gov.pl			

Projekty tablic są przygotowane w trzech wymiarach: 80/40, 120/60 i 240/120 cm.

UWAGA: Wzór tablic informacyjnych jest obowiązkowy, tzn. nie można go modyfikować, dodawać/usuwać znaków, poza uzupełnianiem treści we wskazanych polach.

2.1.2. Gdzie umieścić tablicę informacyjną?

Tablicę informacyjną umieścić w miejscu realizacji projektu, np. tam, gdzie prowadzone są prace budowlane lub infrastrukturalne lub instalujesz sprzęt.

Jeżeli realizujesz projekt, ale nie przewidujesz w nim prac budowlanych lub infrastrukturalnych, a planujesz inwestycje rzeczowe lub zakup sprzętu, to tablicę umieścić np. na budynku siedziby lub przed budynkiem, gdzie zostanie zainstalowany sprzęt, czyli w miejscu realizacji projektu.

Wybierz miejsce dobrze widoczne i ogólnie dostępne, gdzie największa liczba osób będzie miała możliwość zapoznać się z treścią tablicy.

Jeśli prowadzisz prace (lub instalujesz sprzęt) w kilku lokalizacjach, ustaw kilka tablic w kluczowych dla projektu miejscach.

W przypadku inwestycji liniowych (takich jak np. drogi, koleje, ścieżki rowerowe etc.) umieść przynajmniej dwie tablice informacyjne: na odcinku początkowym i końcowym. Tablic może być więcej, w zależności od potrzeb.

UWAGA: Staraj się tak rozmieszczać tablice, aby w jak największym stopniu zrealizować cel komunikacyjny, jakim jest zwiększenie widoczności działań i efektów polityki spójności.

Unikaj stawiania wielu tablic w tym samym miejscu.

2.1.3 Kiedy umieścić tablicę informacyjną i na jak długo?

Tablicę informacyjną musisz umieścić niezwłocznie po rozpoczęciu fizycznej realizacji Projektu obejmującego inwestycje rzeczowe lub zainstalowaniu zakupionego sprzętu. Jeśli projekt rozpoczął się przed uzyskaniem dofinansowania, tablica powinna stanąć bezpośrednio po podpisaniu umowy lub uzyskaniu decyzji o dofinansowaniu (nie później niż dwa miesiące od tej daty).

Tablica informacyjna powinna być wyeksponowana w okresie realizacji projektu oraz w okresie jego trwałości. Okres trwałości projektu jest określony w decyzji o dofinansowanie. Musi zatem być wykonana z trwałych materiałów, odpornych na warunki atmosferyczne. Uszkodzoną lub nieczytelną tablicę musisz wymienić lub odnowić.

2.1.4 Co zrobić, jeśli realizuję kilka projektów w tym samym miejscu?

Jeśli w tym samym miejscu realizujesz kilka projektów, które musisz oznaczyć tablicami lub jeśli w późniejszym terminie otrzymasz dalsze finansowanie, możesz umieścić jedną, **wspólną tablicę informacyjną**. Wygląd wspólnej tablicy musi być zgodny z zasadami określonymi w „Księdze Tożsamości Wizualnej marki Fundusze Europejskie 2021-2027”.

2.2 Plakaty informujące o projekcie

2.2.1 Jak powinien wyglądać plakat?

Plakat musi zawierać:

- 1) znak FE, znak UE oraz oficjalne logo promocyjne województwa (jeśli realizujesz projekt finansowany przez program regionalny),
- 2) nazwę beneficjenta,
- 3) tytuł projektu (maksymalnie 150 znaków) lub skrócony tytuł projektu,
- 4) wysokość dofinansowania projektu z Unii Europejskiej,
- 5) adres portalu www.mapadotacji.gov.pl

Wzór plakatu dla programu regionalnego:

	Fundusze Europejskie	Dofinansowane przez Unię Europejską	
[Nazwa beneficjenta do uzupełnienia] realizuje projekt [tytuł projektu do uzupełnienia]			
Dofinansowanie projektu z UE: [kwota w PLN do uzupełnienia]			
www.mapadotacji.gov.pl			

UWAGA: Wzór plakatu jest obowiązkowy, tzn. nie można go modyfikować, dodawać/usuwać znaków poza uzupełnieniem treści we wskazanych polach.

2.2.2 Gdzie umieścić plakat?

Plakat umieścić w widocznym i dostępnym publicznie² miejscu. Może być to np. wejście do budynku, w którym masz swoją siedzibę albo w recepcji. Musisz zawiesić przynajmniej jeden plakat, a jeśli działania w ramach projektu realizujesz w kilku lokalizacjach, plakaty umieścić w każdej z nich.

2.2.3 Kiedy umieścić plakat i na jak długo?

Plakat musi być wyeksponowany w trakcie realizacji projektu. Trzeba go umieścić w widocznym miejscu nie później niż miesiąc od uzyskania dofinansowania.

3. Jak oznaczyć sprzęt i wyposażenie zakupione/powstałe w projekcie?

3.1.1. Jak powinna wyglądać naklejka?

Jako beneficjent, jesteś zobowiązany do umieszczenia naklejek na wyposażeniu, sprzęcie i środkach transportu, powstałych lub zakupionych w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich. **Naklejki powinny znajdować się w dobrze widocznym miejscu.**

Naklejka musi zawierać:

- zestawienie znaków: Funduszy Europejskich dla Opolskiego, barw Rzeczypospolitej Polskiej, Unii Europejskiej,
- tekst „Zakup współfinansowany ze środków Unii Europejskiej”.

² Jeśli umieszczenie plakatu w miejscu widocznym i dostępnym publicznie może narażać osoby korzystające ze wsparcia FE na stygmatyzację, dyskryminację lub niebezpieczeństwo, można umieścić plakat w miejscu, w którym przynajmniej uczestnicy projektu będą mogli poznać jego treść.

Wzór naklejki:



UWAGA: Wzór naklejki jest obowiązkowy, tzn. nie można go modyfikować, dodawać/usuwać znaków, poza zmianą znaku „Fundusze Europejskie” na znak odpowiedniego programu.

Naklejki należy umieścić na:

- a) sprzętach, maszynach, urządzeniach (np. maszyny, urządzenia produkcyjne, laboratoryjne, komputery, laptopy, tablety, drukarki),
- b) środkach transportu (np. samochodach, radiowozach, tramwajach, autobusach, wagonach kolejowych),
- c) aparaturze (np. laboratoryjnej, medycznej) itp.

4. Jakie informacje musisz umieścić na oficjalnej stronie internetowej i w mediach społecznościowych?

Jeśli posiadasz oficjalną stronę internetową, musisz zamieścić na niej opis projektu, który zawiera:

- 1. tytuł projektu lub jego skróconą nazwę (maksymalnie 150 znaków),
- 2. podkreślenie faktu otrzymania wsparcia finansowego z Unii Europejskiej przez zamieszczenie znaku Funduszy Europejskich, znaku barw Rzeczypospolitej Polskiej, znaku Unii Europejskiej i oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego,

3. zadania, działania, które będą realizowane w ramach projektu (opis, co zostanie zrobione, zakupione etc.),
4. grupy docelowe (do kogo skierowany jest projekt, kto z niego skorzysta),
5. cel lub cele projektu,
6. efekty, rezultaty projektu (jeśli opis zadań, działań nie zawiera opisu efektów, rezultatów),
7. wartość projektu (całkowity koszt projektu),
8. wysokość wkładu Funduszy Europejskich.

Jest to minimalny zakres informacji, obowiązkowy dla każdego projektu.

Powyższe informacje i oznaczenia, wymienione w punktach od 1 do 8 musisz także umieścić na profilu w mediach społecznościowych.

Jeżeli nie posiadasz takiego profilu musisz go założyć.

Dodatkowo, w przypadku wszelkich informacji o realizowanym projekcie podawanych do wiadomości za pośrednictwem mediów społecznościowych, musisz stosować hasztag #FunduszeUE lub #FunduszeEuropejskie.

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

Zarówno profil w mediach społecznościowych, jak i oficjalna strona internetowa, na której zamieszczasz powyższe informacje, powinny być utrzymywane do końca realizacji projektu.

Pamiętaj, że oznaczenia na stronach internetowych i w mediach społecznościowych występują **zawsze w wariancie pełnokolorowym**. Nie można tu zastosować wersji achromatycznych.

Uwaga! Jeżeli tworzysz nową stronę internetową, którą finansujesz w ramach projektu, oznaczenia graficzne muszą znaleźć się na samej górze strony internetowej (szczegóły znajdziesz w *Podręczniku*). Taką stronę musisz utrzymywać do końca okresu trwałości projektu.

5. Jak oznaczać projekty dofinansowane jednocześnie z Funduszy Europejskich oraz Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności?

Jeśli realizujesz projekt, który dofinansowany jest jednocześnie z Funduszy Europejskich (FE) oraz Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO), umieść wspólne zestawienie znaków: FE z nazwą właściwego programu, barw RP, UE oraz znak dodatkowy KPO (po linii oddzielającej). Pod zestawieniem tych znaków musisz umieścić informację słowną: „Dofinansowane przez Unię Europejską - NextGenerationEU”.

Wzór wspólnego zestawienia znaków:



Dofinansowane przez Unię Europejską – NextGenerationEU

Jeśli w Twoim projekcie istnieje obowiązek umieszczenia tablic informacyjnych, możesz umieścić dwie oddzielne tablice – jedną dla Funduszy Europejskich i drugą dla Krajowego Planu Odbudowy **albo** możesz postawić jedną wspólną tablicę informacyjną.

Jeśli w Twoim projekcie musisz umieścić plakaty informacyjne, możesz umieścić dwa oddzielne plakaty – jeden dla FE i drugi dla KPO **lub** możesz umieścić co najmniej jeden wspólny plakat informacyjny.

Aby oznaczyć sprzęt i wyposażenie zakupione/ powstałe w ramach projektu finansowanego z FE i KPO, zastosuj wspólny wzór naklejek.

Wspólne **wzory tablicy, plakatu oraz naklejek, znajdziesz w *Podręczniku*** i na portalu www.funduszeuropejskie.gov.pl.

6. Gdzie znajdziesz znaki: FE, barw RP, UE i wzory materiałów?

Potrzebne znaki i zestawienia znaków zapisane w plikach programów graficznych, a także wzory plakatów, tablic, naklejek i poglądowe wzory innych materiałów informacyjno-promocyjnych znajdziesz na portalu Funduszy Europejskich:

<https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-2021-2027/prawo-i-dokumenty/zasady-komunikacji-fe/> oraz na [stronach internetowych programów](#).

Są tam znaki i przykładowe zestawienia znaków zapisane w plikach graficznych oraz wzory plakatów, tablic, naklejek i poglądowe wzory innych materiałów informacyjno-promocyjnych. Na stronach poszczególnych programów regionalnych dostępne są zestawienia znaków, z herbem lub oficjalnym logo promocyjnym województwa.

Jest tam również dostępna „Księga Tożsamości Wizualnej marki Fundusze Europejskie 2021-2027”, w której znajdziesz szczegółowe zasady tworzenia i używania oznaczeń projektów.

Zasady stosowania herbu województwa lub jego oficjalnego logo promocyjnego oraz gotowe zestawienia znaków dla programów regionalnych, znajdziesz na [stronach internetowych programów regionalnych](#).

Załącznik nr 9 do Umowy

Wykaz pomniejszenia wartości dofinansowania projektu w zakresie obowiązków komunikacyjnych beneficjentów FE

Maksymalna wielkość pomniejszenia za wszystkie uchybienia nie może przekroczyć 3% kwoty dofinansowania.

LP	Obowiązek	Uchybienie	Wielkość pomniejszenia kwoty dofinansowania
1.	Umieszczenia krótkiego opisu Projektu na oficjalnej stronie internetowej Beneficjenta, jeśli ją posiada. Opis projektu musi zawierać: a) tytuł projektu lub jego skróconą nazwę, b) podkreślenie faktu otrzymania wsparcia finansowego z Unii Europejskiej przez zamieszczenie znaku Funduszy Europejskich, znaku barw Rzeczypospolitej Polskiej, znaku Unii Europejskiej i oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego, c) zadania, działania, które będą realizowane w ramach projektu (opis, co zostanie zrobione, zakupione etc.), d) grupy docelowe (do kogo skierowany jest projekt, kto z niego skorzysta), e) cel lub cele projektu, f) efekty, rezultaty projektu (jeśli opis zadań, działań nie	Brak opisu Projektu na oficjalnej stronie internetowej Beneficjenta, jeśli ją posiada lub Brak w umieszczonym opisie Projektu informacji o fakcie otrzymania wsparcia finansowego z Unii Europejskiej	0,5%

	zawiera opisu efektów, rezultatów), g) wartość projektu (całkowity koszt projektu), h) wysokość wkładu Funduszy Europejskich. (dotyczy: art. 50 ust. 1 lit. a rozporządzenia ogólnego; § 23 ust. 2 pkt 4) Decyzji)		
2.	Umieszczenia krótkiego opisu Projektu na profilach mediów społecznościowych Beneficjenta. Opis projektu musi zawierać: a) tytuł projektu lub jego skróconą nazwę, b) podkreślenie faktu otrzymania wsparcia finansowego z Unii Europejskiej przez zamieszczenie znaku Funduszy Europejskich, barw Rzeczypospolitej Polskiej, znaku Unii Europejskiej i oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego, c) zadania, działania, które będą realizowane w ramach projektu (opis, co zostanie zrobione, zakupione etc.), d) grupy docelowe (do kogo skierowany jest projekt, kto z niego skorzysta), e) cel lub cele projektu, f) efekty, rezultaty projektu (jeśli opis zadań, działań nie zawiera opisu efektów, rezultatów), g) wartość projektu (całkowity koszt projektu), h) wysokość wkładu Funduszy Europejskich, i) hasztagi: #FunduszeUE lub #FunduszeEuropejskie. (dotyczy: art. 50 ust. 1 lit. a rozporządzenia ogólnego; § 23 ust. 2 pkt 4) decyzji)	Brak opisu Projektu na profilach mediów społecznościowych Beneficjenta lub Brak w umieszczonym opisie Projektu informacji o fakcie otrzymania wsparcia finansowego z Unii Europejskiej	0,5%
3.	Umieszczenie w widoczny sposób znaku Funduszy	Nieumieszczenie znaku Funduszy Europejskich,	0,25%

	Europejskich, znaku barw Rzeczypospolitej Polskiej (jeśli dotyczy; wersja pełnokolorowa), znaku Unii Europejskiej i oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego: a) wszystkich prowadzonych działaniach informacyjnych i promocyjnych dotyczących Projektu, b) wszystkich dokumentach i materiałach (m.in. produkty drukowane lub cyfrowe) podawanych do wiadomości publicznej, c) wszystkich dokumentach i materiałach dla osób i podmiotów uczestniczących w Projekcie. (dotyczy: art. 50 ust. 1 lit. b rozporządzenia ogólnego; § 23 ust. 2 pkt 1) lit. a)-c) Decyzji)	znaku barw Rzeczypospolitej Polskiej (jeśli dotyczy; wersja pełnokolorowa), znaku Unii Europejskiej i oficjalnego logo promocyjnego Województwa Opolskiego w którymkolwiek działaniu, dokumencie, materiale	
4.	Umieszczenie w miejscu realizacji Projektu trwałej tablicy informacyjnej podkreślającej fakt otrzymania dofinansowania z UE, niezwłocznie po rozpoczęciu fizycznej realizacji Projektu obejmującego inwestycje rzeczowe lub zainstalowaniu zakupionego sprzętu. (dotyczy: art. 50 ust. 1 lit. c rozporządzenia ogólnego; § 23 ust. 2 pkt 2) Decyzji)	Nieumieszczenie tablicy	0,5%
		Umieszczenie tablicy informacyjnej niezgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 8 do Decyzji	0,25%
		Umieszczenie tablicy informacyjnej w miejscu niewidocznym lub mało widocznym dla społeczeństwa	0,25%
5.	Umieszczenie w widocznym miejscu realizacji Projektu przynajmniej jednego trwałego plakatu o minimalnym formacie A3 lub podobnej wielkości elektronicznego wyświetlacza, podkreślającego fakt otrzymania dofinansowania z UE.	Nieumieszczenie przynajmniej jednego plakatu lub elektronicznego wyświetlacza	0,5%
		Umieszczenie plakatu lub elektronicznego wyświetlacza niezgodnie ze wzorem i wytycznymi	0,25%

	(dotyczy: art. 50 ust. 1 lit. d rozporządzenia ogólnego; § 23 ust. 2 pkt 3) Decyzji)	określonymi w pkt. 2 załącznika nr 8 do Decyzji	
		Umieszczenie plakatu lub elektronicznego wyświetlacza w miejscu niewidocznym lub mało widocznym dla społeczeństwa	0,25%
6.	Zorganizowanie wydarzenia lub działania informacyjno-promocyjnego (np. konferencja prasowa, wydarzenie promujące projekt, prezentacja projektu na targach branżowych) w ważnym momencie realizacji projektu, np. na otwarciu projektu, zakończeniu projektu lub jego ważnego etapu np. rozpoczęcie inwestycji, oddanie inwestycji do użytkowania itp. Do udziału w wydarzeniu informacyjno-promocyjnym należy zaprosić z co najmniej 4-tygodniowym wyprzedzeniem przedstawicieli KE i IZ za pośrednictwem poczty elektronicznej (dotyczy: art. 50 ust. 1 lit. e rozporządzenia ogólnego; § 23 ust. 2 pkt 5) Decyzji)	Niezorganizowanie wydarzenia lub działania informacyjno-promocyjnego lub Niezaproszenie do udziału w wydarzeniu informacyjno-promocyjnym przedstawicieli KE odpowiedniej IZ	0,5%



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

załącznik nr 10 do Umowy

..... (miejscowość, data)

Wzór oświadczenia udzielenia licencji niewyłącznej

Niniejszym, jako posiadacz majątkowych praw autorskich, udzielam (nazwa
licencjobiorcy) nieodpłatnej i niewyłącznej licencji do korzystania z
..... (przekazane utwory), powstałego/powstałych w
ramach Projektu (nazwa Projektu) na następujących warunkach:

- 1) na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz na terytorium innych państw członkowskich UE,
- 2) na okres 10 lat,
- 3) bez ograniczeń co do liczby egzemplarzy i nośników, w zakresie następujących pól eksploatacji:
 - a) utrwalanie – w szczególności drukiem, zapisem w pamięci komputera i na nośnikach elektronicznych, oraz zwielokrotnianie, powielanie i kopiowanie tak powstałych egzemplarzy dowolną techniką,
 - b) rozpowszechnianie oraz publikowanie w dowolny sposób (w tym poprzez: wyświetlanie lub publiczne odtwarzanie lub wprowadzanie do pamięci komputera i sieci multimedialnych, w tym Internetu) – w całości lub w części, jak również w połączeniu z innymi utworami,
 - c) publiczna dystrybucja utworów lub ich kopii we wszelkich formach (np. książka, broszura, CD, kanał YouTube, Internet),
 - d) udostępnianie, w tym unijnym instytucjom, organom i jednostkom organizacyjnym Unii Europejskiej, IK UP i IZ oraz ich pracownikom oraz publiczne udostępnianie przy wykorzystaniu wszelkich środków komunikacji (np. Internet),
 - e) przechowywanie i archiwizowanie w postaci papierowej albo elektronicznej,



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

- 4) z prawem do udzielania osobom trzecim sublicencji na warunkach i polach eksploatacji, o których mowa powyżej.

.....

Podpis Beneficjenta



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

Załącznik nr 11 do Umowy

KLAUZULA INFORMACYJNA

**dla osób, których dane osobowe przetwarza się w związku z realizacją programu
regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027**

Obowiązek informacyjny RODO

Od 25 maja 2018 roku obowiązuje 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 (RODO). W związku z tym poniżej przedstawiamy informację do zapoznania się.

Administrator danych osobowych

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Zarząd Województwa Opolskiego.

Siedziba administratora mieści się w Opolu przy ul. Ostrówek 5, 45-088 Opole, adres e-mail:

umwo@opolskie.pl.

Inspektor ochrony danych

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@opolskie.pl.

Cele i podstawy prawne przetwarzania

Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest wykonywanie odpowiednich obowiązków wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz.U.UE.L.2021.231.159) oraz ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U.2022.1079), dalej „ustawa wdrożeniowa”, w szczególności do celów

monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz, w stosownych przypadkach, do celów określania kwalifikowalności uczestników oraz w związku z realizacją ustawy z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego, ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w ramach FEP 2021-2027 jest: art. 6 ust. 1 lit. c (w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze), lit. e (wykonywaniem przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi), art. 9 ust. 2 lit. g (niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą) oraz art. 10 (przetwarzanie danych osobowych dotyczących wyroków skazujących i czynów zabronionych) RODO, w związku z realizacją zadań wynikających m.in. z aktów prawnych, o których mowa powyżej

W zależności od ww. podstawy przetwarzania, podanie przez Państwa danych może być obowiązkiem ustawowym, umownym lub warunkiem zawarcia umowy, jak też mieć charakter dobrowolny.

Odbiorcy danych osobowych

Zgodnie z art. 89 ustawy wdrożeniowej - dostęp do gromadzonych danych osobowych i informacji - przysługuje ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego wykonującemu zadania państwa członkowskiego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, instytucji audytowej, a także podmiotom, którym wymienione podmioty powierzają realizację zadań na podstawie odrębnej umowy, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów ustawy wdrożeniowej takich jak instytucje zarządzające, wspólny sekretariat, koordynator programów Interreg, kontroler krajowy, instytucje pośredniczące, instytucje wdrażające, instytucja pośrednicząca Interreg, beneficjenci i wnioskodawcy.

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione m.in. podmiotom dokonującym oceny, ekspertyzy, jak również podmiotom zaangażowanym, w szczególności w proces audytu,

ewaluacji i kontroli FEP 2021-2027 - zgodnie z obowiązkami nałożonymi m.in. na podstawie aktów prawnych, o których mowa powyżej.

Podmioty, o których mowa powyżej udostępniają sobie nawzajem dane osobowe niezbędne do realizacji ich zadań, w szczególności przy pomocy systemów teleinformatycznych.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być również podmioty działające na podstawie powierzenia danych osobowych przez administratora takie jak firmy doradcze, firmy serwisujące urządzenia i niszczące, archiwizujące dokumenty, świadczące usługi IT.

Odbiorcami Państwa danych mogą być również osoby/podmioty występujące w zakresie udzielenia informacji publicznej na podstawie realizacji przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Okres przechowywania danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w art. 4 rozporządzenia ogólnego (tj. tylko wtedy, gdy jest to konieczne do celów wykonywania odpowiednich obowiązków wynikających z rozporządzenia ogólnego, w szczególności do celów: monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz, w stosownych przypadkach, do celów określania kwalifikowalności uczestników). Po tym czasie dane mogą być przetwarzane do dnia wygaśnięcia zobowiązań wynikających z innego przepisu prawa, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U.2020.164, ze zm.) - o ile przetwarzanie tych danych jest niezbędne do spełnienia obowiązku wynikającego z tego przepisu prawa.

Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługuje Państwu:

- Prawo dostępu do swoich danych osobowych,
- Prawo do sprostowania danych,
- Prawo do przenoszenia danych,
- Prawo do usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”) – uwzględniając jednak ograniczenie, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
- Prawo ograniczenia przetwarzania danych,
- Prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w sytuacji, gdy podstawą ich przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO.

Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa (od 01.07.2025 r. do końca 2027 r. - ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa), przez elektroniczną skrzynkę podawczą dostępną na stronie: <https://www.uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>; telefonicznie: (22) 53103 00)), jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.

Zautomatyzowane przetwarzanie i profilowanie

Administrator nie planuje, aby Państwa dane osobowe podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu. Jeśli jednak by taka sytuacja nastąpiła w konkretnej sprawie, wówczas zostaną Państwo o tym poinformowani.

Przekazywanie danych osobowych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych

Pani/ Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych

Źródło pochodzenia danych

Pani/Pana dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację Programów w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów lub pochodzą ze źródeł publicznie dostępnych (np. KRS/CEIDG).



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

Załącznik nr 12 do Umowy

Zasady weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu , w tym wykaz minimalnych obligatoryjnych dokumentów dla działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa w ramach programu regionalnego FEO 2021-2027

Dotyczy: postępowania konkurencyjnego w zakresie profilaktyki schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta)

Zakres: Europejski Fundusz Społeczny Plus

Opole, kwiecień 2026 r.

Kryteria formalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
1.	Wniosek o dofinansowanie projektu został podpisany w sposób zgodny z Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (zakres EFS+)	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie statutu jednostki/aktu powołującego jednostkę, pełnomocnictwa do reprezentowania beneficjenta i składania oświadczeń woli zgodnie z dokumentem rejestrowym, czy osoby, które podpisały wniosek o dofinansowanie są prawnie uprawnione do reprezentowania wnioskodawcy.	
2.	Wnioskodawca oraz Partnerzy (jeśli dotyczy) uprawnieni do składania	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	

Kryteria formalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	wniosku.	Weryfikacja na podstawie dokumentów rejestrowych Wnioskodawcy i Partnerów (jeśli dotyczy) (np. KRS, REGON, CEIDG), statutu lub umowy, na podstawie której utworzono jednostkę.	
3.	Roczny obrót Wnioskodawcy i Partnera/Partnerów jest równy lub wyższy od średnich rocznych wydatków w projekcie. (nie dotyczy jednostek sektora finansów publicznych)	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie dokumentów źródłowych będących w posiadaniu beneficjenta np. PIT, sprawozdanie finansowe, zaświadczenie z Urzędu Skarbowego.	

Kryteria formalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
4.	Zasadność zawarcia partnerstwa w ramach projektu (jeśli dotyczy).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
5.	W przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące wyboru Partnerów, o których mowa w art. 39 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie porozumienia/umowy o partnerstwie wraz z aneksami oraz informacji zawartych na stronie podmiotu inicjującego projekt partnerski i wiadomości w Biuletynie Informacji Publicznej	

Kryteria formalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	finansowej 2021–2027.	zamieszczonych przez podmiot przystępujący do projektu partnerskiego.	
6.	Wnioskodawca oraz Partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie rejestru podmiotów wykluczonych prowadzonego przez Ministra Finansów.	
7.	Wnioskodawca określił wartość docelową większą od zera dla wszystkich wybranych wskaźników w projekcie.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	

Kryteria formalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
8.	Wartość dofinansowania projektu jest równa lub wyższa od minimalnej kwoty dofinansowania określonej w postępowaniu konkurencyjnym oraz wartość dofinansowania projektu nie przekracza maksymalnej kwoty dofinansowania określonej w postępowaniu konkurencyjnym (jeśli dotyczy).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	

Kryteria formalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
9	Projekt, którego łączna wartość wyrażona w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR rozliczany jest z zastosowaniem uproszczonych metod rozliczania wydatków wskazanych w regulaminie wyboru projektów.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
10.	Projekt nie został fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym i	

Kryteria formalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		finansowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej potwierdzającej realizację projektu znajdującej się w posiadaniu beneficjenta.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
1.	Adekwatność i realność osiągnięcia wybranych wskaźników w kontekście celu projektu.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
2.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprównościami.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej potwierdzającej realizację projektu znajdującej się	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		w posiadaniu beneficjenta	
3.	Projekt jest zgodny ze Standardem minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn w ramach projektów współfinansowanych z EFS+, który został określony w załączniku nr 1 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej potwierdzającej realizację projektu znajdującej się w posiadaniu beneficjenta.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
4.	Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju i zasadą „nie czynić poważnych szkód” (DNSH).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej potwierdzającej realizację projektu znajdującej się w posiadaniu beneficjenta.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
5.	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE C 202 z 07.06.2016, str. 389), w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej potwierdzającej realizację projektu znajdującej się w posiadaniu beneficjenta.	
6.	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych,	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy.	wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej potwierdzającej realizację projektu znajdującej się w posiadaniu beneficjenta.	
7.	Czy projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu FEO 2021-2027 (dokument	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	aktualny na dzień zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Opolskiego regulaminu wyboru projektów) w zakresie zgodności z kartą działania, którego nabór dotyczy oraz z regulaminem wyboru projektów.		
8.	Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na terenie województwa	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Grupa docelowa, to mieszkańcy województwa opolskiego . Wymagane dokumenty potwierdzające spełnienie kryterium (przykładowe możliwości do wyboru), w tym	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	opolskiego.	m.in.*: – informacja o zameldowaniu na pobyt stały lub czasowy pobrana elektronicznie poprzez profil zaufany na stronie: www.gov.pl, – zaświadczenie o zameldowaniu wystawione przez urząd gminy/miasta właściwy ze względu na miejsce zamieszkania; – oświadczenie właściciela lub najemcy lokalu, który potwierdzi stały pobyt oraz dokument potwierdzający, że osoba podpisująca to	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		oświadczenie jest jego właścicielem lub najemcą, – umowa o pracę lub zaświadczenie o zatrudnieniu lub zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy, – zawarta umowa na media lub faktury imienne/rachunki imienne za media (np. prąd, gaz, woda, telefon, internet, telewizja kablowa itp.) zawierające adres zamieszkania na terenie woj. opolskiego, – ubezpieczenie z tytułu wykonywanej pracy, – potwierdzenie posiadania rachunku bankowego	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		zawierającego adres na terenie województwa opolskiego, – inne niż wyżej wskazane dokumenty uzgodnione z IZ FEO 2021-2027. – *Dokumenty powinny zawierać do odczytu jedynie dane umożliwiające weryfikację spełnienia kryterium	
9.	Projekt skierowany do podmiotów, których siedziba/oddział znajduje się na terenie województwa opolskiego (jeżeli dotyczy). Kryterium może zostać uszczegółowione w ramach	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie ogólnodostępnych danych (np. KRS, CEIDG), dokumentu potwierdzającego posiadanie	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	poszczególnych postępowań konkurencyjnych).	siedziby/oddziału na terenie województwa opolskiego, np. umowa najmu, użyczenia.	
10.	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	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie ogólnodostępnych danych (np. KRS, CEIDG), dokumentu potwierdzającego prowadzenie biura projektu na terenie województwa opolskiego, np. umowa najmu, użyczenia.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	uczestnikom/uczestniczkom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.		
11.	Kwalifikowalność wydatków projektu.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Podczas weryfikacji wniosku o płatność kryterium weryfikowane jest na podstawie: 1) faktur lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej,	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		2) umów z wykonawcami, 3) umów z personelem projektu, 4) dokumentów potwierdzających odbiór urządzeń, sprzętu lub wykonanie prac, 5) innych niezbędnych dokumentów potwierdzających i uzasadniających prawidłową realizację projektu oraz potwierdzających, że wydatki zostały poniesione w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów zgodnie	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		z zapisami Wytycznych, 6) skanów wyciągów bankowych/dowodów zapłaty, 7) ewidencji wydatków.	
12.	Termin rozpoczęcia realizacji projektu.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym lub finansowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej potwierdzającej realizację projektu znajdującej się w posiadaniu beneficjenta.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
13.	Zgodność projektu z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej/pomocy de minimis (jeśli dotyczy).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie raportu z systemu SHRIMP 2, zaświadczenia 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, formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis. Zaświadczenia o udzielonej odbiorcom wsparcia pomocy de	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		minimis (jeśli dotyczy).	
14.	Zachowanie trwałości projektu w odniesieniu do wydatków ponoszonych jako cross – financing.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie oraz dokumentacji źródłowej dotyczącej wydatków w ramach cross-financingu znajdującej się w posiadaniu beneficjenta. Weryfikacja wyłącznie na etapie kontroli trwałości projektu w odniesieniu do wydatków wskazanych w art. 65 pkt 2 Rozporządzenia 2021/1060.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
15.	Projekt nie jest powiązany z uzasadnioną opinią Komisji Europejskiej wydaną na podstawie art. 258 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
1.	Potencjał Wnioskodawcy i/lub Partnerów planowany do wykorzystania w projekcie.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
2.	Doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	

Kryteria merytoryczne uniwersalne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
3.	Trafność doboru i opisu zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
4.	Poprawność sporządzenia budżetu projektu.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
5.	Projekt realizowany w partnerstwie wielosektorowym (społecznym, prywatnym, publicznym).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie porozumienia/umowy o partnerstwie wraz z aneksami	

Kryteria merytoryczne szczegółowe bezwzględne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
1.	Realizowane w ramach projektu wsparcie w zakresie usług zdrowotnych jest zgodne z właściwymi dokumentami w obszarze zdrowia.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie	
2.	Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie oraz na podstawie KRS, CEIDG, numeru prawa wykonywania zawodu.	
3.	Rolę lidera w projekcie pełni podmiot leczniczy.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie oraz na podstawie KRS, CEIDG,	

Kryteria merytoryczne szczegółowe bezwzględne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		numeru prawa wykonywania zawodu.	
4.	Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej realizowane są zgodnie z przepisami dla świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	
5.	Projekt jest realizowany zgodnie z właściwym regionalnym programem zdrowotnym (RPZ).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Wymagane dokumenty potwierdzające spełnienie kryterium kwalifikacji do udziału w programie:	

Kryteria merytoryczne szczegółowe bezwzględne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
		- dokument poświadczający wiek 55-69 lat, - wydany przez lekarza dokument poświadczający spełnienie warunków uczestnictwa w projekcie: nadciśnienie tętnicze i codzienne palenie papierosów.	
6.	W ramach projektu w zależności od indywidualnych potrzeb zostanie zapewnione wsparcie dla osób o ograniczonej mobilności.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność.	
7.	Do objęcia wsparciem w ramach projektu preferowane są	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	

Kryteria merytoryczne szczegółowe bezwzględne			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
	osoby z grup defaworyzowanych.	Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej będącej w posiadaniu beneficjenta.	
8.	Wykorzystanie infrastruktury wytworzonej w projekcie (w ramach cross financingu).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej będącej w posiadaniu beneficjenta.	
9.	W projektach finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.	

	lub profilaktycznym.		
		Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej będącej w posiadaniu beneficjenta.	
10.	Szkolenia personelu medycznego.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja na podstawie zapisów w postępie rzeczowym wniosku o płatność. Dodatkowo na podstawie dokumentacji źródłowej będącej w posiadaniu beneficjenta.	

Kryteria merytoryczne szczegółowe punktowane

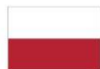
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
1.	Projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności).	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	

Kryteria merytoryczne szczegółowe punktowane			
Lp.	Nazwa kryterium	Dokumenty służące weryfikacji kryteriów wyboru projektów na etapie realizacji projektu, w tym na etapie wprowadzania zmian do projektu, wniosków o płatność i kontroli	Dokumenty wskazane przez beneficjenta służące weryfikacji kryteriów na etapie realizacji projektu
2.	Projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	
3.	Doświadczenie w zakresie realizowanych działań przewidzianych w RPZ, którego dotyczy nabór.	Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.	

Załącznik nr 7 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



ZAŁĄCZNIK NR 7

LISTA WSKAŹNIKÓW NA POZIOMIE PROJEKTU DLA DZIAŁANIA 7.1 USŁUGI ZDROWOTNE I SPOŁECZNE ORAZ OPIEKA DŁUGOTERMINOWA W RAMACH PROGRAMU REGIONALNEGO FEO 2021-2027

Opracowanie:

Departament Programowania Funduszy Europejskich
Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
Opole, kwiecień 2026 r.

Tabela 1 Zestawienie wskaźników EFS+ na poziomie projektu w ramach FEO 2021-2027

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
Wskaźniki mierzone we wszystkich celach szczegółowych – „wskaźniki horyzontalne”						
1.	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	sztuki	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. Wskaźnik mierzony jest w momencie rozliczenia wydatku związanego z racjonalnymi usprawnieniami w ramach danego projektu. Tym samym, jego wartość początkowa wynosi 0. 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.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Do wskaźnika powinny zostać wliczone zarówno projekty ogólnodostępne, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień, jak i te ukierunkowane na zwalczanie i zapobieganie wszelkim formom dyskryminacji w stosunku do osób na nią narażonych, a także zwiększanie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Na poziomie projektu wskaźnik może przyjmować maksymalną wartość 1 - co oznacza jeden projekt, w którym sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami. Liczba sfinansowanych racjonalnych usprawnień, w ramach projektu, nie ma znaczenia dla wartości wykazywanej we wskaźniku. Definicja na podstawie: <i>Wytyczne w zakresie realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</i>
2.	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami	sztuki	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik odnosi się do liczby obiektów w ramach realizowanego projektu, które zaopatrzone w specjalne podjazdy, windy, urządzenia głośnomówiące, bądź inne udogodnienia (tj. usunięcie barier w dostępie, w szczególności barier architektonicznych) ułatwiające dostęp do tych obiektów i poruszanie się po nich

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						osobom z niepełnosprawnościami, w szczególności ruchowymi czy sensorycznymi. Jako obiekty należy rozumieć 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, a nie sprzętów, urządzeń itp., w które obiekty zaopatrzone. Jeśli instytucja, zakład itp. składa się z kilku obiektów, należy zliczyć wszystkie, które dostosowano do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z wyposażeniem obiektów w rozwiązania służące osobom z niepełnosprawnościami w ramach danego projektu.
3.	Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Osoby z niepełnosprawnościami to też uczniowie albo dzieci w wieku przedszkolnym posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej. Przynależność do grupy osób z niepełnosprawnościami określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w chwili rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. W przypadku, gdy niepełnosprawność jest kryterium umożliwiającym udział w danej interwencji (np. grupa docelowa wskazana została we wniosku o dofinansowanie, kryteriach wyboru projektu lub dokumentach programowych), należy dane pozyskiwać bezpośrednio od wszystkich jej uczestników. W pozostałych przypadkach dane osobowe dot. tej cechy nie muszą być zbierane od poszczególnych

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						uczestników. Wskaźnik należy jednak monitorować, nawet w przypadku, gdy powiązane z nim dane osobowe nie są zbierane od uczestników. Beneficjent stosuje wtedy szacunki. Najlepiej, by szacunki dotyczące uczestników z niepełnosprawnościami w ogólnej liczbie uczestników w podziale na płeć były uzyskiwane za pomocą metod, które można statystycznie uzasadnić. Jeśli nie jest to możliwe, należy wykorzystać tzw. wiarygodne szacunki (różne metody szacowania opisano w załączniku do Wytycznych monitorowania). Wybraną metodę szacowania należy udokumentować. Uwaga: w danym projekcie może być stosowana wyłącznie jedna metoda monitorowania tego wskaźnika tj. szacowanie lub zbieranie danych osobowych dot. tego wskaźnika od uczestników. Zasady dotyczące możliwości wykorzystania wiarygodnych szacunków przez beneficjentów w danym naborze określone są przez właściwą dla programu Instytucję Zarządzającą.
4.	Liczba osób z krajów trzecich objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE. Do wskaźnika wlicza się też bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Przynależność do grupy osób z krajów trzecich określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w chwili rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. W przypadku, gdy obywatelstwo państw trzecich jest kryterium umożliwiającym udział w danej interwencji (np. grupa docelowa wskazana została we wniosku o dofinansowanie, kryteriach wyboru projektu lub dokumentach programowych), należy dane pozyskiwać bezpośrednio od wszystkich jej uczestników. W pozostałych przypadkach dane osobowe dot. tej cechy nie muszą być zbierane od poszczególnych uczestników. Wskaźnik należy jednak monitorować, nawet w przypadku, gdy powiązane z nim dane osobowe nie są zbierane od uczestników. Beneficjent stosuje wtedy szacunki. Najlepiej, by szacunki dotyczące uczestników z krajów trzecich w ogólnej liczbie uczestników w podziale na płeć były uzyskiwane za pomocą metod, które można statystycznie uzasadnić. Jeśli nie jest to możliwe, należy wykorzystać tzw. wiarygodne szacunki (różne metody szacowania opisano w załączniku do Wytycznych). Wybraną metodę szacowania należy udokumentować. Uwaga: w danym projekcie może być stosowana wyłącznie

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						jedna metoda monitorowania tego wskaźnika tj. szacowanie lub zbieranie danych osobowych dot. tego wskaźnika od uczestników. Zasady dotyczące możliwości wykorzystania wiarygodnych szacunków przez beneficjentów w danym naborze określone są przez właściwą dla programu Instytucję Zarządzającą.
5.	Liczba osób obcego pochodzenia objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. Wskaźnik nie obejmuje osób należących do mniejszości, których udział w projektach monitorowany jest wskaźnikiem liczba osób należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie, objętych wsparciem w programie. Przynależność do grupy osób obcego pochodzenia określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w chwili rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. W przypadku, gdy fakt bycia cudzoziemcem (osobą obcego pochodzenia) jest kryterium umożliwiającym

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						udział w danej interwencji (np. grupa docelowa wskazana została we wniosku o dofinansowanie, kryteriach wyboru projektu lub dokumentach programowych), należy dane pozyskiwać bezpośrednio od wszystkich jej uczestników. W pozostałych przypadkach dane osobowe dot. tej cechy nie muszą być zbierane od poszczególnych uczestników. Wskaźnik należy jednak monitorować, nawet w przypadku, gdy powiązane z nim dane osobowe nie są zbierane od uczestników. Beneficjent stosuje wtedy szacunki. Najlepiej, by szacunki dotyczące uczestników obcego pochodzenia w ogólnej liczbie uczestników w podziale na płeć były uzyskiwane za pomocą metod, które można statystycznie uzasadnić. Jeśli nie jest to możliwe, należy wykorzystać tzw. wiarygodne szacunki (różne metody szacowania opisano w załączniku do Wytycznych). Wybraną metodę szacowania należy udokumentować. Uwaga: w danym projekcie może być stosowana wyłącznie jedna metoda monitorowania tego wskaźnika tj. szacowanie lub zbieranie danych osobowych dot. tego wskaźnika od uczestników. Informacje dodatkowe: Wskaźnik będzie obejmował zawsze osoby z krajów trzecich, zliczane we wskaźniku

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						liczba osób z krajów trzecich objętych wsparciem w programie. Zasady dotyczące możliwości wykorzystania wiarygodnych szacunków przez beneficjentów w danym naborze określone są przez właściwą dla programu Instytucję Zarządzającą.
6.	Liczba osób należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie, objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Wskaźnik obejmuje osoby należące do mniejszości narodowych i etnicznych biorące udział w projektach EFS+. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Definicja opracowana na podstawie ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym. Przynależność do grupy osób należących do mniejszości określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w chwili rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						W przypadku, gdy przynależność do mniejszości jest kryterium umożliwiającym udział w danej interwencji (np. grupa docelowa wskazana została we wniosku o dofinansowanie, kryteriach wyboru projektu lub dokumentach programowych), należy dane pozyskiwać bezpośrednio od wszystkich jej uczestników. W pozostałych przypadkach dane osobowe dot. tej cechy nie muszą być zbierane od poszczególnych uczestników. Wskaźnik należy jednak monitorować, nawet w przypadku, gdy powiązane z nim dane osobowe nie są zbierane od uczestników. Beneficjent stosuje wtedy szacunki. Najlepiej, by szacunki dotyczące uczestników należących do mniejszości w ogólnej liczbie uczestników w podziale na płeć były uzyskiwane za pomocą metod, które można statystycznie uzasadnić. Jeśli nie jest to możliwe, należy wykorzystać tzw. wiarygodne szacunki (różne metody szacowania opisano w załączniku do Wytycznych). Wybraną metodę szacowania należy udokumentować. Uwaga: w danym projekcie może być stosowana wyłącznie jedna metoda monitorowania tego wskaźnika tj. szacowanie lub zbieranie danych osobowych dot. tego wskaźnika od uczestników.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Zasady dotyczące możliwości wykorzystania wiarygodnych szacunków przez beneficjentów w danym naborze określone są przez właściwą dla programu Instytucję Zarządzającą.
7.	Liczba osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań, objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	We wskaźniku wykazywane są osoby w kryzysie bezdomności 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 oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej: 1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie; 2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą; 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia; 5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania. Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są w kryzysie bezdomności lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach. W przypadku, gdy bezdomność / wykluczenie z dostępu do mieszkań jest kryterium umożliwiającym udział w danej interwencji (np. grupa docelowa wskazana została we wniosku o dofinansowanie, kryteriach wyboru projektu lub dokumentach programowych), należy dane pozyskiwać bezpośrednio od wszystkich jej uczestników. W pozostałych przypadkach dane osobowe dot. tej cechy nie muszą być zbierane od poszczególnych uczestników. Wskaźnik należy jednak monitorować, nawet w przypadku, gdy powiązane z nim dane osobowe nie są zbierane od uczestników. Beneficjent stosuje wtedy szacunki. Najlepiej, by szacunki dotyczące uczestników bezdomnych / wykluczonych z dostępu do mieszkań w ogólnej liczbie uczestników w podziale na płeć były uzyskiwane za pomocą metod, które można statystycznie uzasadnić.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Jeśli nie jest to możliwe, należy wykorzystać tzw. wiarygodne szacunki (różne metody szacowania opisano w załączniku do Wytycznych). Wybraną metodę szacowania należy udokumentować. Uwaga: w danym projekcie może być stosowana wyłącznie jedna metoda monitorowania tego wskaźnika tj. szacowanie lub zbieranie danych osobowych dot. tego wskaźnika od uczestników. Przynależność do grupy osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w chwili rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. Zasady dotyczące możliwości wykorzystania wiarygodnych szacunków przez beneficjentów w danym naborze określone są przez właściwą dla programu Instytucję Zarządzającą
Wskaźniki wspólne EFS+						
1.	Liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia wszystkie osoby zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z krajową definicją, nawet jeżeli nie

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						spełniają one wszystkich trzech kryteriów wskazanych wyżej. Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy wykazywać również jako osoby bezrobotne. Osoby aktywnie poszukujące zatrudnienia to 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. Status na rynku pracy określany jest w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia 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 pozostaje bez pracy, jest gotowa do

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						podjęcia pracy i aktywnie poszukuje zatrudnienia należy traktować jako bezrobotną. Definicja opracowana na podstawie: (§18) Statystyki polityki rynku pracy – metodologia 2018, Komisja Europejska, Dyrekcja Generalna ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego.
2.	Liczba osób długotrwale bezrobotnych objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby długotrwale bezrobotne to osoby bezrobotne pozostające w rejestrze powiatowego urzędu pracy łącznie przez okres ponad 12 miesięcy w okresie ostatnich 2 lat, z wyłączeniem okresów odbywania stażu. Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. Definicja opracowana na podstawie: ustawa z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
3.	Liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby bierne zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie są osobami pracującymi ani bezrobotnymi). Osoby pracujące definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie (osoby).

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Osoby bezrobotne definiowane jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie (osoby). Za osoby bierne zawodowo uznawani są m.in.: – studenci studiów stacjonarnych, chyba że są już zatrudnieni (również na część etatu) to wówczas powinni być wykazywani jako osoby pracujące – dzieci i młodzież do 18 r. ż. pobierające naukę, o ile nie spełniają przesłanek, na podstawie których można je zaliczyć do osób bezrobotnych lub pracujących. – doktoranci, którzy nie są zatrudnieni na uczelni, w innej instytucji lub przedsiębiorstwie. W przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, lub prowadzi działalność gospodarczą należy traktować go jako osobę pracującą. W przypadku, gdy doktorant jest zarejestrowany jako bezrobotny, należy go wykazywać we wskaźniku dotyczącym osób bezrobotnych.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. Definicja opracowana na podstawie: (§20) Statystyki polityki rynku prac – metodologia 2018, Komisja Europejska, Dyrekcja Generalna ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego.
4.	Liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Pracujący to osoby w wieku od 15 do 89 lat, które: wykonują pracę, za którą otrzymują wynagrodzenie, z której czerpią zyski lub korzyści rodzinne; osoby posiadające zatrudnienie lub własną działalność, które jednak chwilowo nie pracują (ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie); lub osoby produkujące towary rolne, których główna część przeznaczona jest na sprzedaż lub barter. Za osoby pracujące uznawane są również: osoby prowadzące działalność na własny rachunek, czyli prowadzące działalność gospodarczą lub działalność nierejestrową (definiowana zgodnie z art. 5 Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców), gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową,

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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, działalności nierejestrowej, 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 łódź czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konferencjach, 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

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego. – bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członek rodziny uznawany jest za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”. – osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim/ wychowawczym (którego warunki są uregulowane w Kodeksie Pracy), chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo), – studenci, którzy są zatrudnieni lub prowadzą działalność gospodarczą – osoby skierowane do odbycia zatrudnienia subsydiowanego.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Definicja opracowana na podstawie: Eurostat, badanie aktywności ekonomicznej ludności (BAEL). Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.
5.	Liczba osób w wieku poniżej 18 lat objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby w wieku poniżej 18 lat, tj. do dnia poprzedzającego dzień 18 urodzin, objęte wsparciem EFS+. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia (dzień, miesiąc, rok) i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.
6.	Liczba osób w wieku 18-29 lat objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby w wieku między 18 a 29 rokiem życia, tj. od dnia, w którym przypadają 18 urodziny do dnia poprzedzającego 30 urodziny, objęte wsparciem EFS+. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia (dzień, miesiąc, rok) i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
7.	Liczba osób w wieku 55 lat i więcej objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby w wieku 55 lat i więcej, tj. od dnia, w którym przypadają 55 urodziny, objęte wsparciem EFS+. Wiek uczestników określany jest na podstawie daty urodzenia (dzień, miesiąc, rok) i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.
8.	Liczba osób z wykształceniem co najwyżej średnim I stopnia (ISCED 0-2) objętych wsparciem w ramach programu	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby, których najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia to wykształcenie gimnazjalne lub podstawowe (8 klas szkoły podstawowej) (poziom ISCED 0-2) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO, tj. osoby uczestniczące we wczesnej edukacji (ISCED 0), osoby, które uczestniczą lub zakończyły edukację najwyżej na poziomie podstawowym (ISCED 1-2) i osoby, które zakończyły edukację najwyżej na poziomie gimnazjalnym (ISCED 2), a także osoby, które nie osiągnęły żadnego poziomu wykształcenia (ISCED 0). Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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
9.	Liczba osób z wykształceniem na poziomie średnim II stopnia (ISCED 3) lub na poziomie policealnym (ISCED 4) objętych wsparciem w ramach programu	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby, których najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia to wykształcenie średnie II stopnia – czyli ponadgimnazjalne lub ponadpodstawowe (poziom ISCED 3) albo wykształcenie policealne (ISCED 4) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO: Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. Definicje na podstawie: ISCED 2011 (UNESCO) http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-isced-2011-en.pdf

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
10.	Liczba osób z wykształceniem wyższym (ISCED 5-8) objętych wsparciem w ramach programu	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby, których najwyższy poziom wykształcenia to wykształcenie wyższe (poziom ISCED 5-8) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO, rozpoczynając na ukończonych studiach krótkiego cyklu (ISCED 5), przez studia licencjackie i ich odpowiedniki (ISCED 6), studia magisterskie i ich odpowiedniki (ISCED 7) aż po studia doktoranckie i ich odpowiedniki (ISCED 8). Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. 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
11.	Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Definicja jak we wskaźniku horyzontalnym - mierzonym we wszystkich celach szczegółowych

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
12.	Liczba osób z krajów trzecich objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Definicja jak we wskaźniku horyzontalnym - mierzonym we wszystkich celach szczegółowych
13.	Liczba osób obcego pochodzenia objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Definicja jak we wskaźniku horyzontalnym - mierzonym we wszystkich celach szczegółowych
14.	Liczba osób należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie, objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Definicja jak we wskaźniku horyzontalnym - mierzonym we wszystkich celach szczegółowych
15.	Liczba osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań, objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Definicja jak we wskaźniku horyzontalnym - mierzonym we wszystkich celach szczegółowych
16.	Liczba osób pochodzących z obszarów wiejskich objętych wsparciem w programie	osoby	produkt	kluczowy	-	Osoby pochodzące z obszarów wiejskich należy rozumieć jako osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3).

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie. Wartość tego wskaźnika jest obliczana automatycznie na podstawie gminy zamieszkania uczestnika wg kategorii 3 klasyfikacji DEGURBA. Kategoria 3 DEGURBA jest określana na podstawie: http://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-units - tabela dla roku odniesienia 2019. Przynależność do grupy osób pochodzących z obszarów wiejskich określana jest w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie, tj. w chwili rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.
17.	Liczba objętych wsparciem podmiotów administracji publicznej lub służb publicznych na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym	podmiot	produkt	kluczowy	-	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). Przez administrację publiczną rozumie się: administrację wykonawczą i prawodawczą na poziomie centralnym, regionalnym i lokalnym; administrację i nadzór nad sprawami podatkowymi (obsługa podatków; pobór cła / podatku od towarów i dochodzenie w sprawie naruszenia prawa

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						podatkowego; służba celna); administrację zajmującą się wdrażaniem budżetu i zarządzaniem środkami budżetu państwa i długiem publicznym (pobieranie i otrzymywanie pieniędzy oraz kontrola ich wydatkowania); administrację zajmującą się sprawami obywatelskimi, polityką w zakresie badań i rozwoju oraz powiązanych funduszami; administrację i realizację ogólnego planowania gospodarczego i społecznego oraz usług statystycznych na różnych szczeblach rządzenia. Informacje dotyczące podmiotów objętych wsparciem powinny pochodzić z dokumentów administracyjnych np. z umów o dofinansowanie. Do wskaźnika wliczane są tylko te podmioty, dla których można wyróżnić wydatki (nie dotyczy pomocy technicznej). Podmiot jest wliczany do wskaźnika w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie.
18.	Liczba objętych wsparciem mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	przedsiębiorstwo	produkt	kluczowy	-	Za przedsiębiorstwo uważa się podmiot prowadzący działalność gospodarczą bez względu na jego formę prawną, w tym spółdzielnie i przedsiębiorstwa społeczne.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	(w tym spółdzielni i przedsiębiorstw społecznych)					Na kategorię mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (MMŚP) składają się przedsiębiorstwa, które zatrudniają mniej niż 250 pracowników, których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR. Definicje na podstawie: Zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (2003/361/WE). Dodatkowe informacje: W kategorii mikroprzedsiębiorstwa należy uwzględnić również osoby prowadzące działalność na własny rachunek. Tylko MMŚP, które korzystają bezpośrednio ze wsparcia powinny być uwzględniane do wskaźnika, tj. w przypadku, kiedy wsparcie jest kierowane do konkretnego przedsiębiorstwa. Jeżeli na przykład pracownik z MMŚP z własnej inicjatywy uczestniczy w szkoleniu, nie należy tego uwzględniać we wskaźniku dotyczącym MMŚP, ponieważ jest to tylko wsparcie pośrednie dla przedsiębiorstwa. MMŚP będące jedynie

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						beneficjentami projektu także nie są odnotowywane w tym wskaźniku. Podmiot jest wliczany do wskaźnika w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie.
19.	Liczba osób poszukujących pracy po opuszczeniu programu	osoby	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Do wskaźnika wlicza się 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 na rynku pracy 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 czterech tygodni po opuszczeniu projektu – osoba poszukująca pracy. Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie. Osoby poszukujące pracy definiowane są jak we wskaźniku liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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. Wskaźnik pokazuje efekt wsparcia po zakończeniu udziału w projekcie i mierzony jest do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
20.	Liczba osób, które podjęły kształcenie lub szkolenie po opuszczeniu programu	osoby	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Do wskaźnika wlicza się osoby, które otrzymały wsparcie EFS+, i które podjęły kształcenie (uczenie się przez całe życie, kształcenie formalne) lub szkolenie poza miejscem pracy/ w miejscu pracy, 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

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						wejścia do programu EFS+, a w ciągu czterech tygodni po opuszczeniu projektu – osoba uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu). 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 lub szkoliły. Wskaźnik pokazuje efekt wsparcia po zakończeniu udziału w projekcie i mierzony jest do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie.
21.	Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	osoby	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Do wskaźnika wlicza się osoby, które otrzymały wsparcie EFS+ i uzyskały kwalifikacje lub kompetencje po opuszczeniu projektu. Kwalifikacje to określony zestaw efektów uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych nabytych w drodze edukacji formalnej, edukacji pozaformalnej lub poprzez uczenie się nieformalne, zgodnych z ustalonymi dla danej kwalifikacji wymaganiami, których osiągnięcie zostało

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						sprawdzone w walidacji oraz formalnie potwierdzone przez instytucję uprawnioną do certyfikowania. Kwalifikacje mogą być nadawane przez: – podmioty uprawnione do realizacji procesów walidacji i certyfikowania zgodnie z ustawą z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji, – podmioty uprawnione do realizacji procesów walidacji i certyfikowania na mocy innych przepisów prawa, – podmioty uprawnione do wydawania dokumentów potwierdzających uzyskanie kwalifikacji, w tym w zawodzie, – organy władz publicznych lub samorządów zawodowych, uprawnione do wydawania dokumentów potwierdzających kwalifikację na podstawie ustawy lub rozporządzenia. Poza kwalifikacjami włączonymi do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, można wskazać przykłady innych kwalifikacji, które mają znaczenie w określonych środowiskach działalności społecznej lub zawodowej oraz mają stworzony własny system walidacji

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						i certyfikowania. Ponadto, pomimo braku regulacji ze strony państwa polskiego, kwalifikacjami są również certyfikaty, dla których wypracowano już system walidacji i certyfikowania efektów uczenia się na poziomie międzynarodowym. Do wskaźnika wliczane są również osoby, które w wyniku realizacji projektu nabyły kompetencje, tj. wyodrębnione zestawy efektów uczenia się / kształcenia, które zostały sprawdzone w procesie walidacji w sposób zgodny z wymaganiami ustalonymi dla danej kompetencji, odnoszącymi się w szczególności do składających się na nią efektów uczenia się. Fakt nabycia kompetencji jest weryfikowany w ramach następujących etapów: ETAP I – Zakres – zdefiniowanie w ramach wniosku o dofinansowanie (w przypadku projektów) lub usługi (w przypadku Podmiotowego Systemu Finansowania) grupy docelowej do objęcia wsparciem oraz zakresu tematycznego wsparcia, który będzie poddany ocenie, ETAP II – Wzorzec – określony przed rozpoczęciem form wsparcia i zrealizowany w projekcie/usłudze standard wymagań, tj. efektów uczenia się, które osiągną uczestnicy w wyniku przeprowadzonych działań (wraz

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						z informacjami o kryteriach i metodach weryfikacji tych efektów). Sposób (miejsce) definiowania informacji wymaganych w etapie II powinien zostać określony przez instytucję organizującą konkurs/przeprowadzającą nabór projektów, ETAP III – Ocena – przeprowadzenie weryfikacji na podstawie kryteriów opisanych we wzorcu (etap II) po zakończeniu wsparcia udzielonego danej osobie, przy zachowaniu rozdzielności funkcji pomiędzy procesem kształcenia i walidacji (np. walidacja jest prowadzona przez zewnętrzny podmiot w stosunku do instytucji szkoleniowej lub w jednej instytucji szkoleniowej proces walidacji jest prowadzony przez inną osobę aniżeli proces kształcenia), ETAP IV – Porównanie – porównanie uzyskanych wyników etapu III (ocena) z przyjętymi wymaganiami (określonymi na etapie II efektami uczenia się) po zakończeniu wsparcia udzielanego danej osobie. Nabycie kompetencji potwierdzone jest uzyskaniem dokumentu zawierającego wyszczególnione efekty uczenia się odnoszące się do nabytej kompetencji. Przez efekty uczenia się należy rozumieć wiedzę, umiejętności oraz kompetencje społeczne nabyte

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						w edukacji formalnej, edukacji pozaformalnej lub poprzez uczenie się nieformalne, zgodne z ustalonymi dla danej kwalifikacji lub kompetencji wymaganiami. Wykazywać należy wyłącznie kwalifikacje lub kompetencje osiągnięte w wyniku udziału w projekcie EFS+. Powinny one być wykazywane tylko raz dla uczestnika/projektu. Do wskaźnika należy wliczać jedynie osoby, które uzyskały kwalifikacje /kompetencje w trakcie lub bezpośrednio po zakończeniu udziału w projekcie, tj. w ciągu czterech tygodni, które minęły od momentu zakończenia udziału w projekcie. Jeżeli okres oczekiwania na wyniki walidacji/certyfikacji jest dłuższy niż cztery tygodnie od zakończenia udziału w projekcie, ale egzamin odbył się w trakcie tych czterech tygodni, wówczas można uwzględnić osoby we wskaźniku (po otrzymaniu wyników). We wskaźniku należy uwzględnić jednak tylko te osoby, które otrzymały wyniki do czasu ostatecznego rozliczenia projektu. Dodatkowe informacje na temat monitorowania uzyskiwania kwalifikacji i kompetencji w ramach projektów współfinansowanych z EFS+ zawarte są

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						w załączniku nr 2 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2021-2027.
22.	Liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, po opuszczeniu programu	osoby	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Do wskaźnika wlicza się osoby bezrobotne lub bierne zawodowo w momencie przystępowania do projektu, które po uzyskaniu wsparcia EFS+ podjęły zatrudnienie (łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek) i pozostają zatrudnione bezpośrednio po opuszczeniu projektu, tj. do czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie. Osoby bezrobotne definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób bezrobotnych, w tym długotrwale bezrobotnych, objętych wsparciem w programie (osoby). Osoby bierne zawodowo definiowane są jak we wskaźniku: liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie (osoby). Definicja pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, jak we wskaźniku: liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie (osoby).

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						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+, a w ciągu czterech tygodni po opuszczeniu projektu – osoba pracująca). 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.
Priorytet 7: Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim						
Działanie 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa						
1.	Liczba objętych wsparciem podmiotów administracji publicznej lub służb publicznych na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym	podmioty	produkt	kluczowy	-	Definicja jak we wskaźniku wspólnym.
2.	Liczba objętych wsparciem mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	przedsiębiorstwo	produkt	kluczowy	-	Definicja jak we wskaźniku wspólnym.

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
	(w tym spółdzielni i przedsiębiorstw społecznych)					
3.	Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoby	produkt	kluczowy	Wskaźnik programowy	Wskaźnik obejmuje osoby objęte usługami zdrowotnymi w ramach programów polityki zdrowotnej współfinansowanych z EFS+. Pojęcie „program polityki zdrowotnej” należy rozumieć zgodnie z art. 5 pkt 29a ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. We wskaźniku należy uwzględnić wszystkie osoby, które otrzymały przynajmniej jedną formę wsparcia w postaci usługi zdrowotnej w ramach programu polityki zdrowotnej (daną osobę należy uwzględnić w wartości wskaźnika jednokrotnie niezależnie od liczby i rodzaju form wsparcia, które ta osoba uzyskała w ramach danego programu polityki zdrowotnej). W przypadku wsparcia krótkoterminowego o niskiej intensywności osoba otrzymująca tego typu pomoc nie jest uczestnikiem projektu w rozumieniu wytycznych monitorowania (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

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						dana osoba faktycznie została objęta wsparciem. Po pozytywnym zweryfikowaniu przez beneficjenta faktu skorzystania danej osoby z usługi zdrowotnej, może ona zostać wykazana w wartości wskaźnika, pomimo że nie jest formalnie uznana za uczestnika projektu.
4.	Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą objętych w projekcie wsparciem w zakresie poprawy dostępności zgodnie ze standardem dostępności	podmioty	produkt	kluczowy	Wskaźnik programowy	Wskaźnik mierzy liczbę podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które zostały objęte wsparciem w zakresie poprawy swojej dostępności zgodnie z potrzebami zidentyfikowanymi w audycie początkowym oraz właściwym standardem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Do wskaźnika wliczane są podmioty wykonujące działalność leczniczą, które skorzystały ze wsparcia EFS+ w procesie poprawy swojej dostępności zgodnie z potrzebami zidentyfikowanymi w audycie początkowym oraz właściwym standardem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami lub których przedstawiciele skorzystali ze szkoleń powiązanych w procesie poprawy swojej dostępności zgodnie z potrzebami zidentyfikowanymi w audycie początkowym oraz właściwym standardem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Pojęcie „podmiot wykonujący działalność leczniczą” należy rozumieć zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						2011 r. o działalności leczniczej. Standardy dostępności dla placówek podstawowej opieki zdrowotnej oraz dla szpitali dostępne są na stronie administrowanej przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego pod adresem: https://www.funduszeunijne.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/dzialania-na-rzecz-dostepnosci/poradniki/standardy/#/domyslne=1/247250=3525.
5.	Liczba podmiotów, które rozszerzyły ofertę wsparcia lub podniosły jakość oferowanych usług	podmioty	rezultat bezpośredni	kluczowy	-	Wskaźnik obejmuje podmioty, które świadczą usługi społeczne lub usługi zdrowotne w formie stacjonarnej, istniejące przed projektem, które dzięki wsparciu EFS+ rozszerzyły ofertę wsparcia lub podniosły jakość oferowanych usług. Przez rozszerzenie oferty wsparcia należy rozumieć w szczególności sytuację, gdy po zakończeniu realizacji projektu dany podmiot oferuje szerszy katalog świadczonych usług niż w momencie rozpoczęcia projektu. Rozszerzona oferta może dotyczyć wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej. Podniesienie jakości oferowanych usług należy rozumieć natomiast jako w szczególności sytuację, gdy

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						osoby świadczące usługi w danym podmiocie dzięki udziałowi w projekcie wzięły udział w kursach i szkoleniach mających na celu podniesienie standardu wykonywanych usług. We wskaźniku nie należy wykazywać nowo utworzonych w ramach projektu miejsc świadczenia usług. Wskaźnik mierzony w ciągu 4 tygodni od zakończenia projektu. Obowiązek weryfikacji wartości wskaźnika należy do instytucji podpisującej umowę z beneficjentem. We wskaźniku nie są uwzględniane podmioty świadczące usługi wspierania rodziny i pieczy zastępczej.
6.	Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które poprawiły dostępność zgodnie ze standardem dostępności	podmioty	rezultat bezpośredni	kluczowy	Wskaźnik programowy	Wskaźnik mierzy liczbę podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które poprawiły swoją dostępność zgodnie z potrzebami zidentyfikowanymi w audycie początkowym oraz właściwym standardem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. O poprawie dostępności decyduje audyt końcowy przeprowadzany po zakończeniu wdrażania wsparcia, potwierdzający poprawę dostępności zgodnie z potrzebami zidentyfikowanym w audycie początkowym oraz

L.p.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Rodzaj wskaźnika	Typ wskaźnika	Inne uwagi	Definicja
						właściwym standardem dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami. Fakt poprawy dostępności potwierdza zatwierdzenie audytu końcowego. Pojęcie „podmiot wykonujący działalność leczniczą” należy rozumieć zgodnie z 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Standardy dostępności dla placówek podstawowej opieki zdrowotnej oraz dla szpitali dostępne są na stronie administrowanej przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego pod adresem: https://www.funduszeunijne.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/dzialania-na-rzecz-dostepnosci/poradniki/standardy/#/domyslne=1/247250=3525.

Załącznik nr 8 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

ZAŁĄCZNIK NR 8

PODZIAŁ JEDNOSTEK PRZESTRZENNYCH WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO WG KLASYFIKACJI DEGURBA

Załącznik nr 8 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Zbierając od uczestników dane dotyczące miejsca zamieszkania, należy mieć na uwadze, iż w perspektywie finansowej 2021-2027 obszary wiejskie należy rozumieć zgodnie ze stopniem urbanizacji ujętym w klasyfikacji DEGURBA. Stopień urbanizacji (DEGURBA, od ang. degree of urbanization) służy do zaklasyfikowania lokalnych jednostek administracyjnych (w Polsce klasyfikacja oparta jest na podziale gminnym) do trzech grup jednostek: „miast”, „małych miast lub przedmieść” oraz „obszarów wiejskich”¹.

Założenia metodologiczne DEGURBA opierają się na kryterium gęstości zaludnienia i minimalnej liczby ludności. Zaklasyfikowanie terenów jako:

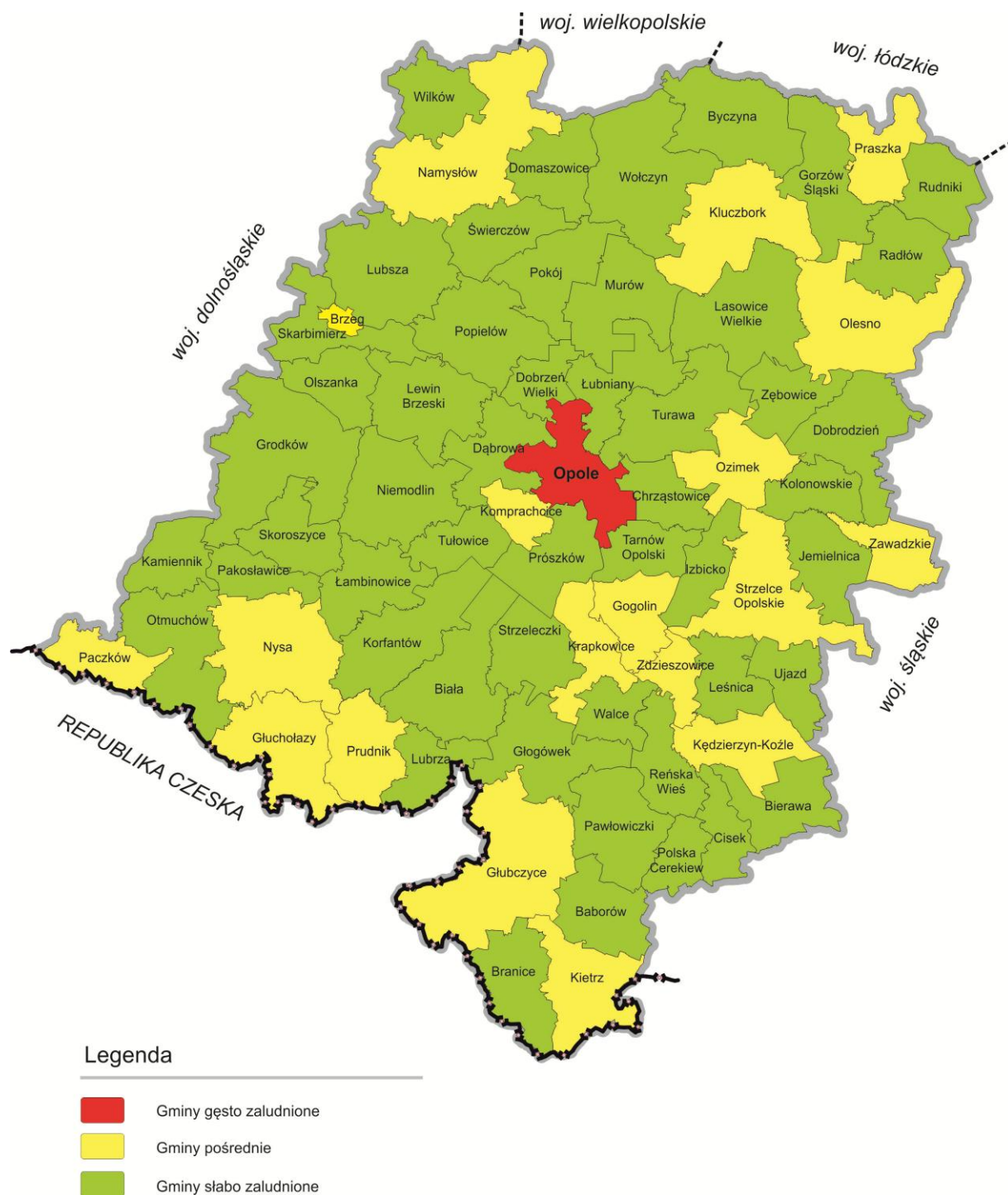
- **miasta** (obszary gęsto zaludnione): gminy, w których co najmniej 50% ludności mieszka w „ośrodkach miejskich” – w województwie opolskim Miasto Opole;
- **małe miasta i przedmieścia** (obszary o średniej gęstości zaludnienia): gminy, w których poniżej 50% ludności mieszka w „ośrodkach miejskich”, jednocześnie poniżej 50% ludności mieszka w „komórkach siatki obszarów wiejskich” - w województwie opolskim są to gminy: Brzeg, Głubczyce, Kietrz, Namysłów, Głuchołazy, Nysa, Paczków, Prudnik, Kędzierzyn-Koźle, Kluczbork, Gogolin, Krapkowice, Zdzeszowice, Olesno, Praszka, Komprachcice, Ozimek, Strzelce Opolskie, Zawadzkie,
- **obszary wiejskie** (obszary słabo zaludnione): lokalne jednostki administracyjne, w których ponad 50% ludności mieszka w „komórkach siatki obszarów wiejskich” - pozostałe gminy województwa opolskiego.

Poniżej przedstawiono mapę województwa opolskiego wg klasyfikacji DEGURBA (dane za rok 2019).

1 <https://stat.gov.pl/statystyka-regionalna/jednostki-terytorialne/unijne-typologie-terytorialne-tercet/stopien-urbanizacji-degurba/>

Załącznik nr 8 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Mapa nr 1. Klasyfikacja jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg definicji DEGURBA



Źródło: Opracowanie własne IZ FEO 2021-2027 wg danych Eurostat.

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

ZAŁĄCZNIK NR 9

Wyciąg ze Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (karta działania 7.1)

Opole, kwiecień 2026 r.

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Działanie FEOP.07.01 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa

Cel szczegółowy

EFS+.CP4.K - Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej

Wysokość alokacji ogółem (EUR)

67 314 982,00

Wysokość alokacji UE (EUR)

57 217 734,00

Zakres interwencji

158 - Działania w celu zwiększenia równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości trwałych i przystępnych cenowo usług, 159 - Działania na rzecz poprawy świadczenia usług w zakresie opieki rodzinnej i środowiskowej, 161 - Działania na rzecz poprawy dostępu do opieki długoterminowej (z wyłączeniem infrastruktury)

Opis działania

Typy przedsięwzięć:

Usługi zdrowotne:

1. Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu.
2. Rozwój usług środowiskowych w CZP i innych formach środowiskowego wsparcia psychicznego dla dorosłych.

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

3. Opieka długoterminowa, paliatywna i hospicyjna osób starszych i z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.:
 - a) rehabilitacja ruchowa, psychiatryczna i logopedyczna
 - b) świadczenia terapeutyczne
 - c) kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego
 - d) długotrwała opieka pielęgnarska
 - e) usługi zdrowotne świadczone w DDOM.
4. Wsparcie personelu/kadr systemu ochrony zdrowia poprzez tzw. system zachęt (m.in.: dodatek mieszkaniowy, refundacja kosztów przeprowadzki, udział w konferencjach, staże).
5. Poprawa ogólnej wydajności usług medycznych świadczonych w placówkach ochrony zdrowia, w tym w POZ/AOS i szpitalach (m.in. w zakresie wdrażania standardów dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, zatrudnienie koordynatora zdrowia).
6. Usługi dowozu dla osób o ograniczonej mobilności m.in w celu zapewnienia podstawowych potrzeb życiowych (door to door) jako element projektu.
7. Wsparcie dla opiekunów faktycznych (np. informacyjne, edukacyjne, psychologiczne) jako element projektu.

Usługi społeczne:

8. Opieka długoterminowa osób starszych i z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.:
 - a) usługi opiekuńcze i asystenckie, w tym dowożenie posiłków (jako element projektu)
 - b) usługi w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w Ustawie o pomocy społecznej
 - c) usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w Ustawie o pomocy społecznej, o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach nie jest większa niż 8
 - d) usługi w gospodarstwach opiekuńczych w formie pobytu dziennego lub całodobowego, o ile liczba miejsc pobytu całodobowego w tych gospodarstwach nie jest większa niż 8
 - e) wsparcie psychologiczne i wytchnieniowe dla opiekunów faktycznych
 - f) inne działania umożliwiające pozostanie grupy docelowej w społeczności lokalnej, jako element uzupełniający projektu, np. mieszkania adaptowalne,

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, zwiększenie dostępu do sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego poprzez tworzenie wypożyczalni sprzętu, w tym szkolenia/doradztwo dotyczące nauki ich obsługi i wykorzystania.

9. Wdrożenie teleopieki – jako element projektu.
10. Usługi dowozu dla osób o ograniczonej mobilności m.in w celu zapewnienia podstawowych potrzeb życiowych (door to door) jako element projektu.
11. Poprawa dostępu do mieszkań o charakterze wspomagającym/treningowym, mieszkań z usługami/ze wsparciem dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
12. Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr na potrzeby świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej, w tym w szczególności dla pracowników opieki długoterminowej.
13. Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji DPS, polegające na realizowaniu (w oparciu o posiadane zasoby) działań poza dotychczasowymi zadaniami, w tym m.in.:
 - a) form wsparcia dziennego i środowiskowego oraz stacjonarnej opieki krótkoterminowej nie dłużej niż 60 dni w roku kalendarzowym (wyłącznie jako opieka wytchnieniowa),
 - b) mieszkalnictwa wspomaganego/treningowego,
 - c) podnoszenia i zmiany kompetencji i kwalifikacji pracowników,
 - d) wsparcia procesu usamodzielniania osób przebywających w placówkach całodobowych oraz działań zapobiegających umieszczaniu osób w placówkach całodobowych (asystentura osobista, kręgi wsparcia itp.).
14. Działania wspierające aktywność edukacyjną, społeczną i kulturalną umożliwiające pozostanie w społeczności lokalnej.

Usługi zdrowotne i społeczne:

15. Tworzenie i rozwijanie Centrów Usług Społecznych jako element działań na rzecz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych.
16. Budowanie potencjału organizacji społeczeństwa obywatelskiego do świadczenia usług społ. i zdrowotnych (jako element projektu).
17. Przeciwdziałanie ubóstwu energetycznemu poprzez wzmacnianie świadomości w zakresie konieczności oszczędnego korzystania z energii (jako element projektu).

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Warunki realizacji projektów:

Dla wszystkich typów przedsięwzięć

1. Działania świadomościowe (kampanie informacyjne i działania upowszechniające) będą możliwe do finansowania jedynie jeśli będą stanowić część projektu z zastrzeżeniem iż nie mogą przekroczyć 10 % kosztów kwalifikowalnych projektu.
2. Wsparcie dla osób odbywających karę pozbawienia wolności nie będzie udzielane, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.
3. Pozostałe warunki niezbędne do realizacji projektów niewskazane w SZOP 2021-2027 dla działania określone są w pozostałych dokumentach IZ FEO niezbędnych dla przeprowadzenia postępowania konkurencyjnego/niekonkurencyjnego, w tym w Regulaminie wyboru projektów/ umowie o dofinansowanie/ decyzji o dofinansowaniu.

Dla typu 1 – 7

1. Zgodność realizowanych przedsięwzięć z dokumentem pn. Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 wraz z załącznikami, a także Planem działań w sektorze zdrowia.

Dla typu 1 – 3

1. Programy profilaktyczne i inne usługi zdrowotne, w tym świadczone w CZP będą wdrażane przy zapewnieniu:
 - a) dostępności i udziału w pierwszej kolejności dla osób starszych i z niepełnosprawnościami, dzieci z rodzin wielodzietnych, dysfunkcyjnych, utrzymujących się z niezarobkowych źródeł, dzieci z niepełnosprawnościami, pochodzące ze środowisk migracyjnych, ze społeczności romskiej i pozbawione opieki rodzicielskiej
 - b) ukierunkowania przede wszystkim na obszary tzw. „białe plamy”
 - c) promowania koordynacji opieki zdrowotnej
 - d) integracji działań z inwestycjami EFRR
 - e) koordynacji usług zdrowotnych i społecznych
 - f) braku leczenia innego niż na potrzeby diagnostyki (nie dotyczy typu nr 3).

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Dla typu 1

1. Realizacja RPZ jest poprzedzona analizą epidemiologiczną danego terytorium i grup docelowych i musi uwzględniać takie elementy, jak skala zapadalności, wiek oraz płeć osób planowanych do objęcia RPZ

Dla typu 2

1. Działania w zakresie deinstytucjonalizacji psychiatrii muszą być zgodne z wdrażanymi przez MZ reformami w zakresie psychiatrii.

Dla typu 3, 6, 8-11, 13-14 i 17

Grupą docelową są:

- osoby starsze (po 60 r.ż.)
 - z niepełnosprawnościami
- pod warunkiem, że są to osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Dla typu 3

1. Wsparcie w zakresie rehabilitacji medycznej musi być kierowane do osób znajdujących się w trudnej sytuacji społeczno – ekonomicznej.

Dla typu 4

1. Wsparcie kadr medycznych i niemedycznych może być udzielane co do zasady jako element projektu niezbędny do zrealizowania całości zaplanowanej interwencji.

Dla typu 5

1. Działania w zakresie dostępności podmiotów leczniczych powinny skupiać się na wdrożeniu wypracowanych w ramach projektu POWER „Dostępność Plus dla zdrowia” standardów dostępności w podmiotach leczniczych świadczących POZ lub opiekę szpitalną.
2. Działania w zakresie dostępności AOS będą realizowane zgodnie ze standardem, który zostanie wypracowany w FERS.

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Dla typu 8 i 13

1. Co do zasady opieka wytchnieniowa realizowana jest w placówkach, w których liczba miejsc całodobowego pobytu jest nie większa niż 8. IZ dopuszcza świadczenie takiej opieki również w DPS-ach, pod warunkiem, że wsparcie jest realizowane zgodnie z załącznikiem nr 2 do Wytycznych.
2. W przypadku realizacji wsparcia w zakresie opieki wytchnieniowej w formie krótkookresowego pobytu obowiązek ten dotyczy analogicznie zwiększenia liczby miejsc opieki wytchnieniowej oraz liczby osób objętych wsparciem w tym zakresie.
3. W przypadku realizacji wsparcia w postaci usług sąsiedzkich, są one zgodne z zasadami określonymi w art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Dla typów 8 – 13, 15

1. Szczegóły interwencji w obszarze usług społecznych wynikają z Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji.
2. Zgodność realizowanych przedsięwzięć z dokumentem pn. Strategią Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) oraz Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030.

Dla typów 11 i 13

Warunki zgodne z Wytycznymi sekcja 4.3.3 punkty 3-6.

Dla typu 13

1. Placówki świadczące opiekę instytucjonalną (DPS-y) mogą otrzymać wsparcie wyłącznie na działania pozwalające na rozszerzenie oferty o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile przyczyni się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej. Wsparcie realizowane zgodnie z zasadami opisanymi w Wytycznych, w tym w Załączniku nr 2 do Wytycznych.
2. Wsparcie, o którym mowa powyżej musi zapewniać odbiorcom tych usług możliwość niezależnego życia i włączenia społecznego zgodnie z art. 19 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, Komentarzem ogólnym nr 5 do tej Konwencji i Uwagami Podsumowującymi Komitetu do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ.

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Dla typu 15

1. Działania związane z CUS oraz wsparciem świadczonych przez nie usług realizowane jest zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.
2. W ramach wsparcia usług realizowanych przez CUS nie są finansowane usługi opieki instytucjonalnej za wyjątkiem opieki wytchnieniowej w formie krótkookresowego pobytu. DPS-y mogą otrzymać wsparcie wyłącznie na działania, o których mowa w typie 12, pozwalające na rozszerzenie oferty o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile wsparcie to przyczyni się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej. Działania te realizowane są zgodnie z zasadami opisanymi w Wytycznych, w tym w Załączniku nr 2 do Wytycznych.
3. Co najmniej 30% środków zaplanowanych na finansowanie usług musi zostać przeznaczone na zlecenie realizacji usług organizacjom pozarządowym i/lub podmiotom ekonomii społecznej.

Maksymalny % poziom dofinansowania UE w projekcie

85

Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + współfinansowanie ze środków krajowych przyznane beneficjentowi przez właściwą instytucję)

95

Pomoc publiczna – unijna podstawa prawna

Bez pomocy, Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z 15.12.2023), Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.)

Pomoc publiczna – krajowa podstawa prawna

Bez pomocy, Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) na lata 2021–2027 (Dz.U. 2025 poz. 37)

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

Uproszczone metody rozliczania

do 25% stawka ryczałtowa na koszty pośrednie w oparciu o metodykę IZ (podstawa wyliczenia: koszty bezpośrednie) [art. 54(c) CPR]

Forma wsparcia

Dotacja

Dopuszczalny cross-financing (%)

30

Minimalny wkład własny beneficjenta

5%

Sposób wyboru projektów

Konkurencyjny, Niekonkurencyjny

Realizacja instrumentów terytorialnych

Nie dotyczy

Typ beneficjenta – ogólny

Administracja publiczna, Instytucje ochrony zdrowia, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Przedsiębiorstwa, Służby publiczne

Typ beneficjenta – szczegółowy

Duże przedsiębiorstwa, Inne instytucje systemu ochrony zdrowia, Instytucje integracji i pomocy społecznej, Jednostki Samorządu Terytorialnego, Kościoły i związki wyznaniowe, MŚP, Niepubliczne podmioty integracji i pomocy społecznej, Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, Organizacje pozarządowe, Podmioty ekonomii społecznej, Publiczne zakłady opieki zdrowotnej

Grupa docelowa

kadry medyczne , kadry realizujące usługi społeczne, w tym usługi opieki długoterminowej, mieszkańcy gmin zmarginalizowanych i tracących funkcje społeczno-gospodarcze, mieszkańcy obszarów o niezadowalającej dostępności do usług zdrowotnych, mieszkańcy województwa, organizacje społeczeństwa obywatelskiego, osoby o ograniczonej mobilności, osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (w tym z powodu wieku, stanu zdrowia, niepełnosprawności) i ich otoczenie, osoby z problemami zdrowia psychicznego i ich

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

otoczenie, osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym, otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, pracownicy i wolontariusze podmiotów ekonomii społecznej

Słowa kluczowe

AOS, centra_zdrowia_psychicznego, deinstytucjonalizacja, dostępność, mieszkania_treningowe, POZ, profilaktyka, usługi_społeczne, usługi_zdrowotne, zdrowie

Wielkość podmiotu (w przypadku przedsiębiorstw)

Duże, Małe, Mikro, Średnie

Kryteria wyboru projektów

<https://funduszeue.opolskie.pl/komitety-monitorujacy-feo-2021-2027>

Wskaźniki produktu

WLWK-PL0CO02 - Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

WLWK-EECO19 - Liczba objętych wsparciem mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw (w tym spółdzielni i przedsiębiorstw społecznych)

WLWK-EECO18 - Liczba objętych wsparciem podmiotów administracji publicznej lub służb publicznych na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym

WLWK-PLKLCO03 - Liczba opiekunów faktycznych/nieformalnych objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO15 - Liczba osób należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie, objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO14 - Liczba osób obcego pochodzenia objętych wsparciem w programie

WLWK-PLKCO02 - Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej

WLWK-PLKLCO02 - Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie

WLWK-EECO16 - Liczba osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań, objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO13 - Liczba osób z krajów trzecich objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO12 - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie

Załącznik nr 9 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.

WLWK-PLKCO01 - Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą objętych w projekcie wsparciem w zakresie poprawy dostępności zgodnie ze standardem dostępności

WLWK-PLOCO01 - Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami

WLWK-PLDKCO01 - Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej

PROG-FEOSP711 - Liczba osób korzystających z usług środowiskowych w ramach wsparcia psychicznego osób dorosłych

PROG-FEOSP712 - Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług środowiskowych w ramach wsparcia psychicznego osób dorosłych

Wskaźniki rezultatu

WLWK-PLKLCR05 - Liczba osób, które opuściły opiekę instytucjonalną dzięki wsparciu w programie

WLWK-PLKLCR04 - Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie

WLWK-PLKLCR03 - Liczba podmiotów, które rozszerzyły ofertę wsparcia lub podniosły jakość oferowanych usług

WLWK-PLKCR01 - Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które poprawiły dostępność zgodnie ze standardem dostępności

WLWK-PLKLCR02 - Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej

Załącznik nr 10 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

ZAŁĄCZNIK NR 10

RPZ pn. „ZDROWA AORTA”

Program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026–2028

„ZDROWA AORTA”

Program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026–2028

Autor programu:

Samorząd Województwa Opolskiego

Podstawa prawna realizacji programu

Art. 48 ust 1. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146 ze zm.).

Nazwa Programu:

„ZDROWA AORTA” – Program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026–2028

Okres realizacji Programu: 2026–2028

Program opracowany przy współpracy z ekspertem:

prof. dr hab. med. Grzegorz Oszkinis

Autorzy Programu:

Samorząd Województwa Opolskiego:

Szymon Ogłaza

Zuzanna Donath-Kasiura

Dorota Rutkowska

Joanna Wołek

Sylwia Hulbój

Aleksandra Buczarska-Linkiewicz

Dane kontaktowe:

URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO

ul. Ostrówek 5, 45–088 Opole

Tel. 77 44 45 500

Fax. 77 44 45 524

e-mail: dzd@opolskie.pl

Data opracowania programu: sierpień 2025

Spis treści

Spis treści	3
Słowniczek	4
I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej	5
I.1. Opis problemu zdrowotnego	5
I.2. Dane epidemiologiczne	8
I.3. Opis obecnego postępowania	21
II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji	22
II.1. Cel główny	22
II.2. Cele szczegółowe	23
II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej	23
III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej	25
III.1. Populacja docelowa	25
III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej	27
III.3. Planowane interwencje	27
III.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej	29
III.5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej	30
IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej	31
IV.1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów	31
IV.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych	33
V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej	35
V.1. Monitorowanie	35
V.2. Ewaluacja	36
VI. Budżet programu polityki zdrowotnej	37
VI.1. Koszty jednostkowe	37
VI.2. Koszty całkowite	37
VI.3. Źródła finansowania	39
VII. Bibliografia	40
VIII. Załączniki	43
VIII.1. Załącznik nr 1 Ankieta satysfakcji uczestników Programu	43
VIII.2. Załącznik nr 2 Ankieta satysfakcji uczestników Programu – personelu medycznego	45

Słowniczek

AOS – Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna.

ChUK – choroby układu krążenia.

EFS+ – Europejski Fundusz Społeczny Plus.

ESC – Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne.

FEO – Program „Fundusze Europejskie dla Województwa Opolskiego na lata 2021–2027”.

GUS – Główny Urząd Statystyczny.

Kryteria włączenia – warunki, które musi spełnić osoba, aby wziąć udział w działaniach zaplanowanych w ramach Programu.

Kryteria wyłączenia – warunki, których zaistnienie wyklucza (trwały lub czasowy) udział w działaniach zaplanowanych w ramach Programu.

MR – rezonans magnetyczny.

NCD-RisC – NCD Risk Factor Collaboration.

NATPOL PLUS – badanie Nadciśnienie Tętnicze w Polsce Plus Zaburzenia Lipidowe i Cukrzyca.

PolSenior – badanie populacji osób starszych.

POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna.

Realizator – podmiot wykonujący działalność leczniczą lub oferent, którego partnerem jest podmiot wykonujący działalność leczniczą w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Uczestnik – osoba spełniająca kryteria włączenia do Programu i bezpośrednio korzystająca z usług przewidzianych w Programie.

USG – aparat ultrasonograficzny.

WOBASZ II – Wieloośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia Ludności edycja II.

I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

I.1. Opis problemu zdrowotnego

Oprócz choroby wieńcowej i choroby tętnic obwodowych, do szerokiego spektrum chorób tętnic zalicza się tętniaki aorty. W związku z wydłużaniem się średniej długości życia, tętniaki aorty stanowią coraz większy problem medyczny. Głównymi czynnikami predysponującymi do wystąpienia w/w schorzenia są: wiek pacjenta (>65 r.ż.), nadciśnienie tętnicze, palenie papierosów, rozedma płuc oraz obciążenia genetyczne^{1,2}. Pomijając grupę pacjentów, u których choroba aorty jest uwarunkowana genetycznie (np. zespół Marfana), ryzyko wystąpienia tętniaka jest wprost proporcjonalne do wieku pacjenta. Tętniaki aorty mogą zostać zdiagnozowane po długim okresie rozwoju subklinicznego lub mogą przebiegać w sposób ostry. Ostry zespół aortalny jest często pierwszym objawem choroby, w którego przypadku konieczne jest szybkie rozpoznanie i podjęcie odpowiednich decyzji w celu poprawy wyjątkowo niekorzystnego rokowania. W projekcie Global Burden Disease 2010 wykazano, że łączny globalny współczynnik umieralności z powodu tętniaków aorty i rozwarstwienia aorty zwiększył się z 2,49/100 000 mieszkańców do 2,78/100 000 mieszkańców między rokiem 1990 i 2010, przy czym współczynnik ten był wyższy u mężczyzn³.

Głównym problemem obecnego systemu opieki jest zbyt późne rozpoznanie tętniaka aorty, z uwagi na brak jakichkolwiek badań przesiewowych, które umożliwiłyby zbadanie większej populacji chorych, a jako że tętniak rozwija się najczęściej bezobjawowo, powoduje to wysoką liczbę hospitalizacji związaną z pękniętym tętniakiem.

Publikowane metaanalizy z 10-letnim okresem obserwacji podkreślają korzystny wpływ badań przesiewowych na zmniejszenie śmiertelności związanej z tętniakiem o 45%⁴.

Obecnie tętniak rozpoznawany jest najczęściej przypadkowo podczas badań radiologicznych wykonywanych z różnych innych wskazań lub wtedy, gdy jego wielkość zagraża życiu chorego i można palpacyjnie stwierdzić tętnięcy guz w śródbrzuszu.

Wobec faktu, iż najczęściej występującym jest tętniak aorty brzusznej (75% przypadków), w momencie jego wykrycia cała poszerzona diagnostyka koncentruje się na tym jednym typie tętniaka i dotyczy tylko fragmentu aorty objętej zmianą. Tymczasem z wytycznych ESC dotyczących rozpoznawania i leczenia chorób aorty z 2014 roku wynika, iż u ponad 27% pacjentów z tętniakiem aorty brzusznej występował również tętniak aorty piersiowej⁵ a u 8% chorych współistniał tętniak rozwarstwiający aorty.

Rozwiązaniem przedstawionego problemu jest objęcie znaczącej grupy populacji badaniami przesiewowymi w postaci USG jamy brzusznej w kierunku tętniaka aorty brzusznej oraz

¹ Chang JB, Stein TA, Liu JP, et al. Risk factors associated with rapid growth of small abdominal aortic aneurysms. *Surgery* 1997; 121: 117–22.

² Brown LC, Powell JT. Risk factors for aneurysm rupture in patients kept under ultrasound surveillance. UK Small Aneurysm Trial Participants. *Ann Surg* 1999; 230: 289–96.

³ Wytyczne ESC dotyczące rozpoznawania i leczenia chorób aorty w 2014 roku, https://ptkardio.pl/wytyczne/21-wytyczne_esc_dotyczace_rozpoznawania_i_leczenia_chorob_aorty, dostęp w dniu 18.12.2024 r.

⁴ A further meta-analysis of population – based screening for abdominal aortic aneurysm, Tagaki H., Goto SN, Matsui M, Manabe H, Umemoto T., *J. Vasc Surg.* 2010; 52:1103–1108

⁵ Wytyczne ESC dotyczące rozpoznawania i leczenia chorób aorty w 2014 roku, https://ptkardio.pl/wytyczne/21-wytyczne_esc_dotyczace_rozpoznawania_i_leczenia_chorob_aorty, dostęp w dniu 18.12.2024 r.

zaproponowanie chorym z wykrytym tętniakiem aorty brzusznej (ok. 8% populacji) dalszej – poszerzonej o angiografię w rezonansie – diagnostyki, w celu oceny całej aorty. Przedstawiony model postępowania pozwala na wykrycie wszystkich zmian patologicznych aorty.

Jednocześnie istotnym problemem jest współcześnie poprawa współpracy lekarza rodzinnego i chirurga naczyniowego w zakresie opieki nad chorym z tętniakiem. Istnieje bowiem błędne przekonanie, iż wszyscy chorzy z tętniakiem aorty powinni być przekazywani pod opiekę chirurga naczyniowego. Wśród lekarzy rodzinnych powszechna jest opinia, iż każdy tętniak, niezależnie od jego rozmiarów, wymaga skierowania do specjalisty, co nie jest prawdą, gdyż dopiero tętniaki brzuszne o średnicy powyżej 5,5 cm kwalifikuje się jako operacyjne, a we wcześniejszym stadium podlegają one systematycznej kontroli, która może odbywać się pod opieką lekarza rodzinnego. Niniejszy Program przyczyni się do poprawy współpracy lekarza rodzinnego i chirurga naczyniowego nad chorym z tętniakiem aorty.

Tętniaki aorty są zagrażającym życiu schorzeniem układu krążenia. Tętniak aorty nie wywołuje charakterystycznych objawów klinicznych i rozpoznawany jest zazwyczaj przypadkowo i bardzo często w zaawansowanej postaci.

Historia naturalna tętniaka aorty prowadzi nieuchronnie do jego powiększania się w czasie, co w konsekwencji powoduje jego pęknięcie. W przypadku pęknięcia tętniaka aorty 50% pacjentów umiera przed dotarciem do szpitala, a spośród tych, którzy poddani zostają pilnej operacji przeżywa mniej niż połowa. Reasumując ponad 70% chorych umiera z powodu pękniętego tętniaka^{6,7}. Natomiast ryzyko zgonu podczas planowej operacji jest 10x mniejsze i wynosi ok. 5%^{8,9,10}.

Bezobjawowy charakter choroby i jej niekorzystny i często bardzo gwałtowny przebieg, w przypadku braku wdrożenia odpowiednich działań terapeutycznych we wczesnym okresie choroby, znacząco wpływają na jakość życia chorych. Jednocześnie wydatki na opiekę medyczną, pośrednie koszty leczenia oraz przedwczesna umieralność stanowią znaczące obciążenie zdrowotne, społeczne i ekonomiczne. Z wymienionych wyżej przesłanek wynika potrzeba właściwego i możliwie wczesnego zaplanowania powszechnej diagnostyki chorób aorty^{11,12}.

W zależności od przyczyny tętniak aorty nazywany jest prawdziwym, w przypadku, gdy poszerzenie obejmuje wszystkie warstwy ściany aorty i rozwarstwiającym, polegający na rozdzieleniu warstwy (błony) wewnętrznej i środkowej przez krew dostającą się tam przez uszkodzenie warstwy wewnętrznej.

Tętniaki z punktu widzenia anatomicznego aorty dzielimy na:

– ***Tętniaki aorty brzusznej (ang. abdominal aortic aneurysm – AAA),***

⁶ Hallet, et al. Comprehensive Vascular and Endovascular Surgery. Elsevier Ltd 2004.

⁷ Limet R, Sakalihassan N, Albert A. Determination of the expansion rate and incidence of re-rupture of abdominal aortic aneurysms. J Vasc Surg 1991; 14: 540–8.

⁸ Hallet, et al. Comprehensive Vascular and Endovascular Surgery. Elsevier Ltd 2004.

⁹ Limet R, Sakalihassan N, Albert A. Determination of the expansion rate and incidence of re-rupture of abdominal aortic aneurysms. J Vasc Surg 1991; 14: 540–8.

¹⁰ Norman PE, Jamrozik K, Lawrence-Brown MM, Le MT, Spencer CA, Tuohy RJ, et al. Population based randomised controlled trial on impact of screening on mortality from abdominal aortic aneurysm. BMJ. 2004; 329:1259.

¹¹ Stonebridge PA, Draper T, Kelman J, et al. Growth role of infrarenal aortic aneurysms. Eur J Vasc Endovasc Surg 1996; 11: 70–3.

¹² Zarins CK, Harris EJ Jr. Operative repair for aortic aneurysm: the gold standard J Endovasc Surg 1997; 4:232–41.

- **Tętniaki aorty piersiowej (ang. thoracic aortic aneurysm – TA),**
- **Tętniaki aorty piersiowo – brzusznej (ang. thoraco - abdominal aneurysm – TAA).**

Tętniak aorty brzusznej stanowi ok. 75% wszystkich tętniaków¹³ i definiowany jest jako poszerzenie średnicy aorty > 3 cm, poniżej odejścia tętnic nerkowych. W oparciu o dane epidemiologiczne można oszacować częstość występowania tętniaka aorty brzusznej na 8% w populacji osób w wieku >65 roku życia^{14,15,16}.

Częstość występowania tętniaka aorty brzusznej wzrasta wraz z wiekiem oraz w przypadku rodzinnego obciążenia tętniakiem aorty. Do czynników ryzyka należą także: palenie papierosów, które zwiększa ryzyko wystąpienia tętniaka o 60–85% oraz nadciśnienie tętnicze, miażdżyca oraz występowanie chorób naczyń w rodzinie¹⁷.

Wykazano, że powiększająca się średnica tętniaka aorty brzusznej (Tab.1) stanowi najważniejszy czynnik ryzyka pęknięcia tętniaka. Właściwa kontrola ciśnienia oraz świadomość pacjenta stanowią zatem ważny aspekt zapobiegania jego pęknięciu.

Tabela 1. Ryzyko pęknięcia tętniaka aorty brzusznej w ciągu roku w zależności od jego średnicy

Średnica tętniaka aorty brzusznej (w cm)	Ryzyko pęknięcia (w %)
< 4	~0
4–5	0,5–5
5–6	3–15
6–7	10–20
7–8	20–40
>8	30–50

Źródło: Guidelines for the treatment of abdominal aortic aneurysms: Report of a subcommittee of the Joint Council of the American Association for Vascular Surgery and Society for Vascular Surgery. David C. Brewster, MDa · Jack L. Cronenwett, MDb · John W. Hallett, Jr, MDc · K. Wayne Johnston, MDd · William C. Krupski, MDe · Jon S. Matsumura, MDF. J Vasc Surg. 2003 May;37(5):1106–17. doi: 10.1067/mva.2003.363.

Średnica tętniaka aorty brzusznej wynosząca 5,5 cm stanowi wartość graniczną, będąc wskazaniem do operacji. Leczenie operacyjne w przypadku pęknięcia wiąże się z dużą śmiertelnością sięgającą 70%¹⁸. Dla porównania ryzyko zgonu w przypadku operacji wykonanej w trybie planowym wynosi według różnych danych od 2,2% do 5,5% dlatego w procesie leczenia bardzo ważne jest rozpoznanie tętniaka zanim dojdzie do jego pęknięcia. Na podstawie analizy wielu badań stwierdzono, że przeprowadzenie badań skriningowych i wczesne leczenie operacyjne w przypadku wykrycia tętniaka aorty brzusznej o średnicy 5,5 cm w grupie pacjentów > 65. roku życia, zmniejszyło śmiertelność o 50 % w porównaniu z grupą, w której nie przeprowadzono badań¹⁹.

¹³ US National Heart/Lung and Blood Institute, Sierpień 2006. Types of aneurysm;

http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/arm/arm_types.html

¹⁴ Hallett, et al. Comprehensive Vascular and Endovascular Surgery. Elsevier Ltd 2004.

¹⁵ Noszczyk W i wsp. Chirurgia tętnic i żył obwodowych. PZWL, Warszawa 1998.

¹⁶ Thomas PR, Steward RD. Abdominal aortic aneurysm. Br J Surg 1988; 75: 733–6.

¹⁷ Mark A. Creager, Victor J. Dzau, J. Loscalzo. Choroby Naczyń. Podręcznik towarzyszący do Braunwald's Heart Disease: Tętniaki aorty. Patofizjologia, epidemiologia i rokowanie. Lublin 2008; 37: 631–650.

¹⁸ Booher AM, Eagle KA; Diagnosis and management issues in thoracic aortic aneurysm. Am Heart J. 2011 Jul;162(1):38–46.e1. Epub 2011, Jun 15.

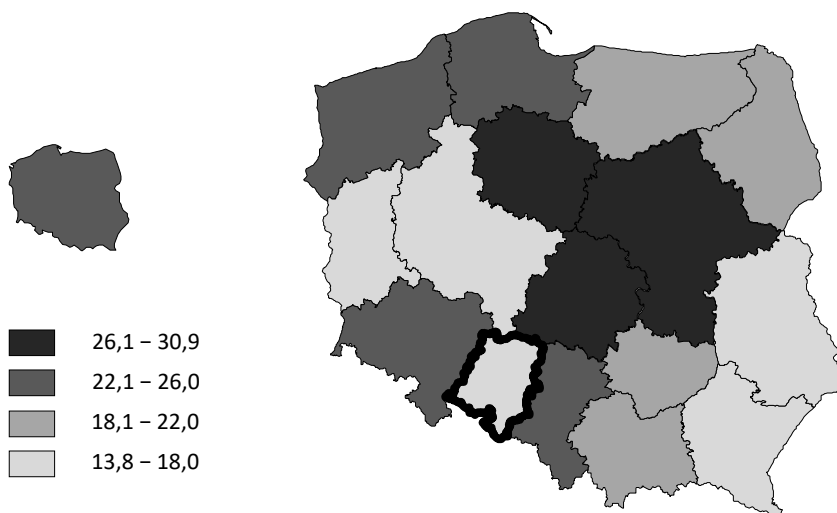
¹⁹ Cost effectiveness of abdominal aortic aneurysm screening and rescreening in men in a modern context: evaluation of a hypothetical cohort using a decision analytical model, OPEN ACCESS Rikke Søgaard associate professor, Jesper Laustsen chief vascular surgeon, Jes S Lindholt.

Do głównych czynników ryzyka rozwoju tętniaka aorty, jak już wcześniej wspomniano, należy nadciśnienie tętnicze oraz palenie tytoniu, a więc klasyczne czynniki zagrożenia chorobą niedokrwienną serca i udarem mózgu. Oznacza to, że grupa potencjalnych beneficjentów Programu w dużym stopniu jest tożsama z populacją wymagającą intensywnej profilaktyki pierwotnej chorób układu krążenia²⁰.

I.2. Dane epidemiologiczne

Zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, w 2016 r. zapadalność rejestrowana (tj. „liczba nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia”) dla rozpoznania „tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej” jako choroby przewlekłej oscylowała w województwie opolskim na poziomie 0,1 tys. przypadków przy 8,8 tys. notowanych w kraju.

Mapa 1. Wskaźnik zapadalności rejestrowanej dla rozpoznań z grupy „tętniak odcinka brzuszego i tętnicy biodrowej” w 2016 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 33

Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (wyrażanej na 100 tys. ludności) wynosił w województwie opolskim 14,6 (przeciętnie w kraju – 22,8), co uplasowało region w grupie województw o najniższej rejestrowanej zapadalności w omawianej grupie rozpoznań.

Mając na względzie grupę docelową, wskazaną w niniejszym Programie, tj. osoby w grupie wieku 55–69 lat, warto przeanalizować, jak kształtowała się zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w oparciu o statystyki dostępne w Mapach Potrzeb Zdrowotnych.

²⁰ Harris PL, Vallabhaneni SR, Desgranges P, Becquemin JP, van Marrewijk C, Laheij RJ. Incidence and risk factors of late rupture, conversion, and death after endovascular repair of infrarenal aortic aneurysms: the EUROSTAR experience. European Collaborators on Stent/graft techniques for aortic aneurysm repair. J Vasc Surg. 2000; 32:739–49.

Tabela 2. Wskaźnik zapadalności według wybranych grup wieku oraz płci dla rozpoznai z grupy „tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej” w 2016 r.

Wyszczególnienie	Grupy wieku:	
	54–64 lata	65 lat i więcej
OGÓŁEM		
Polska	28,2	103,2
Województwo opolskie	19,0	61,7
MĘŻCZYŹNI		
Polska	48,9	199,2
Województwo opolskie	30,5	127,4
KOBIETY		
Polska	40,0	–
Województwo opolskie	18,1	–

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 34

W stosunku do wartości krajowych wskaźniki notowane dla województwa opolskiego w 2016 r. osiągały niższe wartości, jednakże statystyki dot. prognozowanej zapadalności rejestrowej dla omawianej grupy rozpoznai są dla województwa opolskiego niepokojące.

Z uwagi na fakt, iż „współczynniki zapadalności zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.)”²¹ Ministerstwo Zdrowia przedstawia cztery scenariusze prognozy, tj.:

✓ **„wariant demograficzny „minimalny”**: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw;

✓ **„wariant demograficzny „maksymalny”**: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw;

✓ **„wariant demograficzny „zindywidualizowany”**: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną

²¹ Ministerstwo Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 322

występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa;

✓ **wariant demograficzny „uśredniony”**: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski²².

Tabela 3. Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej dla rozpoznań z grupy „tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej” w latach 2020–2029

Wyszczególnienie	Wariant demograficzny			
	„minimalny”	„maksymalny”	„indywidualizowany	„uśredniony”
	wzrost o %			
Polska	10,3	10,7	9,9	9,9
Województwo Opolskie	10,4	9,5	10,4	9,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 383–394

Jak wskazują powyższe dane, zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy „tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej” w województwie opolskim będzie w przyszłości osiągać poziomy zbliżone do szacowanych przeciętnie w kraju.

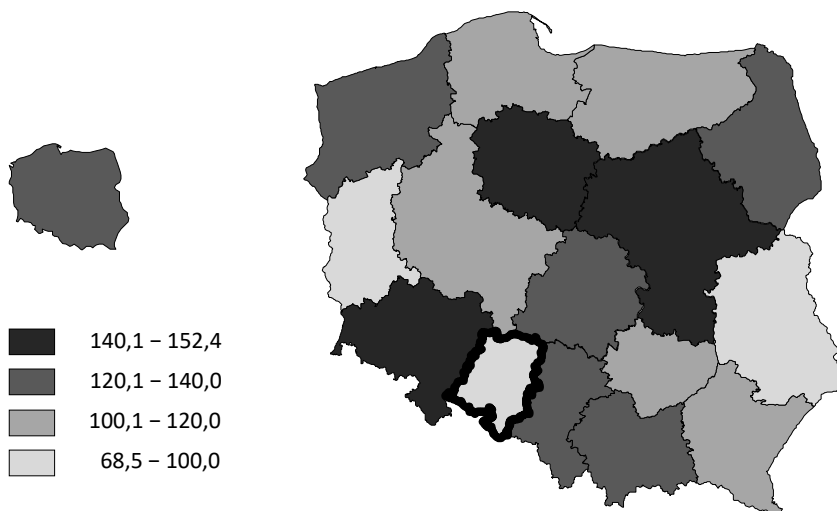
Statystyki zaprezentowane w Mapach Potrzeb Zdrowotnych wskazują, że w 2016 r. w województwie opolskim chorobowość rejestrowana w grupie rozpoznań „tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej” jako choroby przewlekłej wynosiła 0,8 tys., przy wartości dla kraju wynoszącej – 47,2 tys. Chorobowość rejestrowana ujmuje „wszystkich żyjących na dzień 31 grudnia 2016 pacjentów (którzy pojawili się z chorobą przewlekłą od roku 2009), niezależnie od tego czy świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ zostały im udzielone w roku 2016”²³.

Wskaźnik chorobowości rejestrowanej (tj. liczba chorych w przeliczeniu na 100 tys. ludności) ukształtował się w województwie opolskim w 2016 r. na poziomie 78,0 (średnio w kraju – 0,1 tys.) plasując się wraz z województwami: lubuskim (68,5) oraz lubelskim (79,2) w grupie województw o najniższej wartości.

²² Ministerstwo Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 322

²³ Jw., s. 6

Mapa 2. Wskaźnik chorobowości rejestrowanej dla rozpoznań z grupy „tętniak odcinka brzuszno i tętnicy biodrowej” w 2016 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 38

Uwzględniając w analizie epidemiologicznej, określoną grupę docelową, którą stanowią osoby w grupie wieku 55–69 lat, warto przeanalizować, jak kształtowała się chorobowość rejestrowana na 100 tys. ludności w oparciu o statystyki dostępne w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia.

Tabela 4. Wskaźnik chorobowości rejestrowanej według wybranych grup wieku oraz płci dla podgrupy chorób „tętniak aorty”

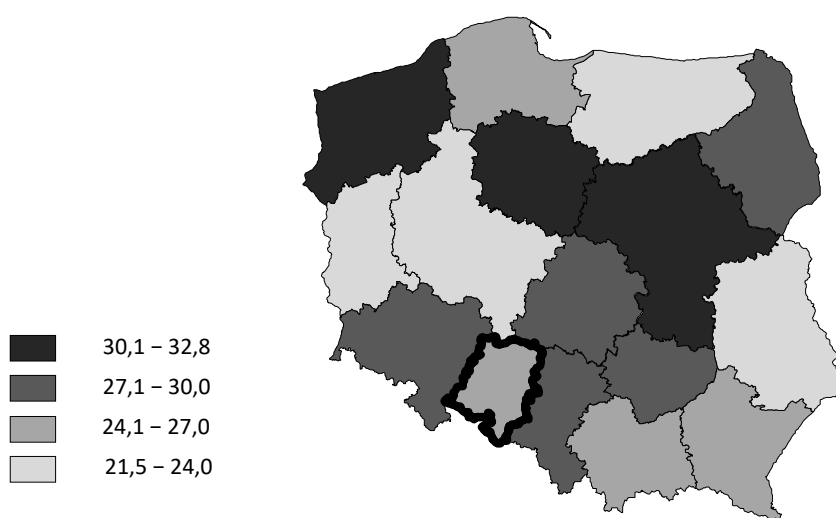
Grupy wieku	2016		2020		2023	
	Polska	Województwo opolskie	Polska	Województwo opolskie	Polska	Województwo opolskie
OGÓŁEM						
55–59	100,0	86,0	82,2	51,2	99,5	62,6
60–64	217,1	213,4	178,1	178,4	212,0	181,5
65–69	403,9	409,8	358,8	422,8	421,9	453,6
MĘŻCZYŹNI						
55–59	164,9	144,8	133,7	87,9	159,8	102,7
60–64	368,6	367,0	307,9	293,9	358,7	302,8
65–69	706,2	730,0	626,4	714,5	733,7	786,4
KOBIECY						
55–59	39,3	28,7	33,2	14,6	41,9	22,5
60–64	84,2	74,8	62,8	71,8	80,6	67,5
65–69	161,3	148,3	141,5	178,6	166,3	171,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/epidemiologia/epidemiologia-wersja-polska-qus-i-nfz/>, dostęp w dniu 29.01.2025 r.

Powyższe dane wskazują, że wskaźniki chorobowości rejestrowanej dla ww. podgrupy chorób nie odbiegały znacząco od wartości przeciętnych w kraju. Niepokojącym zjawiskiem jest natomiast fakt, iż w najstarszych rocznikach, tj. wśród osób w grupie wieku 65–69 omawiane wskaźniki przewyższały poziomy notowane średnio w kraju.

Opisując problem zdrowotny jakim są tętniaki aorty, warto dodatkowo przeanalizować statystyki dotyczące wskaźnika chorobowości szpitalnej, który „wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu danej grupy rozpoznania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności”²⁴ oraz wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej ilustrujący „liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu danej grupy rozpoznania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności”²⁵.

Mapa 3. Wskaźnik chorobowości szpitalnej dla podgrupy rozpoznania „tętniak aorty” w 2016 r.



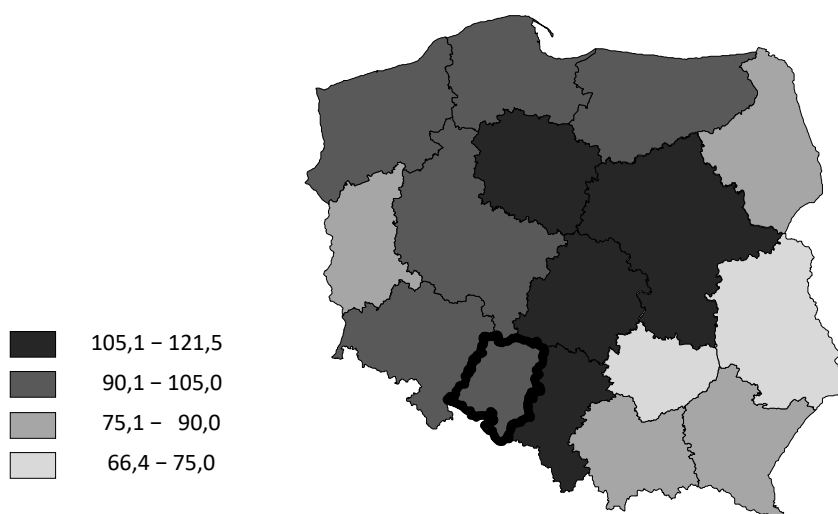
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 40

Zgodnie z Mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego, wskaźnik chorobowości szpitalnej dla zaobserwowanej w 2016 r. w ramach podgrupy rozpoznania „tętniak aorty (zaklasyfikowanej do podgrupy rozpoznania ostrych)” osiągnął w województwie opolskim poziom 24,7, natomiast wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej przyjął wartość – 96,5.

²⁴ Ministerstwo Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, str. 32

²⁵ Jw., str. 33

Mapa 4. Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej dla podgrupy rozpoznań „tętniak aorty” w 2016 r.



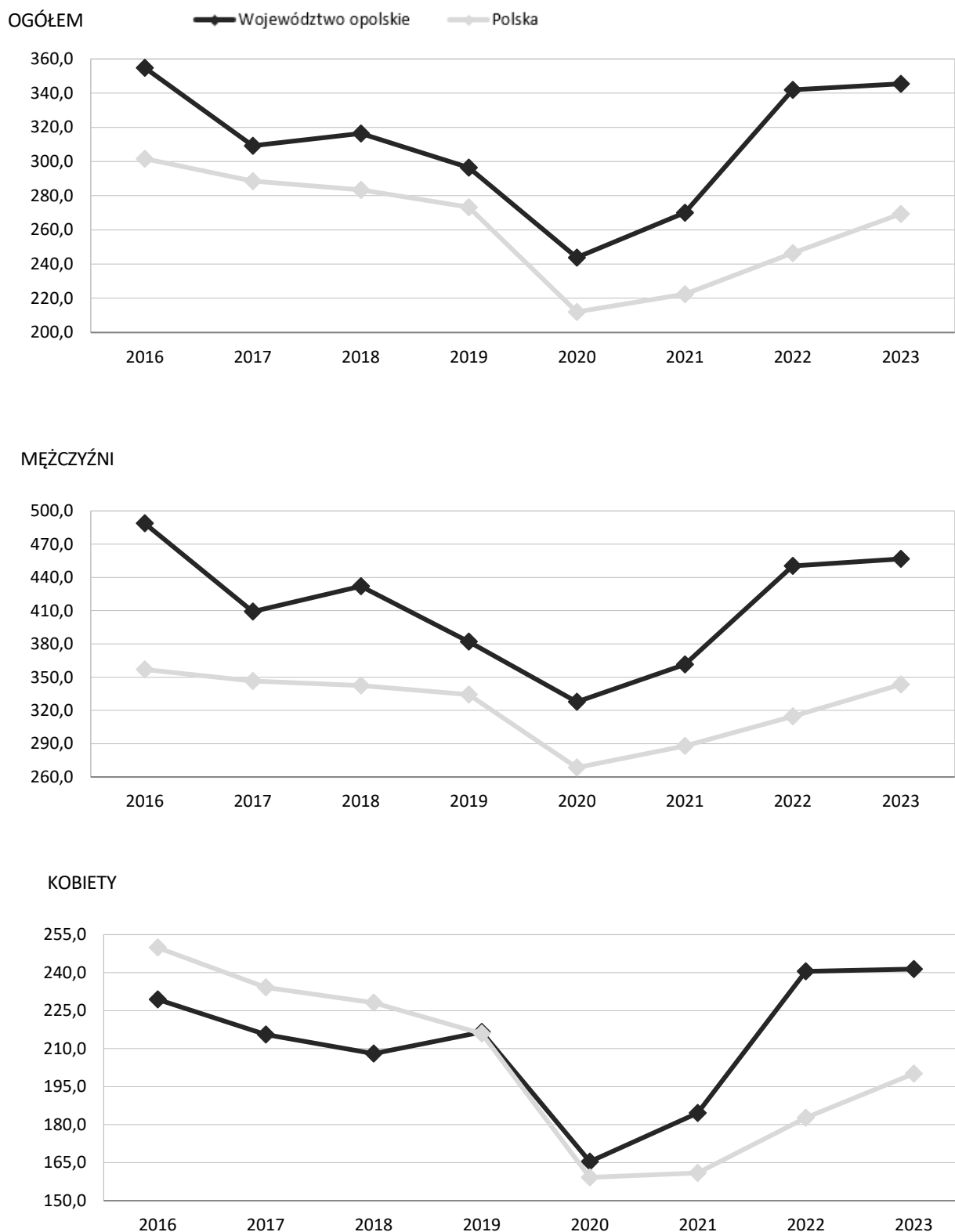
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, *Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego*, Warszawa 2018, s. 41

Ministerstwo Zdrowia w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, prezentuje również dane dot. liczby hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. danych w podziale na płeć oraz grupy wieku według ICD–10 poziom 2. Na potrzeby niniejszego Programu warto przytoczyć statystyki dot. grupy rozpoznań „choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych (I70–I79)” z uwzględnieniem grupy docelowej.

W województwie opolskim w 2023 r. w ramach leczenia szpitalnego w grupie rozpoznań „choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych (I70–I79)” przeprowadzono 3,3 tys. hospitalizacji (wg miejsca zamieszkania pacjenta; w kraju – 101,4 tys. hospitalizacji). W stosunku do 2016 r. liczba hospitalizacji w ww. grupie rozpoznań, zarówno w województwie opolskim, jak i przeciętnie w kraju uległa zmniejszeniu, przy czym niższy spadek notowano w regionie: 8,2% kontra 12,6% w kraju.

Analiza hospitalizacji w omawianej grupie rozpoznań w przeliczeniu na 100 tys. ludności również potwierdza, iż w województwie opolskim skala zjawiska jest wyraźniej większa niż notowana przeciętnie w kraju. W województwie opolskim obserwuje się wyższy poziomy wskaźników, zarówno dla wartości ogółem, jak i wśród hospitalizacji mężczyzn, jak i wśród hospitalizacji kobiet.

Wykres 1. Liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności według płci dla rozpoznania „choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych”

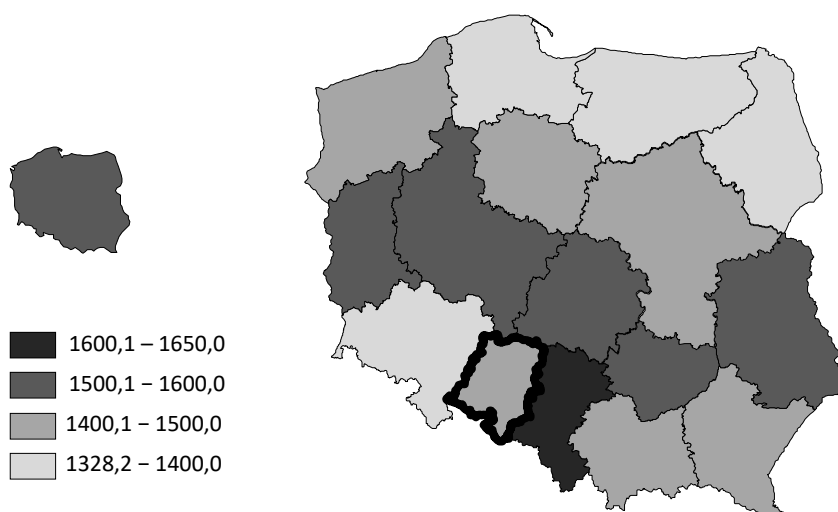


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych, <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>, dostęp w dniu 30.01.2025 r.

Jak już zasygnalizowano w części pn.: *Opis problemu zdrowotnego*, istotnym czynnikiem ryzyka rozwoju tętniaka aorty jest nadciśnienie tętnicze.

Statystyki zaprezentowane w Mapie Potrzeb Zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, wskazują, że w 2016 r. w województwie opolskim zapadalność rejestrowana dla rozpoznania „nadciśnienie tętnicze” kształtowała się na poziomie 14,3 tys. wobec wartości krajowej wynoszącej 567,0 tys.

Mapa 5. Wskaźnik zapadalności rejestrowanej dla rozpoznań z grupy „nadciśnienie tętnicze” w 2016 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, *Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego*, Warszawa 2018, s. 7

Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (wyrażanej na 100 tys. ludności) wynosił w województwie opolskim 1 438,8 (przeciętnie w kraju – 1 475,2), lokując region w grupie województw o średnim poziomie rejestrowanej zapadalności w omawianej grupie rozpoznań.

Kształtowanie się zapadalności rejestrowanej w przeliczeniu na 100 tys. ludności w grupach wieku uwzględnionych w grupie docelowej prezentuje poniższa tablica. W 2016 r. wskaźniki wojewódzkie nie odbiegały znacząco od wskaźników krajowych.

Tabela 5. Wskaźnik zapadalności według wybranych grup wieku oraz płci dla rozpoznań z grupy „nadciśnienie tętnicze” w 2016 r.

Wyszczególnienie	Grupy wieku:	
	54–64 lata	65 lat i więcej
OGÓŁEM		
Polska	2723,8	2149,6
Województwo opolskie	2609,1	2011,3
MĘŻCZYŹNI		
Polska	2652,8	1951,5
Województwo opolskie	2524,7	1825,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, *Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego*, Warszawa 2018, s. 9–10

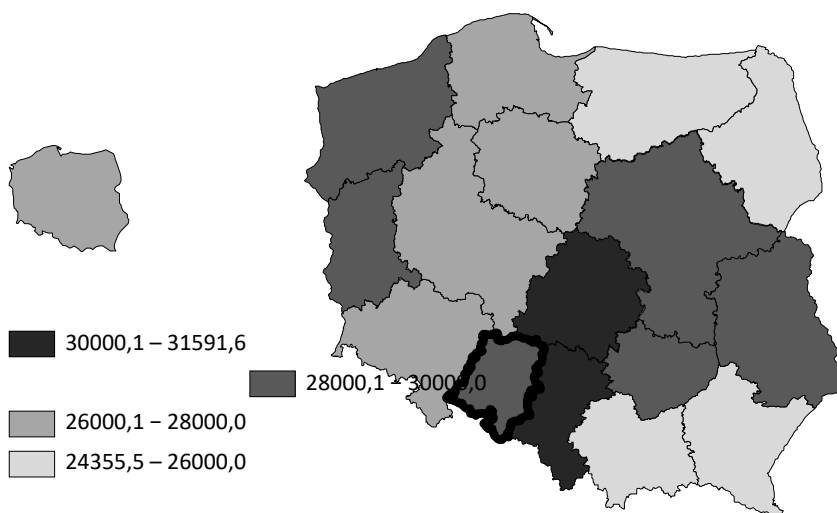
Tabela 5. Wskaźnik zapadalności według wybranych grup wieku oraz płci dla rozpoznań z grupy „nadciśnienie tętnicze” w 2016 r. (dok.)

Wyszczególnienie	Grupy wieku:	
	54–64 lata	65 lat i więcej
KOBIETY		
Polska	2801,2	2450,5
Województwo opolskie	2697,6	2291,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 10

Jak wynika z Map Potrzeb Zdrowotnych, w 2016 r. w województwie opolskim chorobowość rejestrowana w grupie rozpoznań „nadciśnienie tętnicze” jako choroby przewlekłej została określona na poziomie 278,1 tys. (w kraju wynosiła – 10 721,9 tys.), natomiast wskaźnik chorobowości rejestrowanej osiągnął w województwie opolskim wartość zbliżoną do notowanej przeciętnie w kraju (28,0 tys. wobec 27,9 tys.).

Mapa 6. Wskaźnik chorobowości rejestrowanej dla rozpoznań z grupy „nadciśnienie tętnicze” w 2016 r.

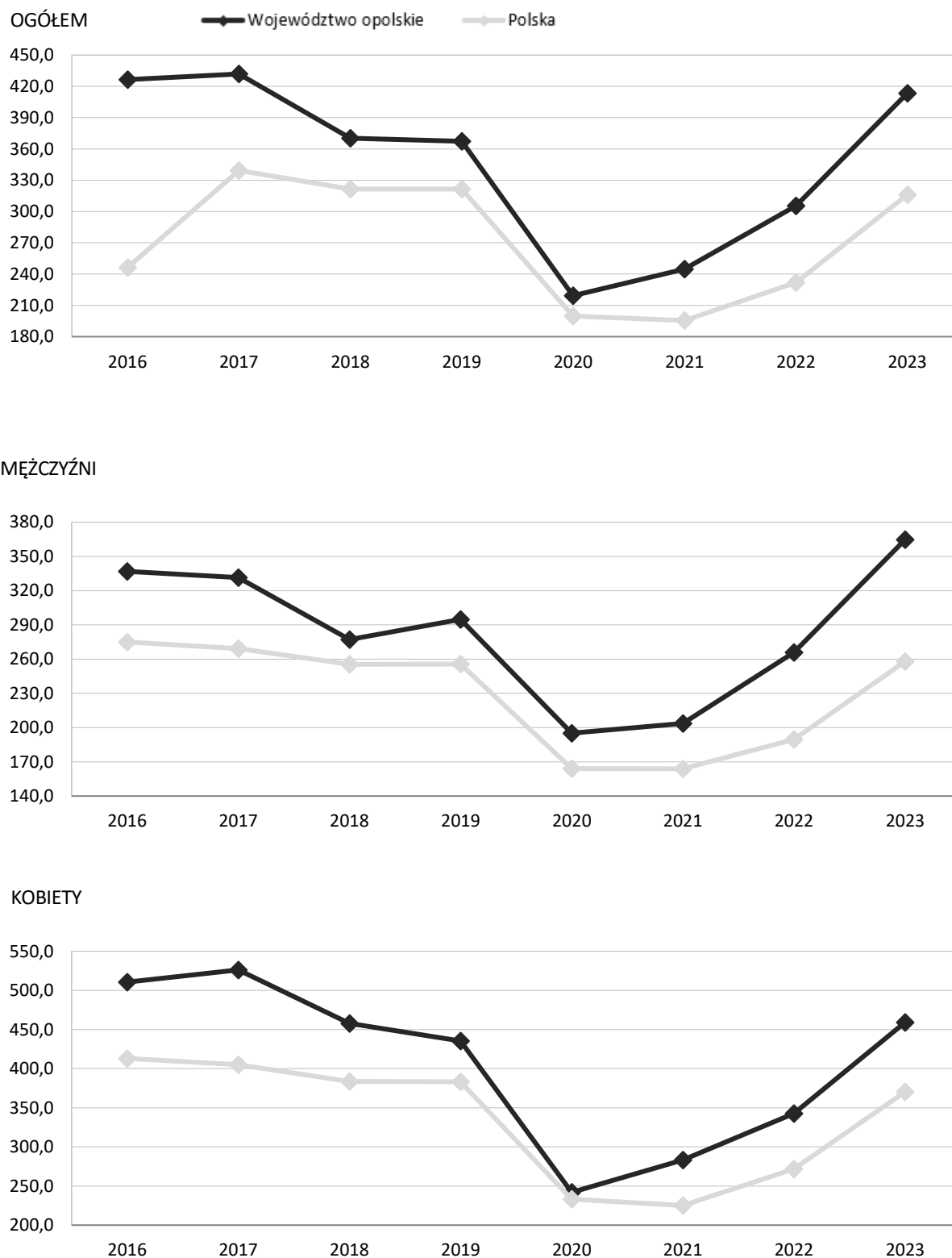


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018, s. 12

Jak wskazują dane Ministerstwa Zdrowia w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, z powodu nadciśnienia tętniczego w 2023 r. w województwie opolskim odnotowano 3,9 tys. hospitalizacji (wg miejsca zamieszkania pacjenta; w kraju – 118,9 tys. hospitalizacji). W relacji do 2016 r. liczba przeprowadzonych hospitalizacji w określonej grupie rozpoznań w województwie opolskim oraz w kraju spadła, jednakże w mniejszym stopniu uległa zmniejszeniu w regionie (spadek odpowiednio: o 8,5% oraz o 10,6%).

Powyższy trend dowodzą statystyki dot. hospitalizacji z powodu nadciśnienia tętniczego w przeliczeniu na 100 tys. ludności. W województwie opolskim notuje się wyższy wskaźnik hospitalizacji w każdym z zaprezentowanych przekrojów niż przeciętnie w kraju.

Wykres 2. Liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności według płci dla rozpoznania „nadciśnienie tętnicze”



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych,
<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/leczenie-szpitalne/>, dostęp w dniu 04.02.2025 r.

Jak wykazano już w części epidemiologicznej, większość statystyk notowanych w województwie opolskim dot. zapadalności rejestrowanej, chorobowości rejestrowanej, prognoz w tym zakresie, jak i hospitalizacji w grupie rozpoznań powiązanych z przedmiotem niniejszego Programu, tj., m.in.: „tętniak aorty”, „choroby tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych”, jak i „nadciśnienia tętniczego” były mniej korzystne niż obserwowane w kraju. Dowodzi to wyraźnie, że realizacja interwencji zaplanowanych w niniejszym Programie jest wysoce zasadna.

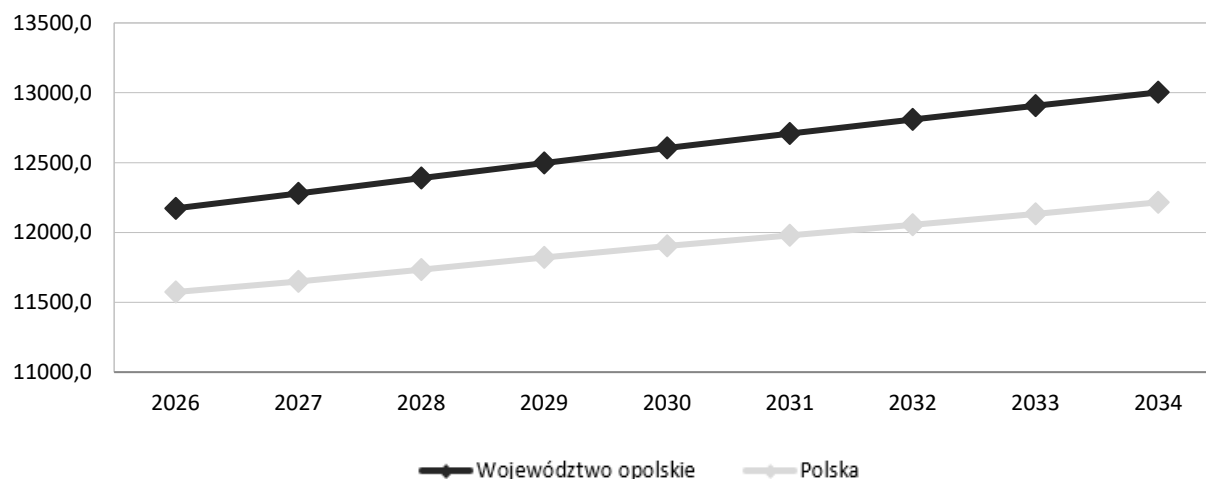
Ważnymi przesłankami silnie uargumentowującymi potrzebę wdrożenia niniejszego Programu w województwie opolskim są dodatkowo prognozy epidemiologiczne na lata 2026–2034 prezentujące chorobowość rejestrowaną, zapadalność rejestrowaną oraz zgony dla chorób układu krążenia (I00–I99), które bezpośrednio rzutują zarówno na zaprojektowany wachlarz wsparcia, jak również na grupę docelową, której to wsparcie zostanie udzielone podczas realizacji niniejszego Programu.

Zgodnie z danymi Ministerstwa Zdrowia w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, prognozuje się, że w województwie opolskim w 2026 r. chorobowość rejestrowana dla problemu zdrowotnego jakim są „choroby układu krążenia” będzie wynosić 117,1 tys. przypadków, a w 2034 r. już 121,2 tys. przypadków, natomiast liczba zgonów odpowiednio: 5,4 tys. oraz 5,7 tys. przypadków.

Kształtowanie się powyższych zjawisk w ujęciu wskaźnikowym dla województwa opolskiego oraz kraju prezentuje poniższy wykres.

Wykres 3. Prognoza epidemiologiczna na lata 2026–2034 dla problemu zdrowotnego „choroby układu krążenia” w przeliczeniu na 100 tys. ludności

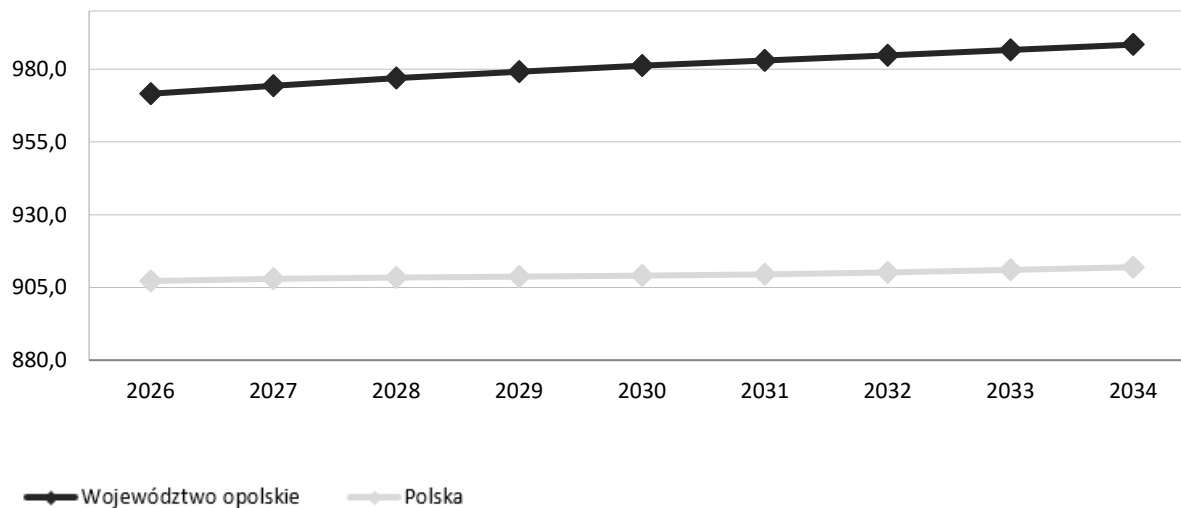
CHOROBOWOŚĆ REJESTROWANA



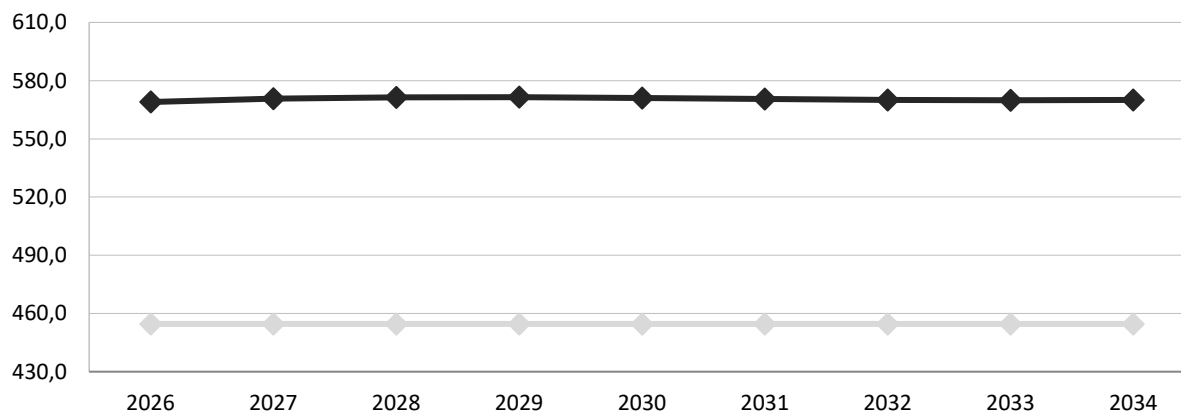
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, https://analizy.mz.gov.pl/app_direct/mpz_2020_progniza/#tab-4856-4, dostęp w dniu 04.02.2025 r.

Wykres 3. Prognoza epidemiologiczna na lata 2026–2034 dla problemu zdrowotnego „choroby układu krążenia” w przeliczeniu na 100 tys. ludności (dok.)

ZAPADALNOŚĆ REJESTROWANA



ZGONY



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeń, https://analizy.mz.gov.pl/app_direct/mpz_2020_progniza/#tab-4856-4, dostęp w dniu 04.02.2025 r.

Zaprezentowane dane potwierdzają, że prognoza epidemiologiczna w województwie opolskim na tle kraju nie jest optymistyczna, co jest jeszcze bardziej zauważalne w odniesieniu do grup docelowych zdefiniowanych w niniejszym Programie, tj. osób w grupie wieku 55–69 lat.

Tabela 6. Prognoza epidemiologiczna dla problemu zdrowotnego „choroby układu krążenia” w grupie wieku 50–69 lat w przeliczeniu na 100 tys. ludności

Wyszczególnienie	2026	2030	2034
CHOROBOWOŚĆ REJESTROWANA			
Polska	17 733,4	17 736,3	17 909,7
Województwo opolskie	17 743,3	17 693,8	17 644,1
ZAPADALNOŚĆ REJESTROWANA			
Polska	1514,4	1454,4	1375,7
Województwo opolskie	1608,5	1600,4	1596,7
ZGONY			
Polska	326,8	326,1	325,8
Województwo opolskie	359,9	363,1	366,1

Źródło: Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Ministerstwa Zdrowia, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych, https://analizy.mz.gov.pl/app_direct/mpz_2020_prognoza/#tab-4856-4, dostęp w dniu 04.02.2025 r.

Mając na uwadze powyższe, wdrożenie i realizacja niniejszego programu polityki zdrowotnej zwiększy dostęp mieszkańcom województwa opolskiego (szczególnie znajdujących się w grupie ryzyka) do przesiewowych badań diagnostycznych ukierunkowanych na wykrycie tętniaka aorty brzusznej poprzez wykonanie badań jamy brzusznej oraz wykonanie badań rezonansu magnetycznego u osób ze zdiagnozowanym tętniakiem aorty brzusznej w celu pogłębienia diagnostyki w kierunku tętniaków współistniejących.

Dodatkowym argumentem uzasadniającym realizację Programu jest fakt, iż Samorząd Województwa Opolskiego nie realizował ani nie realizuje obecnie żadnego programu zdrowotnego z zakresu profilaktyki tętniaka aorty wśród mieszkańców województwa opolskiego. Doświadczenia innych samorządów realizujących tożsamy Program są bardzo obiecujące. W ramach programu polityki zdrowotnej pn.: „ZDROWA AORTA” Regionalny program zdrowotny województwa wielkopolskiego” realizowanego przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego w latach 2019–2024 wykryto 380 tętniaków na 10 tys. wykonanych badań. Oznacza, to, iż 380 osób nie mających świadomości, iż mają tętniaka zostało objętych odpowiednią opieką zdrowotną i jest pod stałą kontrolą lekarza POZ lub AOS.

Ponadto, należy podkreślić, że kwestia zagwarantowania mieszkańcom wysokiej jakości usług zdrowotnych, jest szeroko podejmowana przez lokalne oraz ponadregionalne gremia decyzyjne, w tym również przez jednostki samorządu terytorialnego w wielu dokumentach o charakterze strategicznym. Dokument pn.: *Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego – Opolskie 2030* definiuje, że dalszy rozwój regionu warunkuje m.in. „łatwy i szybki dostęp do usług zdrowotnych”.²⁶ Ponadto w niniejszej Strategii w celu strategicznym *Człowiek i relacje – mieszkańcy gotowi na wyzwania i tworzący otwartą wspólnotę* określono cel operacyjny *Rozwinięte i dostępne usługi*, który przewiduje podejmowanie przez Samorząd Województwa Opolskiego konkretnych działań ukierunkowanych m.in. na „rozwój opieki i profilaktyki zdrowotnej (wspieranie budowy spójnego systemu świadczeń medycznych od podstawowej opieki zdrowotnej przez ambulatoryjną opiekę specjalistyczną po leczenie szpitalne, poprawę infrastruktury ochrony

²⁶ Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego – Opolskie 2030, <https://www.opolskie.pl/region/rozwoj-regionalny/strategia-rozwoju-wojewodztwa-opolskiego-opolskie-2030/>, dostęp w dniu 12.02.2025 r.

zdrowia, zwiększanie dostępu do opieki medycznej, rozwój nowoczesnych usług zdrowotnych, w tym rehabilitacyjnych, edukację i profilaktykę zdrowotną; promocję zdrowia fizycznego, psychicznego i psychospołecznego; przeciwdziałanie chorobom cywilizacyjnym; wzrost jakości świadczonych usług”.²⁷ Kontynuację w/w stanowi dokument strategiczny pn.: „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”, który także wskazuje, że „rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych” jest jednym z kierunków, którym należy podążać wykorzystując m.in. takie narzędzia jak: „realizacja programów profilaktycznych” oraz „wsparcie działań w kierunku kształtowania i rozwoju postaw prozdrowotnych oraz przedsięwzięć promujących zdrowy styl życia”²⁸. *Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Opolskiego na lata 2022–2026* również podnosi kwestię profilaktyki zdrowotnej. Wśród „najważniejszych obszarów działania, wymagających wyzwań organizacyjnych systemu opieki zdrowotnej w województwie opolskim” wymieniony jest *obszar promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej*, w którym podejmowane interwencje powinny być ukierunkowane m.in. na „czynniki dot. chorób sercowo-naczyniowych”²⁹.

1.3. Opis obecnego postępowania

Tętniak aorty diagnozowany jest w sposób przypadkowy, najczęściej podczas radiologicznych badań obrazowych lub podczas badania palpacyjnego, kiedy jego stadium jest już bardzo zaawansowane i grozi pęknięciem.

W przypadku wykrycia tętniaka, nawet gdy jego średnica nie zagraża życiu pacjenta, jest on kierowany do poradni chirurgii naczyniowej, co w znacznym stopniu przyczynia się do zwiększenia kolejek do poradni, gdy tymczasem dopiero tętniak powyżej 5,5 cm jest wskazaniem do operacji³⁰. Więc pacjenci, u których tętniak nie osiągnął jeszcze tego rozmiaru mogą pozostawać pod opieką lekarza rodzinnego, który pozostawałby w kontakcie ze specjalistą i postępował według jego zaleceń.

Zgodnie z zaleceniami Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (*European Society of Cardiology*) wskazaniem do planowego zabiegu wszczęcia protezy naczyniowej aorty, jest jej poszerzenie > 4,5 cm u pacjentów z zespołem Marfana, > 5,0 cm u chorych z wrodzoną dwupłatkową zastawką aortalną i > 5,5 cm u pozostałych osób. Wykazano, że w takich przypadkach ryzyko leczenia operacyjnego w trybie planowym jest mniejsze, niż zagrożenie jakie stwarza ostry incydent aortalny (np. w rozwarstwieniu aorty wstępującej w czasie pierwszych 48 godzin bez operacji umiera ok. 50% chorych). Potwierdzono także, że średnica aorty po przekroczeniu wymiaru 4 cm zwiększa się średnio w tempie $1,3 \pm 1,2$ mm rocznie, a zatem w zależności od tempa indywidualnej progresji choroby większość pacjentów z umiarkowanym jej poszerzeniem osiąga

²⁷ Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego – Opolskie 2030, <https://www.opolskie.pl/region/rozwoj-regionalny/strategia-rozwoju-województwa-opolskiego-opolskie-2030/>, dostęp w dniu 12.02.2025 r.

²⁸ Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”, Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030>, dostęp w dniu 12.02.2025 r.

²⁹ Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Opolskiego na lata 2022–2026, <https://www.gov.pl/web/uw-opolski/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej-dla-województwa-opolskiego>, dostęp w dniu 27.05.2025 r.

³⁰ Wytyczne ESC dotyczące rozpoznawania i leczenia chorób aorty w 2014 roku, https://ptkardio.pl/wytyczne/21-wytyczne_esc_dotyczace_rozpoznawania_i_leczenia_chorob_aorty, dostęp w dniu 18.12.2024 r.

wskazania do leczenia operacyjnego w ciągu 1–10 lat.

Mimo sukcesu w dziedzinie ograniczenia umieralności z powodu chorób układu krążenia (ChUK) obserwowanego od 1991 r., choroby te pozostają nadal najważniejszą przyczyną przedwczesnej umieralności wśród kobiet i mężczyzn w Polsce. Prawie, co drugi Polak umiera z powodu chorób serca i naczyń. ChUK stanowią jedną z najważniejszych przyczyn absencji chorobowej, hospitalizacji oraz inwalidztwa. Wpływają w znaczący sposób na jakość życia Polaków, szczególnie osób w wieku średnim i podeszłym.

Realizacja niniejszego Programu wpisuje się w szerszy kontekst określony na poziomie ponadregionalnym. Zakres przedmiotowy Programu koresponduje i koreluje z głównymi celami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, które koncentrują się na:

- wydłużenia przeciętnej oczekiwanej długości życia mężczyzn (do 78 lat) lat oraz kobiet (do 84 lat),
- zmniejszenia liczby zgonów z powodu chorób zależnych od stylu życia,
- poprawy jakości życia związanej ze zdrowiem,
- ograniczenia społecznych nierówności w zdrowiu oraz dostępie do wysokospecjalistycznych procedur medycznych.

Jako strategiczny cel zdrowotny w Narodowym Programie Zdrowia, określono zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób naczyniowo-sercowych. Kolejny cel zdrowotny mówi o zmniejszeniu różnic społecznych i terytorialnych w stanie zdrowia populacji. Wszystkie cele niniejszego Programu pokrywają się z celami Narodowego Programu Zdrowia.

Celem programu jest również zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu krążenia.

Jednocześnie program „ZDROWA AORTA” wpisuje się w wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków z Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2021–2027, w ramach którego programy zdrowotne są realizowane w formie programów profilaktycznych, dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II.1. Cel główny

Zmniejszenie liczby nagłych hospitalizacji i pilnych operacji spowodowanych pękniętym tętniakiem aorty o 40% wśród mieszkańców województwa opolskiego będących w grupie zwiększonego ryzyka* w latach 2026–2028.

*Osoby w wieku 55–69 lat; z nadciśnieniem tętniczym oraz palące codziennie papierosy.

Podana wartość docelowa została oszacowana przez eksperta w dziedzinie chirurgii naczyniowej, ogólnej oraz angiologii.

Cel główny zostanie osiągnięty za pomocą celów szczegółowych.

II.2. Cele szczegółowe

- 1. Wykrycie tętniaka aorty na poziomie 5% poprzez przeprowadzenie badań przesiewowych wśród 4000 mieszkańców województwa opolskiego będących w grupie zwiększonego ryzyka*,**
- 2. Uzyskanie wysokiego** poziomu wiedzy o profilaktyce chorób układu krążenia w ciągu 36 mc. wśród osób będących w grupie ryzyka* wystąpienia chorób naczyń/tętniaka aorty,**
- 3. Uzyskanie wysokiego** poziomu wiedzy i umiejętności wśród lekarzy i innego personelu medycznego w zakresie diagnostyki i wykrywania tętniaka aorty.**

* Osoby w wieku 55–69 lat; z nadciśnieniem tętniczym oraz palące codziennie papierosy.

** Wysoki poziom wiedzy oznacza uzyskanie min. 85% prawidłowych odpowiedzi. Realizator Programu opracuje formularz testu wiedzy (pre-test i post-test) zawierającego pytania jednokrotnego wyboru.

Odnosząc się do przyjętych powyżej wartości docelowych w określonych celach szczegółowych przyjęto następujące uzasadnienie:

- cel szczegółowy 1 – podaną wartość docelową na poziomie 5% oszacowano na podstawie statystyk zgodnie z którymi średnio u 8% populacji diagnozuje się tętniaka aorty brzusznej, natomiast 4000 badań przesiewowych stanowi odsetek ok. 20% osób z grupy bezpośrednio zagrożonych wystąpieniem tętniaka aorty,
- cel szczegółowy 2 – podana wartość docelowa wynika z doświadczeń na linii pacjent-lekarz przekazanych przez kadrę medyczną pracującą w jednostkach zajmujących się diagnostyką i leczeniem tętniaków aorty brzusznej,
- cel szczegółowy 3 – podana wartość docelowa wynika z zapotrzebowania zgłoszonego przez kadrę medyczną pracującą w jednostkach zajmujących się diagnostyką i leczeniem tętniaków aorty brzusznej.

II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

W celu oceny stopnia realizacji celów założonych w niniejszym Programie będą stosowane narzędzia pomiarowe w postaci testów. Ponadto będą wykorzystane mierniki o charakterze deklaratywnym (ankiety).

Testy wiedzy będą przeprowadzane na początku i na końcu danej interwencji. Testy wiedzy będą opracowane w oparciu o materiały szkoleniowe przygotowane przez Realizatora. Przyjęto, że „wysoki poziom wiedzy” oznacza uzyskanie min. 85% prawidłowych odpowiedzi w teście. Realizator Programu opracuje formularz testu wiedzy (pre-test i post-test) zawierającego pytania jednokrotnego wyboru.

Tabela 7. Zestawienie mierników efektywności w powiązaniu z celami Programu

Cel główny		Miernik celu głównego
Zmniejszenie liczby nagłych hospitalizacji i pilnych operacji spowodowanych pękniętym tętniakiem aorty o 40% wśród mieszkańców województwa opolskiego będących w grupie zwiększonego ryzyka* w latach 2026–2028.		Liczba hospitalizacji chorych z pękniętym tętniakiem wśród osób z grupy zwiększonego ryzyka* w województwie opolskim mierzona na koniec każdego roku realizacji Programu
Cel szczegółowy		Miernik celu szczegółowego
1.	Wykrycie tętniaka aorty na poziomie 5% poprzez przeprowadzenie badań przesiewowych wśród 4000 mieszkańców województwa opolskiego będących w grupie zwiększonego ryzyka*	Odsetek wykrytego tętniaka aorty wśród osób z grupy zwiększonego ryzyka* w województwie opolskim mierzony na koniec każdego roku realizacji Programu
2.	Uzyskanie wysokiego** poziomu wiedzy o profilaktyce chorób układu krążenia w ciągu 36 mc. wśród osób będących w grupie ryzyka* wystąpienia chorób naczyń/tętniaka aorty	Odsetek mieszkańców województwa opolskiego (min. 70%), u których w postępie odnotowano wysoki* poziom wiedzy, względem wszystkich mieszkańców województwa opolskiego, którzy wypełnili pre-test (mierzony na podstawie pre-testu i post-testu wśród mieszkańców województwa opolskiego uczestniczących w interwencji w czasie realizacji Programu)
3.	Uzyskanie wysokiego** poziomu wiedzy i umiejętności wśród lekarzy i innego personelu medycznego w zakresie diagnostyki i wykrywania tętniaka aorty	Odsetek lekarzy i innego personelu medycznego (min. 70%), u których w postępie odnotowano wysoki* poziom wiedzy, względem wszystkich lekarzy i innego personelu medycznego, którzy wypełnili pre-test (mierzony na podstawie pre-testu i post-testu wśród lekarzy i innego personelu medycznego uczestniczącego w interwencji w czasie realizacji Programu)

* Osoby w wieku 55–69 lat; z nadciśnieniem tętniczym oraz palące codziennie papierosy.

** Wysoki poziom wiedzy oznacza uzyskanie min. 85% prawidłowych odpowiedzi w teście. Realizator Programu opracuje formularz testu wiedzy (pre-test i post-test) zawierającego pytania jednokrotnego wyboru.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej

III.1. Populacja docelowa

Działania informacyjno-edukacyjne będą skierowane do wszystkich mieszkańców województwa opolskiego, ze szczególnym uwzględnieniem mieszkańców regionu w wieku 55–69 lat³¹, którzy zostaną objęci badaniami przesiewowymi w kierunku wykrycia tętniaków aorty. Ww. działania zostaną przeprowadzone przez doświadczonych specjalistów z zakresu chirurgii naczyniowej, kardiologii oraz radiologii i medycyny rodzinnej.

Wiek badanych określony będzie w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie na podstawie daty urodzenia. Według danych GUS na dzień 31 grudnia 2023 r. w województwie opolskim było 192 995 osób, z czego 92 831 mężczyzn oraz 100 164 kobiet.

Dodatkowo w celu precyzyjnego doboru osób zagrożonych wystąpieniem tętniaka, wprowadzono dwa dodatkowe kryteria, będące znaczącymi czynnikami ryzyka:

- nadciśnienie tętnicze,
- palenie papierosów.

Istnieją ograniczone dane na temat częstości występowania nadciśnienia w różnych krajach europejskich³². „Według danych NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) w 2015 roku odsetek dorosłych osób z nadciśnieniem tętniczym wynosił 38,1% wśród mężczyzn oraz 30,6% wśród kobiet. Według wybranych polskich badań epidemiologicznych przeprowadzonych w latach 1997–2017 nadciśnienie tętnicze występuje od 29% (NATPOL PLUS) do 45% (WOBASZ II) u dorosłej populacji oraz nawet u 75% osób w wieku 65 roku życia i powyżej (PolSenior). Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia w 2018 r. w Polsce żyło 9,9 mln dorosłych osób z nadciśnieniem tętniczym, którzy stanowili 31,5% dorosłej populacji osób”³³. Najbardziej aktualne dane dotyczące występowania nadciśnienia tętniczego w Polsce pochodzą z wielośrodkowego ogólnopolskiego projektu edycja II pn.: „Wielośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia Ludności – II” (WOBASZ II), które miało miejsce w latach 2013–2014³⁴. Ostatecznie badaniem objęto 6163 osoby (3406 kobiet i 2757 mężczyzn) w wieku ≥ 19 lat³⁵. Według najnowszych opracowań w Polsce „nadciśnienie tętnicze zaobserwowano u 35,2% badanej populacji powyżej 18. roku życia”³⁶.

Zgodnie z rekomendacjami opracowanymi w ramach realizacji projektu Komitetu Zdrowia Publicznego PAN pn.: „Ocena wybranych elementów systemu zdrowia w Polsce w oparciu o dowody naukowe i dobre praktyki innych krajów – Polskie Zdrowie 2.0”, zawartymi w opracowaniu pn.: „Redukcja palenia papierosów i używania e-papierosów, w szczególności wśród młodego

³¹ Osoby w wieku 55–69 lat; z nadciśnieniem tętniczym oraz palące codziennie papierosy.

³² Zdrojewski T, Szpakowski P, Bandosz P et al. Arterial Hypertension, in Poland in 2002. J Hum Hypertens, 2004; 18: 557–562

³³ Narodowy Fundusz Zdrowia, <https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultstronaopisowa/349/44/1/nadcisnienie-tetnicze-raport-nfz-2019-small.pdf>, dostęp w dniu 17.12.2024 r.

³⁴ Wielośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia Ludności, <https://wobasz.gov.pl/cele-badania>, dostęp w dniu 17.12.2024 r.

³⁵ National Library of Medicine, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6111367/>, dostęp w dniu 17.12.2024 r.

³⁶ Małyшко, J., Mastej, M., Banach, M., Tykarski, A., Narkiewicz, K., Hoffman, P., Jankowski, P., Nowicki, M.P., Tomasik, T., Windak, A., Olszanecka, A., Motyl, A., Nowak, D., Skowron, Ł., Tomaszewski, M., Beane, T., Xia, X., Nilsson, P., Poulter, N.R., Jóźwiak, J., 2019. Do we know more about hypertension in Poland after the May Measurement Month 2017—Europe. European Heart Journal Supplements 21, D97–D100. doi:10.1093/eurheartj/suz067

„pokolenia Polaków”, „do codziennego palenia w 2022 r. przyznało się aż 28,8% dorosłych Polaków (30,8% mężczyzn i 27,1% kobiet)”³⁷.

Stosując te dwa kryteria, a więc przyjmując, iż w grupie mężczyzn w wieku 55–69, 35,2% osób choruje na nadciśnienie tętnicze, uzyskamy odpowiednio grupę: 32 677 mężczyzn oraz 35 258 kobiet. Przyjmując kolejne kryterium, iż wśród mężczyzn 30,8% z nich codziennie pali papierosy, a wśród kobiet odpowiednio: 27,1%, określona zostanie grupa licząca 10 065 mężczyzn oraz 9 555 kobiet bezpośrednio zagrożonych wystąpieniem tętniaka aorty brzusznej.

Wykonując 4000 badań przesiewowych USG jamy brzusznej, do Programu zostanie włączony odsetek około 20% osób z grupy bezpośrednio zagrożonych wystąpieniem tętniaka aorty brzusznej, które zostaną objęte badaniami przesiewowymi.

Niniejszy Program będzie wdrażany przy zapewnieniu m.in.:

- dostępności i udziału w pierwszej kolejności dla osób starszych i z niepełnosprawnościami,
- ukierunkowania przede wszystkim na obszary tzw. „białe plamy”,
- promowania koordynacji opieki zdrowotnej,
- integracji działań z inwestycjami EFRR,
- koordynacji usług zdrowotnych i społecznych,
- braku leczenia innego niż na potrzeby diagnostyki”³⁸.

Podsumowując, priorytetowo będą wspierane osoby z określonych powyżej grup defaworyzowanych oraz mieszkańcy obszarów zmarginalizowanych tzw. „białych plam”³⁹.

Dodatkowo adresatami działań informacyjno-szkoleniowych będzie personel medyczny w liczbie ok. 50 lekarzy, którzy zostaną przeszkoleni przez doświadczonych specjalistów z zakresu chirurgii naczyniowej, kardiologii, radiologii oraz medycyny rodzinnej w celu podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności z zakresu diagnostyki i metod leczenia oraz monitorowania tętniaków aorty brzusznej, poprzez:

- przeprowadzenie specjalistycznych szkoleń dla ok. 20 lekarzy POZ oraz organizację szkoleń dla ok. 30 lekarzy poradni specjalistycznych,
- zorganizowanie konferencji informacyjno-szkoleniowych dla ok. 60 osób w tym m.in.: lekarzy POZ, chirurgów naczyniowych, angiologów oraz specjalistów zaangażowanych w proces diagnostyki i leczenia chorych z tętniakiem.

³⁷ Polska Akademia Nauk, <https://pan.pl/ograniczenie-palenia-wsrod-polakow-rekomendacje-ekspertow/>, dostęp w dniu 17.12.2024 r.

³⁸ Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027, <https://funduszeue.opolskie.pl/documents/szczegolowy-opis-priorytetow-programu-fundusze-europejskie-dla-opolskiego-2021-2027>, dostęp w dniu 12.02.2025 r.

³⁹ Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027; Zarząd Województwa Opolskiego, Opole 2022 r., str. 187

III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Do Programu zostaną zakwalifikowane osoby w wieku 55–69 lat z tzw. „grupy ryzyka”, tj. osoby z nadciśnieniem tętniczym oraz palący codziennie papierosy, jak również personel medyczny, którzy są mieszkańcami województwa opolskiego.

Decyzję o kwalifikacji uczestników do Programu podejmuje Realizator Programu, biorąc pod uwagę powyższe i względy medyczne. Realizator Programu jest zobowiązany do opracowania ankiety w której uwzględniona zostanie kwestia niekorzystania w ciągu ostatnich 6 miesięcy ze świadczeń oferowanych w niniejszym Programie finansowanych ze środków NFZ, a także z innych środków publicznych.

Wszystkie podejmowane działania w zakresie niniejszego Programu muszą być zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.

Przesłankami uniemożliwiającymi udział w niniejszym Programie jest niespełnienie ww. warunków.

III.3. Planowane interwencje

Niniejszy Program zakłada przeprowadzenie interwencji obejmujących: świadczenia zdrowotne (diagnostyczne i terapeutyczne) oraz działania edukacyjne.

W ramach zaplanowanych świadczeń zdrowotnych o charakterze diagnostycznym będą wykonywane następujące badania obrazowe:

- **badanie ultrasonograficzne (USG)** – stanowi podstawową metodę diagnostyczną aorty brzusznej. Jest to metoda nieinwazyjna – całkowicie bezpieczna, szeroko dostępna, wykorzystująca falę ultradźwiękową i w przypadku badania naczyń zjawisko Dopplera. Badanie USG obarczone jest pewnymi ograniczeniami, do których należy zaliczyć przede wszystkim warunki anatomiczne pacjenta, szerokość okna akustycznego w przypadku aorty piersiowej i otyłość w badaniu aorty brzusznej. USG ma mniejszą dokładność w diagnostyce pęknięcia tętniaka i oceny ściany aorty w porównaniu z angiografią w rezonansie. Natomiast w badaniu aorty brzusznej, przy użyciu kolorowego Dopplera, ma dużą czułość (82%) w ocenie rozwarstwienia⁴⁰;
- **angiografia w rezonansie (angio-MR)** jest metodą wykorzystującą szybkie sekwencje gradientowe (TWIST, TRIX), które pozwalają na zobrazowanie przepływu krwi w aorcie i jej gałęziach niezależnie od oddechu i pracy serca pacjenta. Jednocześnie zastosowanie metody MRI pozwala na optymalną ocenę pracy zastawek serca, ocenę ściany aorty pod kątem ewentualnych skrzeplin, cech krwawienia w ich obrębie oraz obecności owrzodzeń. Badanie to pozwala z dużą czułością (96%) ocenić rozwarstwienie ściany aorty. Badanie angio-MR wykonywane jest z dożylnym podaniem środka kontrastującego (gadolinu), o niskim stopniu nefrotoksyczności, ale w wybranych przypadkach (skrajna niewydolność nerek), może być wykonane w sekwencjach natywnych (bez dożylnego podania środka kontrastującego). Czułość tej metody w ocenie

⁴⁰ Atar E, Belenky A, Hadad M, et al. MR angiography for abdominal and thoracic aortic aneurysms: assessment before endovascular repair in patients with impaired renal function. Am J Roentgenol 2006; 186: 291–4.

szerokości aorty i obecności rozwarstwienia wynosi 78%. Dodatkową informację jaką wnosi badanie MR jest ocena stopnia wzmocnienia ściany aorty oraz ocena sztywności aorty jako czynników prognostycznych w ocenie progresji poszerzenia lub być może co najważniejsze w ocenie ryzyka pęknięcia ściany aorty. Ważną i kluczową zaletą MR pozostaje nienarażanie pacjenta na szkodliwe działanie promieniowania rentgenowskiego i jodowych środków kontrastowych, co ma szczególne znaczenie u osób młodych w seryjnych badaniach kontrolnych ⁴¹.

Jednym z kluczowych aspektów realizacji programu profilaktycznego „ZDROWA AORTA” dla pacjentów leczonych z powodu schorzeń sercowo-naczyniowych jest zwiększenie dostępu do badań wysokospecjalistycznych, w tym do angiografii w rezonansie, które to badanie jest obecnie uznawane za najdoskonalsze w ocenie szerokości i struktury aorty, a jednocześnie jest ono bezpieczne dla pacjenta^{42,43,44}. W niniejszym Programie planuje się przeprowadzić ok. 4000 badań USG oraz ok. 300 angiografii w rezonansie.

Działania o charakterze edukacyjnym będą skierowane do trzech grup odbiorców, tj.:

- **adresatów niniejszego Programu** (tj. osób spełniających kryteria włączające określone w pkt III.2),
- **personelu medycznego**
- **mieszkańców województwa opolskiego.**

Dla adresatów niniejszego Programu planuje się przeprowadzić akcję edukacyjno-informacyjną polegającą na m. innymi na:

- ✓ organizacji eventu prozdrowotnego,
- ✓ rozpropagowaniu informacji poprzez stronę internetową i reklamę w Internecie, social mediach,
- ✓ uruchomieniu stałej informacyjnej linii telefonicznej,
- ✓ reklamie radiowej i telewizyjnej, informującej o Programie i bezpłatnych badaniach przesiewowych,
- ✓ zaprojektowaniu i wydruku ulotki zawierającej zwięzłą informację na temat tętniaka aorty brzusznej, potrzeby wczesnej wykrywalności, a także o przebiegu samego badania i korzyści z niego wynikających.
- ✓ nawiązaniu współpracy z lokalną stacją telewizyjną i lokalną stacją radiową,
- ✓ organizacji akcji informacyjnych w POZ objętych współpracą oraz w poradniach specjalistycznych zapraszających do badania.

Zaplanowane działania edukacyjne skierowane do mieszkańców województwa opolskiego obejmują organizację:

- wydarzeń informacyjno-edukacyjnych w 12 poradniach POZ i 12 poradniach

⁴¹ Choroby aorty we współczesnej diagnostyce obrazowej. Stanowisko grupy ekspertów polskiego Klinicznego Forum Obrazowania Serca i Naczyń, Anna Klisiewicz, Ilona Michałowska, Magdalena Marczał, Edyta Płońska-Gościński, Piotr Hoffman i inni, Kardiologia Polska 2013; 71, 6: 640–649; DOI: 10.5603/KP.2013.0136

⁴² Abdominal aortic aneurysms with high thrombus signal intensity on magnetic resonance imaging are associated with high growth rate, Nguyen VL, Leiner T, Hellenthal FA, Backes WH, Wishaupt MC, van der Geest RJ, Heeneman S, Kooi ME, Schurink GW, Eur J Vasc Endovasc Surg. 2014 Dec;48(6):676–84

⁴³ Inflammation as a Predictor of Abdominal Aortic Aneurysm Growth and Rupture: A Systematic Review of Imaging Biomarkers, Jalalzadeh H, Indrakusuma R, Planken RN, Legemate DA, Koelemay MJ, Balm R, Eur J Vasc Endovasc Surg. 2016 Sep;52(3):333–42

⁴⁴ Choroby aorty we współczesnej diagnostyce obrazowej. Stanowisko grupy ekspertów polskiego Klinicznego Forum Obrazowania Serca i Naczyń, Anna Klisiewicz, Ilona Michałowska, Magdalena Marczał, Edyta Płońska-Gościński, Piotr Hoffman i inni, Kardiologia Polska 2013; 71, 6: 640–649; DOI: 10.5603/KP.2013.0136

specjalistycznych skierowanych do pacjentów tych poradni, informujących o ryzyku wynikającym z nadciśnienia, palenia, chorób układu krążenia oraz zachęcających do udziału w badaniach USG (łącznie 4000 pacjentów),

– 1 event we współpracy z zakładami pracy w województwie opolskim, w celu prowadzenia edukacji prozdrowotnej oraz zaproszenia na badania.

W celu dotarcia do ww. grupy odbiorców przewiduje się wykorzystanie następujących technik i narzędzi: strona internetowa, reklama radiowa i internetowa w prasie lokalnej, plakaty informacyjne: w poradniach specjalistycznych, zakładach pracy, parafiach, w starostwach powiatowych, szpitalach oraz urządach miast i gmin.

III.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

Ścieżka postępowania wobec każdego uczestnika niniejszego Programu przedstawia się następująco:

- 1. Przeprowadzenie badań USG na terenie całego województwa opolskiego, z uwzględnieniem wszystkich powiatów,**
- 2. W przypadku uzyskania wyniku prawidłowego, tj. braku tętniaka lub zdiagnozowanego tętniaka o rozmiarze < 30 mm po konsultacji lekarskiej wyników badania i przekazania dalszych zaleceń następuje zakończenie udziału w Programie,**
- 3. W przypadku zdiagnozowania tętniaka o rozmiarze >30 mm, każdy uczestnik będzie skierowany na badania angiografii w rezonansie magnetycznym,**
- 4. Po ww. badaniu uczestnik będzie skierowany na konsultacje do lekarza specjalisty. W trakcie konsultacji omówione zostaną wyniki przeprowadzonych badań oraz przekazane zostaną dla lekarza POZ zalecenia w zakresie dalszego postępowania (w ramach finansowania przez NFZ),**
- 5. Każdy uczestnik Programu będzie zobowiązany do wypełnienia ankiety satysfakcji po zakończeniu udziału w Programie.**
- 6. Każdy uczestnik będzie monitorowany przez lekarza POZ w ramach finansowania NFZ pod kątem rozrostu zdiagnozowanego tętniaka i w zależności od jego rozmiarów będzie kierowany na badania kontrolne z inną częstotliwością:**
 - w przypadku małego tętniaka o rozmiarach 30–39 mm – badania kontrolne do 3 lata,**
 - w przypadku średniego tętniaka o rozmiarach 40–44 mm – badania kontrolne co 2 lata,**
 - w przypadku dużego tętniaka o rozmiarach ≥45 mm – badania kontrolne raz w roku.**

Niniejszy Program stanowi uzupełnienie świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Część zaplanowanych interwencji oparta jest na edukacji prozdrowotnej, która w ogóle nie jest finansowana ze środków publicznych. Wykonanie badania USG jamy brzusznej jest procedurą finansowaną ze środków publicznych, ale z uwagi na bezobjawowy charakter tętniaków aorty lekarze POZ nie widzą konieczności do stosowania tej podstawowej metody obrazowej stosowanej w przypadku chorób aorty brzusznej. Zgodnie z rekomendacjami Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego badanie przesiewowe z zastosowaniem ultrasonografii (w sytuacji, gdy badania obrazowe jamy brzusznej nie są specjalnie zaplanowane) wobec braku systematycznego programu populacyjnych badań przesiewowych stanowi alternatywę dla wykrywania tętniaków aorty

brzusznej. Ponadto bardzo złe rokowania w przypadku pęknięcia tętniaka wraz z niemyym przebiegiem tego schorzenia i możliwością łatwego wykrywania go w badaniu ultrasonograficznym są podstawą wykonywania masowych badań przesiewowych w podgrupach obciążonych ryzykiem. Proponowane działania uzupełniają zatem równocześnie najistotniejszy, mało rozpowszechniony w województwie opolskim element prewencji chorób tętnic – badania skriningowe.

Program dotyczy problemu, który nie jest objęty analogicznymi programami opracowywanymi, wdrażanymi, realizowanymi i finansowanymi przez NFZ oraz ministra właściwego do spraw zdrowia, określonymi w art. 48 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nie ma zatem jego odpowiednika w zakresie świadczeń gwarantowanych. Należy jednak podkreślić, że jego zakres merytoryczny oraz organizacyjny oparty jest na aktualnych podstawach naukowych i nie budzi zastrzeżeń.

Ponadto Program spełnia kryteria określone w pkt 14 dokumentu Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej pn.: *„Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027”* mówiący o tym, że „RPZ, który przewiduje usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego Programu, może być uznany za wykraczający poza zakres świadczeń gwarantowanych i niezastępujący świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Warunkiem jest, by obejmował także usługi zdrowotne ponadstandardowe, stanowiące wartość dodaną do funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej, opracowane w logiczną całość oraz skierowane do zdefiniowanej grupy docelowej. Taki program musi wносить wartość dodaną, np. poprzez wprowadzenie nowych rozwiązań systemowych zwiększających skuteczność usług zdrowotnych i powinien przewidywać możliwość funkcjonowania wypracowanych rezultatów (przynajmniej w zakresie rozwiązań funkcjonalnych, czyli np. koordynacji procesu badań i leczenia) po zakończeniu ich finansowania ze środków EFS+”.

Realizator powinien zapewnić, że w pierwszej kolejności będzie realizował świadczenia finansowane ze środków publicznych, a jedynie w sytuacji, gdy dane świadczenie wchodzi w logiczną całość danej interwencji będzie wykorzystywał środki w ramach Projektu, w szczególności dot. to świadczeń, które w trakcie realizacji niniejszego Programu należy zaliczyć do świadczeń gwarantowanych. W tej sytuacji świadczenia te nie będą mogły być już finansowane, o ile nie będą elementem całości Programu.

W przypadku zakwalifikowania świadczenia w niniejszym Programie jako świadczenia gwarantowanego, przestanie ono być realizowane w ramach niniejszego Programu. Obowiązek uniknięcia podwójnego finansowania świadczenia medycznego spoczywa na Realizatorze.

III.5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Uczestnik ma możliwość zakończenia udziału w Programie na każdym z jego etapów. Celem zachowania ciągłości prowadzenia diagnostyki ewentualnie wykrytych zmian lub celem podjęcia dalszego leczenia ewentualnych schorzeń wykrytych w ramach niniejszego Programu, każdy uczestnik otrzyma zalecenia dalszego postępowania po zakończeniu udziału w Programie.

Po zakończeniu udziału w Programie przeprowadzona zostanie ocena satysfakcji uczestników w zakresie zrealizowanych działań oraz opieki przez personel medyczny.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

IV.1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów

Realizacja niniejszego Programu przewidziana jest na lata 2026–2028 i obejmuje następujące etapy:

1. Ogłoszenie konkursu i wybór realizatora:

Realizator Programu zostanie wybrany zgodnie z zapisami ustawowymi w drodze konkursu, który odbędzie się w ramach Programu „Fundusze Europejskie dla Województwa Opolskiego na lata 2021–2027”.

Konkursy będą ogłaszane zgodnie z obowiązującym Harmonogramem naboru wniosków o dofinansowanie w trybie konkursowym dla Programu „Fundusze Europejskie dla Województwa Opolskiego na lata 2021–2027”, na warunkach określonych przez Instytucję Zarządzającą Programem „Fundusze Europejskie dla Województwa Opolskiego na lata 2021–2027”, tj. Zarząd Województwa Opolskiego.

Od uczestników projektów (grupa docelowa) wymagane będzie wyrażenie zgody na udział w zaplanowanych działaniach.

2. Przeprowadzenie części administracyjnej w szczególności:

- nawiązanie współpracy z 12 poradniami POZ oraz 12 poradniami specjalistycznymi w celu przeprowadzenia badań USG jamy brzusznej,
- nawiązanie współpracy z pracownią/ami radiologiczną/ymi, do której/ych będą kierowani pacjenci w celu dalszej diagnostyki – wykonania badania angiografia w rezonansie,
- podpisanie umów z personelem medycznym (lekarze, pielęgniarki/ radiolodzy) na potrzeby wykonania badań w ramach planowanych interwencji.

3. Zakupy inwestycyjne:

- zakup aparatów USG, na potrzeby wykonywania badań na obszarze województwa opolskiego.

4. Przeprowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych polegających na:

- zaproszeniu do udziału w Programie poprzez jego promocję w siedzibie realizatora oraz w podmiotach leczniczych województwa opolskiego współpracujących z realizatorem,
- wysłaniu do kierowników wszystkich poradni POZ i poradni specjalistycznych z terenu województwa opolskiego mających podpisany kontrakt z NFZ, a także instytucji zainteresowanych udziałem w programie ZDROWA AORTA materiałów informacyjnych. Podmioty współpracujące z Realizatorem otrzymają plakaty, ulotki informacyjne,
- przeprowadzeniu działań informacyjno-edukacyjnych skierowanych do mieszkańców województwa opolskiego takich jak np.:

- ✓ organizacja akcji informacyjnych w POZ objętych współpracą oraz w poradniach specjalistycznych zapraszających do badania,
- ✓ organizacja eventu prozdrowotnego,
- ✓ rozpropagowanie informacji poprzez stronę internetową i reklamę w Internecie, social mediach,
- ✓ uruchomienie stałej informacyjnej linii telefonicznej,
- ✓ reklama radiowa i telewizyjna, informująca o Programie i bezpłatnych badaniach przesiewowych,
- ✓ zaprojektowanie i wydruk ulotki zawierającej zwięzłą informację na temat tętniaka aorty brzusznej, potrzeby wczesnej wykrywalności, a także o przebiegu samego badania i korzyści z niego wynikających.
- ✓ nawiązanie współpracy z lokalną stacją telewizyjną i lokalną stacją radiową,
- organizacji 1 konferencji promujących Program dla 60 lekarzy, pielęgniarek oraz samorządowców i innych osób zaangażowanych w ochronę zdrowia i świadczenie usług medycznych, mediów lokalnych w celu nagłośnienia programu ZDROWA AORTA.

5. **Prowadzenie badań przesiewowych**

W ramach Programu mieszkańcy województwa opolskiego (mężczyźni oraz kobiety) w wieku 55–69 lat z tzw. „grupy ryzyka” (tj. osoby z nadciśnieniem tętniczym oraz palący codziennie papierosy) zostaną objęci następującymi badaniami i konsultacją lekarską:

- **badanie USG aorty** – badanie obejmie wszystkich uczestników. Zespół medyczny tworzą: lekarz i pielęgniarka. Interwencja obejmuje: USG aorty brzusznej, z określeniem średnicy aorty, udzieleniem porady lekarskiej oraz zaleceń dotyczących dalszego postępowania. W trakcie interwencji nastąpi wypełnienie: kwestionariusza uczestnika Programu, ankiety satysfakcji pacjenta, oświadczenia o wykonaniu badania /lekarz–pacjent/.

Wszyscy uczestnicy otrzymają wynik badania ultrasonograficznego:

- 1) Osoby z prawidłową średnicą aorty (poniżej 3 cm) będą zwolnieni z dalszego udziału w programie i dalsze wizyty nie będą im proponowane,
- 2) Grupie badanych ze średnicą aorty powyżej 3 cm zostanie udzielona porada lekarska wraz z informacją dla lekarza POZ o konieczności dalszych wizyt kontrolnych.

Odstępy czasowe pomiędzy kolejnymi badaniami w okresie obserwacji będą związane z maksymalnym wymiarem aorty i będą wynosić:

- 3,0–3,9 cm: kontrolne badanie co 3 lata,
- 4,0–4,4 cm: kontrolne badanie co 2 lata,
- $\geq 4,5$ cm: kontrolne badanie raz w roku.

- ✓ **badanie angiografii w rezonansie magnetycznym** – na badanie zostanie skierowany uczestnik, u którego zostanie zdiagnozowany tętniak o rozmiarze $>3,0$ cm. Zespół medyczny tworzą: radiolog i pielęgniarka. Badanie ma na celu ostateczne rozpoznanie tętniaka aorty brzusznej oraz pogłębienie diagnostyki w kierunku wykluczenia występowania tętniaków współistniejących. Interwencja obejmuje – przygotowanie pacjenta, wykonanie badania rezonansu magnetycznego z podaniem środka kontrastowego. W trakcie interwencji nastąpi wypełnienie kwestionariusza uczestnika Programu, ankiety satysfakcji, oświadczenia o wykonaniu badania /lekarz–pacjent/.

- ✓ **konsultacja lekarza specjalisty** – wizyta obejmuje wszystkich uczestników, po wykonanym

badaniu angiografia w rezonansie. Zespół medyczny tworzą: lekarz i pielęgniarka. W trakcie interwencji nastąpi wypełnienie kwestionariusza uczestnika Programu, ankiety satysfakcji pacjenta, oświadczenia o wykonaniu badania /lekarz–pacjent/. Zostanie udzielona porada lekarska wraz z informacją dla lekarza POZ o konieczności dalszych wizyt kontrolnych.

Pacjenci, u których w trakcie badań zdiagnozowany zostanie tętniak o wielkości stanowiącej wskazanie do podjęcia interwencji chirurgicznej, dostaną zalecenia do skierowania do specjalisty chirurgii naczyniowej i rozważenia operacji, która zostanie wykonana w ramach kontraktu z NFZ.

Pacjenci, u których w wyniku badań obrazowych zostaną wykryte inne schorzenia, dostaną zalecenia do wizyty w odpowiedniej poradni specjalistycznej, posiadającej kontrakt z NFZ.

6. ***Ewaluacja i podsumowanie Programu:*** będzie opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach niniejszego Programu, a stanem po jego zakończeniu w oparciu o określone mierniki efektywności.

IV.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Realizator programu powinien posiadać odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie, aby zapewnić prawidłową realizację badań przesiewowych i diagnostycznych oraz do przeprowadzenia specjalistycznych szkoleń.

Prowadzenie szkoleń oraz konferencji skierowanych dla lekarzy powierzone zostanie osobom, które posiadają stopień specjalisty lub pracują na co dzień w specjalistycznych poradniach/pracowniach zajmujących się leczeniem chorób naczyń, kardiologicznych, kardiochirurgicznych angiologicznych i radiologicznych.

W odniesieniu do badań przesiewowych i diagnostyki:

Wymagania kadrowe obejmują:

1. Kadry medyczne wymagane do realizacji Programu:
 - lekarze specjaliści i rezydenci:
 - ✓ radiologii i diagnostyki obrazowej lub chirurgii – odpowiedzialni za wykonanie badań USG,
 - ✓ radiologii i diagnostyki obrazowej – odpowiedzialni za interpretację angio-MR,
 - specjaliści lub rezydenci chirurgii naczyniowej lub chirurgii ogólnej – odpowiedzialni za przeprowadzenie konsultacji pacjentów z potwierdzonym tętniakiem aorty brzusznej oraz za planowanie dalszego postępowania terapeutycznego,
 - technicy medyczni i pielęgniarki:
 - ✓ diagności obrazowi lub technicy elektroradiologii – odpowiedzialni za przeprowadzanie badań angio-MR,
 - ✓ pielęgniarki – odpowiedzialne za opiekę nad pacjentami w trakcie badań, informowanie o procedurach, monitorowanie stanu pacjenta w trakcie badania angio-MR.
2. Personel administracyjny:

- rejestratorzy medyczni – odpowiedzialni za koordynację zapisów, umawianie pacjentów na badania, prowadzenie dokumentacji,
- Koordynator Programu – odpowiedzialny za nadzór nad realizacją badań, raportowanie wyników oraz kontakt z jednostkami decyzyjnymi.

Wypożyczenie i warunki lokalowe

Aby zapewnić skuteczną realizację Programu, należy dysponować odpowiednimi zasobami rzeczowymi oraz przestrzenią dostosowaną do potrzeb pacjentów.

1. Wypożyczenie diagnostyczne:

- 3 szt. – aparaty ultrasonograficzne (USG) z głowicą liniową lub konweksową o częstotliwości 3–5 MHz, umożliwiające ocenę aorty brzusznej,
- rezonans magnetyczny (MR) o wysokim polu magnetycznym (minimum 1,5T) wyposażony w możliwość wykonania angio-MR z kontrastem,
- system archiwizacji i przetwarzania obrazów (PACS) umożliwiający przechowywanie i analizę badań,
- środki kontrastowe do badań angio-MR.

2. Warunki lokalowe:

- gabinet wyposażony w odpowiednie urządzenia do badań USG oraz dostęp do pracowni rezonansu magnetycznego,
- poczekalnia dla pacjentów z miejscami siedzącymi, dostępem do toalet, w tym dla osób z niepełnosprawnościami,
- zapewnienie dostępu dla osób ze szczególnymi potrzebami zgodnie z ustawą o dostępności:
- ✓ brak barier architektonicznych (podjazdy, windy, szerokie drzwi),
- ✓ oznaczenia dla osób niewidomych i niedowidzących,
- ✓ możliwość wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami sensorycznymi i ruchowymi.

Zapewnienie odpowiedniego personelu i infrastruktury umożliwi skuteczną realizację badań przesiewowych oraz dalszą diagnostykę pacjentów z potwierdzonym tętniakiem aorty brzusznej.

Wnioskodawca zapewni wymaganą kadrę oraz sprzęt przez cały okres trwania Programu, niezbędny do wykonywania zaplanowanych interwencji, które przeprowadzi wykwalifikowany personel medyczny, zatrudniony u Realizatora lub personel medyczny usługodawcy wyłonionego w ramach zamówienia publicznego (usługi zleconej na zewnątrz) w podmiotach leczniczych.

Wszystkie procedury medyczne zostaną przeprowadzone z zachowaniem wszelkich określonych dla nich wymogów fachowych i sanitarnych, wynikających z obowiązujących norm i przepisów prawa. Dokumentacja medyczna powstająca w związku z realizacją Programu będzie prowadzona i przechowywana w siedzibie Realizatora zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych.

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V.1. Monitorowanie

System monitorowania oparty będzie przede wszystkim na sprawozdawczości danych raportowanych przez Realizatora Programu w ramach obowiązków sprawozdawczych, zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie. Monitorowanie odbywać się będzie w całym okresie realizacji Programu. Realizator wyznaczy osobę odpowiedzialną za bieżący nadzór nad realizacją założonych interwencji.

Podstawowym elementem, który zostanie ujęty w procesie monitorowania, będzie zgłaszalność uczestników do Programu. Zgłaszalność oceniana będzie, za pomocą sprawozdań opracowanych przez realizatora Programu.

Ocena zgłaszalności do Programu będzie monitorowana na podstawie deklaracji udziału uczestników w danym projekcie. Informacja o poziomie frekwencji będzie analizowana w trakcie realizacji Programu, a dokonywana będzie przez Realizatora na podstawie informacji zbieranych w trakcie realizacji Programu. 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 Realizator.

Ponadto, w zakresie monitorowania uwzględniona będzie liczba pracowników medycznych, w tym lekarzy POZ i lekarzy specjalistów, którzy zostali przeszkoleni w zakresie profilaktyki, czynników ryzyka i wczesnych objawów. Przeprowadzona zostanie analiza ankiet w kierunku oceny efektywności szkoleń dla pracowników medycznych

Podczas oceny zgłaszalności będą wykorzystywane następujące wskaźniki:

1. ***Liczba osób zakwalifikowanych do udziału w Programie,***
2. ***Liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów (ze wskazaniem tych powodów),***
3. ***Liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej,***
4. ***Liczba wykonanych badań USG jamy brzusznej i angiografii w rezonansie, mierzona na koniec każdego roku realizacji Programu,***
5. ***Liczba osób, u których wykonano badanie USG brzucha,***
6. ***Liczba osób, u których wykonano badanie angiografii w rezonansie magnetycznym,***
7. ***Odsetek pacjentów, którzy w wyniku przeciwwskazań zdrowotnych nie mogli uczestniczyć w badaniu angiografii MR z kontrastem,***
8. ***Liczba pracowników medycznych, w tym lekarzy POZ i lekarzy specjalistów, którzy zostali przeszkoleni,***
9. ***Liczba uczestników biorących udział w działaniach edukacyjnych.***

Badanie jakości świadczeń w Programie prowadzone będzie przez Realizatora na podstawie ankiet oceniających realizację Programu pn.: „Ankieta satysfakcji uczestników Programu” (zał. 1 do niniejszego Programu) oraz „Ankieta satysfakcji uczestników Programu – personelu medycznego” (zał. 2 do niniejszego Programu), wypełnianych przez uczestników. Wskaźnik docelowy, który

powinien osiągnąć Realizator to 70% ankiet z oceną pozytywną.

Każdy uczestnik będzie poinformowany przez Realizatora o możliwości zgłaszania uwag do organizatorów badania w zakresie jakości uzyskanych świadczeń. Realizator będzie przeprowadzać ocenę Programu z częstotliwością dostosowaną do etapów realizacji lub zadań w jego ramach realizowanych. Obligatoryjnie ocena będzie musiała być przeprowadzona na zakończenie realizacji Programu i obejmować wszystkie usługi, którymi w ramach Programu objęci będą świadczeniobiorcy.

V.2. Ewaluacja

Ewaluacja zostanie przeprowadzona po zakończeniu realizacji Programu. Będzie ona opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach Programu, a stanem po jego zakończeniu na podstawie informacji pozyskanych w ramach obowiązków sprawozdawczych nałożonych na beneficjenta, zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie. Koszty ewaluacji zostaną oszacowane po zakończeniu realizacji Programu.

W ramach oceny efektywności Programu, analizie podlegać będzie poziom osiągnięcia wskaźników określonych w niniejszym Programie. Wykonana analiza odnosić się będzie do osiągniętych efektów w porównaniu z założonymi miernikami efektywności i przeprowadzona zostanie na zakończenie jego realizacji.

Podczas oceny efektywności będą wykorzystywane następujące wskaźniki:

1. ***Odsetek pacjentów z prawidłowymi wynikami badania USG,***
2. ***Odsetek pacjentów z rozpoznaniem małego tętniaka aorty brzusznej,***
3. ***Odsetek pacjentów z rozpoznaniem średniej wielkości tętniaka aorty brzusznej,***
4. ***Odsetek pacjentów z rozpoznaniem dużej wielkości tętniaka aorty brzusznej,***
5. ***Odsetek pacjentów z rozpoznaniem tętniakiem współistniejącym,***
6. ***Ilość zaleceń dalszego postępowania, wydanych uczestnikom Programu na potrzeby ich wdrożenia przez lekarza POZ.***

Projekt przewiduje zapewnienie trwałości efektów oraz dostępność poprzez skoordynowanie pacjentów z realizatorem po skończonym Programie. Dzięki wzrostowi liczby lekarzy posiadających wysokie kwalifikacje w zakresie diagnostyki i metod leczenia tętniaków aorty brzusznej, które mogą zostać wykorzystane do realizacji ewentualnych kolejnych Programów lub w ramach standardowej opieki nad pacjentami.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI.1. Koszty jednostkowe

Ceny jednostkowe, w oparciu, o które wyliczono koszty Programu, zostały ustalone na podstawie danych przekazanych przez podmioty realizujące podobne świadczenia na terenie województwa opolskiego.

W poniższej tabeli przedstawiono szacunkowe koszty jednostkowe interwencji wchodzących w skład niniejszego Programu. Działania, dla których zostały określone stawki jednostkowe należy obligatoryjnie rozliczać według stawek jednostkowych.

Tabela 8. Zestawienie szacunkowych kosztów jednostkowych wchodzących w skład Programu

Nazwa interwencji	Maksymalny koszt interwencji (w zł)
Badanie przesiewowe w kierunku tętniaka aorty brzusznej - USG aorty brzusznej	400
Badanie MR z kontrastem	1800
Konsultacja u lekarza specjalisty	350
Koszt badania kreatyniny w surowicy	20
Szkolenie z zakresu diagnostyki, leczenia i monitorowania tętniaków aorty brzusznej (AAA) - online	1 000
Konferencja informacyjno-szkoleniowa – online/stacjonarna	1 000

Koszt wykonania pełnego świadczenia u jednego uczestnika (pacjenta) Programu (koszty bezpośrednie) szacowany jest na ok. 720,00 zł. Koszty jednostkowe oszacowano na podstawie badania rynku, przeprowadzonego wśród potencjalnych Realizatorów na terenie województwa opolskiego, z uwzględnieniem corocznych wzrostów najniższych wynagrodzeń zasadniczych niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.⁴⁵ Koszt stawek jednostkowych obejmuje 2% wzrost o koszty inflacji w stosunku do badania rynku ze względu na planowany okres realizacji projektu od 2026 roku. Koszt działań szkoleniowych (szkolenie/konferencja), w ramach których zaplanowano udział łącznie 110 osób stanowi kwotę 110 tys. zł. Średni koszt uczestnictwa szacowany na 1000 zł/os., odpowiada rynkowym stawkom organizacji przedmiotowych interwencji.

VI.2. Koszty całkowite

Niniejszy Program będzie finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach działania *FEOP.07.01 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa* w celu

⁴⁵ Zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2022 poz. 2139)

szczegółowym (k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej.

Na realizację Programu przeznaczone zostaną środki Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w wysokości 2 795 000,00 zł (85%). Pozostałe 15% będzie finansowane ze środków Budżetu Państwa oraz wkładu własnego beneficjenta. W ramach Programu Regionalnego „Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027”, całościowa alokacja na Program wynosi 3 500 000,00 zł.

Planuje się następujący podział kosztów realizacji niniejszego Programu w poszczególnych latach:

- w 2026 roku – 500 000,00 zł,
- w 2027 roku – 1 500 000,00 zł,
- w 2028 roku – 1 500 000,00 zł.

Ww. podział kosztów ma charakter szacunkowy i orientacyjny oraz może ulec zmianie z uwagi na fakt, iż alokacja środków przewidzianych na cały okres realizacji Programu zależy od:

1. Decyzji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
2. Zatwierdzenia konkursu i planu działań przez Komitet Sterujący,
3. Kalkulacji kosztów zaplanowanych na lata przez Realizatora.

Program będzie realizowany w oparciu o koszty rzeczywiście poniesione oraz o koszty jednostkowe. Działania, dla których zostały określone stawki jednostkowe należy obligatoryjnie rozliczać według stawek jednostkowych, a działania nie ujęte w metodologii wyliczania stawek jednostkowych należy rozliczać według kosztów rzeczywistych.

W Programie wystąpią również koszty związane z organizacją przedsięwzięć, tzn. zakupy inwestycyjne (w tym zakup sprzętu) oraz koszty pośrednie (dotyczące: personelu zaangażowanego w zarządzanie, personelu obsługowego, działań informacyjno-promocyjnych). Kwotę wydatków na zakupy inwestycyjne (zakup aparatów USG) oszacowano na 540 000,00 zł.

Planowany budżet kosztów pośrednich:

1. **Koszty personelu Programu bezpośrednio zaangażowanego w zarządzanie** (np.: rozliczanie, monitorowanie projektu lub prowadzenie innych działań administracyjnych w projekcie, w tym w szczególności koszty wynagrodzenia) – 900 000,00 zł.
2. **Koszty personelu obsługowego** (np. obsługa kadrowa, finansowa, administracyjna, obsługa prawna, w tym ta dotycząca zamówień) na potrzeby funkcjonowania Programu – 250 000,00 zł.
3. **Koszty działań informacyjno-promocyjnych projektu** (np. przygotowanie materiałów promocyjnych i informacyjnych, zakup ogłoszeń prasowych, plakaty, ulotki, itp.) – 300 000,00 zł.

Wszystkie wydatki w ramach Programu muszą być ponoszone na warunkach określonych w „Wytocznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu

*Spółecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027*⁴⁶ oraz „Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027”⁴⁷. Zaplanowane przez beneficjenta szczegółowe wydatki, zostaną zweryfikowane podczas oceny wniosku o dofinansowanie, na warunkach określonych przez Instytucję Zarządzającą Programem Regionalnym „Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027”.

Ścieżka interwencji dla poszczególniej osoby zostanie dostosowana do jej indywidualnych potrzeb, przy czym nie każda osoba będzie musiała zostać objęta całym pakietem usług. Realizatorzy na etapie wniosku o dofinansowanie przygotowują szczegółowy budżet odpowiadający na zdiagnozowane deficyty, wskazujący m.in. planowaną ilość świadczeń w poszczególnych działaniach merytorycznych i wynikające z nich koszty. Populacja uczestnicząca w danej interwencji jest uzależniona od liczby osób zainteresowanych działaniami projektowymi. Każda osoba spełniająca kryteria będzie mogła zgłosić swój udział w projekcie.

Koszty organizacyjne, w tym koszty monitorowania postępu realizacji projektu będą wchodziły w katalog kosztów pośrednich. Ich wysokość regulują zasady zawarte w wytycznych dot. kwalifikowalności wydatków. Ostatecznie będzie ona uzależniona od wartości poszczególnych projektów.

Przy konstruowaniu szczegółowego budżetu projektu Realizator będzie zobowiązany do uzasadnienia wyboru poszczególnych działań w Programie, ich kosztu, ilości oraz czasu trwania. Wszystkie koszty w ramach projektu muszą być ponoszone w sposób racjonalny, efektywny oraz zapewniający terminową realizację.

Należy pamiętać, że każde działanie projektu powinno zostać dostosowane do indywidualnych potrzeb uczestnika projektu tak aby było ono jak najbardziej skuteczne. Realizator musi określić ścieżkę wsparcia dla danej osoby dostosowaną do zdiagnozowanych potrzeb, która jednocześnie pozwoli na osiągnięcie zakładanych efektów. Propozycja złożona przez Realizatora we wniosku aplikacyjnym będzie podlegała ocenie zarówno pod kątem trafności zaproponowanych działań jak i ich efektywności kosztowej.

VI.3. Źródła finansowania

Program będzie finansowany w ramach Programu Regionalnego „Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027”.

⁴⁶ Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027, <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/dokumenty/wytyczne-dotyczace-realizacji-projektow-z-udzialem-srodkow-europejskiego-funduszu-spolecznego-plus-w-regionalnych-programach-na-lata-2021-2027/>, dostęp w dniu 13.02.2025

⁴⁷ Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027, <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-na-lata-2021-2027/prawo-i-dokumenty/wytyczne/wytyczne-dotyczace-kwalifikowalnosci-2021-2027/>, dostęp w dniu 13.02.2025

VII. Bibliografia

1. A further meta-analysis of population – based screening for abdominal aortic aneurysm, Tagaki H., Goto SN, Matsui M, Manabe H, Umemoto T., J. Vasc Surg. 2010; 52:1103–1108,
2. Abdominal aortic aneurysms with high thrombus signal intensity on magnetic resonance imaging are associated with high growth rate, Nguyen VL, Leiner T, Hellenthal FA, Backes WH, Wishaupt MC, van der Geest RJ, Heeneman S, Kooi ME, Schurink GW, Eur J Vasc Endovasc Surg. 2014 Dec;48(6):676–84,
3. Atar E, Belenky A, Hadad M, et al. MR angiography for abdominal and thoracic aortic aneurysms: assessment before endovascular repair in patients with impaired renal function. Am J Roentgenol 2006; 186: 291–4,
4. Booher AM, Eagle KA; Diagnosis and management issues in thoracic aortic aneurysm. Am Heart J. 2011 Jul;162(1):38–46.e1. Epub 2011, Jun 15,
5. Brown LC, Powell JT. Risk factors for aneurysm rupture in patients kept under ultrasound surveillance. UK Small Aneurysm Trial Participants. Ann Surg 1999; 230: 289–96,
6. Chang JB, Stein TA, Liu JP, et al. Risk factors associated with rapid growth of small abdominal aortic aneurysms. Surgery 1997; 121: 117–22,
7. Choroby aorty we współczesnej diagnostyce obrazowej. Stanowisko grupy ekspertów polskiego Klinicznego Forum Obrazowania Serca i Naczyń, Anna Klisiewicz, Ilona Michałowska, Magdalena Marczak, Edyta Płońska-Gościński, Piotr Hoffman i inni, Kardiologia Polska 2013; 71, 6: 640–649; DOI: 10.5603/KP.2013.0136,
8. Cost effectiveness of abdominal aortic aneurysm screening and rescreening in men in a modern context: evaluation of a hypothetical cohort using a decision analytical model, OPEN ACCESS Rikke Sjøgaard associate 40upturę40, Jesper Laustsen 40uptu vascular surgeon, Jes S Lindholt,
9. Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027; Zarząd Województwa Opolskiego, Opole 2022 r.,
10. Guidelines for the treatment of abdominal aortic aneurysms: Report of a subcommittee of the Joint Council of the American Association for Vascular Surgery and Society for Vascular Surgery. David C. Brewster, MDa · Jack L. Cronenwett, MDb · John W. Hallett, Jr, MDc · K. Wayne Johnston, MDd · William C. Krupski, MDe · Jon S. Matsumura, MDf. J Vasc Surg. 2003 May;37(5):1106–17. doi: 10.1067/mva.2003.363,
11. Hallet, et al. Comprehensive Vascular and Endovascular Surgery. Elsevier Ltd 2004,
12. Harris PL, Vallabhaneni SR, Desgranges P, Becquemin JP, van Marrewijk C, Laheij RJ. Incidence and risk factors of late 40upturę, conversion, and death after endovascular repair of infrarenal aortic aneurysms: the EUROSTAR experience. European Collaborators on Stent/graft techniques for aortic aneurysm repair. J Vasc Surg. 2000; 32:739–49,
13. Inflammation as a Predictor of Abdominal Aortic Aneurysm Growth and Rupture: A Systematic Review of Imaging Biomarkers, Jalalzadeh H, Indrakusuma R, Planken RN, Legemate DA, Koelemay MJ, Balm R, Eur J Vasc Endovasc Surg. 2016 Sep;52(3):333–42,
14. Limet R, Sakalihassan N, Albert A. Determination of the expansion rate and incidence of repute of abdominal aortic aneurysms. J Vasc Surg 1991; 14: 540–8,
15. Małyżsko, J., Mastej, M., Banach, M., Tykarski, A., Narkiewicz, K., Hoffman, P., Jankowski, P., Nowicki, M.P., Tomasik, T., Windak, A., Olszanecka, A., Motyl, A., Nowak, D., Skowron, Ł., Tomaszewski, M., Beaney, T., Xia, X., Nillson, P., Poulter, N.R., Jóźwiak, J., 2019. Do we know more

about hypertension in Poland after the May Measurement Month 2017 —Europe. European Heart Journal Supplements 21, D97– D100. Doi:10.1093/eurheartj/suz067,

16. Mark A. Creager, Victor J. Dzau, J. Loscalzo. Choroby Naczyń. Podręcznik towarzyszący do Braunwald's Heart Disease: Tętniaki aorty. Patofizjologia, epidemiologia i rokowanie. Lublin 2008; 37: 631–650,

17. Ministerstwo Zdrowia, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych,
<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje>,

18. Ministerstwo Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego dla województwa opolskiego, Warszawa 2018,

19. Ministerstwo Zdrowia, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa opolskiego, Warszawa 2018,

20. Narodowy Fundusz Zdrowia,
<https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultstronaopisowa/349/44/1/nadcisnienie-tetnicze-raport-nfz-2019-small.pdf>,

21. National Library of Medicine, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6111367>

22. Norman PE, Jamrozik K, Lawrence-Brown MM, Le MT, Spencer CA, Tuohy RJ, et al. Population based randomised controlled trial on impact of screening on mortality from abdominal aortic aneurysm. BMJ. 2004; 329:1259,

23. Noszczyk W i wsp. Chirurgia tętnic i żył obwodowych. PZWL, Warszawa 1998,

24. Polska Akademia Nauk, <https://pan.pl/ograniczenie-palenia-al-polakow-rekomendacje-ekspertow>,

25. Stonebridge PA, Draper T, Kelman J, et al. Growth role of infrarenal aortic aneurysms. Eur J Vasc Endovasc Surg 1996; 11: 70–3,

26. Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego – Opolskie 2030,
<https://www.opolskie.pl/region/rozwoj-regionalny/strategia-rozwoju-wojewodztwa-opolskiego-opolskie-2030>,

27. Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027,
<https://funduszeue.opolskie.pl/documents/al-opis-priorytetow-programu-fundusze-europejskie-dla-opolskiego-2021-2027>,

28. Thomas PR, Steward RD. Abdominal aortic aneurysm. Br J Surg 1988; 75: 733–6,

29. US National Heart/Lung and Blood Institute, Sierpień 2006. Types of aneurysms;
http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/arm/arm_types.html,

30. Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych,

31. Wieloośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia Ludności,
<https://wobasz.gov.pl/cele-badania>,

32. Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Opolskiego na lata 2022–2026,
<https://www.gov.pl/web/uw-opolski/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej-dla-wojewodztwa-opolskiego>,

33. Wytyczne dotyczące kwalifikalności wydatków na lata 2021–2027,
<https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-na-lata-2021-2027/prawo-i-dokumenty/wytyczne/wytyczne-dotyczace-kwalifikowalnosci-2021-2027>,

34. Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027,
<https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/dokumenty/wytyczne-dotyczace->

[realizacji-projektow-z-udzialem-srodkow-europejskiego-funduszu-spolecznego-plus-w-regionalnych-programach-na-lata-2021-2027,](#)

35. Wytyczne ESC dotyczące rozpoznawania i leczenia chorób aorty w 2014 roku,

<https://ptkardio.pl/wytyczne/21->

[wytyczne_esc_dotyczace_rozpoznawania_i_leczenia_chorob_aorty,](#)

36. Zarins CK, Harris EJ Jr. Operative repair for aortic aneurysm: the gold standard J Endovasc Surg 1997; 4:232–41,

37. Zdrojewski T, Szpakowski P, Bandosz P et al. Arterial Hypertension, in Poland in 2002. J Hum Hypertens, 2004; 18: 557–562,

38. Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”, Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., [https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030.](https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030)

VIII. Załączniki

VIII.1. Załącznik nr 1 Ankieta satysfakcji uczestników Programu

Ankieta satysfakcji uczestników Programu „ZDROWA AORTA”				
Szanowni Państwo,				
Ankieta ma na celu poznanie Pani/Pana opinii, sugestii oraz uwag na temat udziału w Programie polityki zdrowotnej pn.: „ZDROWA AORTA – Program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026–2028”.				
Badanie jest anonimowe, a jego wyniki będą wykorzystywane wyłącznie do analizy jakości i zasadności usług świadczonych w ramach Programu. Prosimy o jej wypełnienie i przekazanie wyznaczonej osobie. W pytaniach 1–5 należy zaznaczyć odpowiedź w skali 1–5, gdzie: 1– oznacza ocenę najniższą, a 5 – oznacza ocenę najwyższą.				
☐	Kobieta	☐	Mężczyzna	
1. W jakim stopniu Program spełnił Pani/Pana oczekiwania nt. udzielonych interwencji dot.:				
• badania ultrasonograficznego (USG)				
1	2	3	4	5
• badania angiografii w rezonansie magnetycznym (jeśli dotyczy)				
1	2	3	4	5
• wizyty u lekarza specjalisty				
1	2	3	4	5
• działań edukacyjno-informacyjnych				
1	2	3	4	5
2. Jak Pani/Pan ocenia personel (zaangażowanie, wiedzę, kompetencje) realizujący następujące interwencje:				
• badanie ultrasonograficzne (USG)				
1	2	3	4	5
• badanie angiografii w rezonansie magnetycznym (jeśli dotyczy)				
1	2	3	4	5
• wizyta u lekarza specjalisty				
1	2	3	4	5
• działania edukacyjno-informacyjne				
1	2	3	4	5
3. Jak ocenia Pani/Pan organizację Programu w zakresie udzielonych interwencji dot.:				
• badania ultrasonograficznego (USG)				
1	2	3	4	5
• badania angiografii w rezonansie magnetycznym (jeśli dotyczy)				
1	2	3	4	5
• wizyty u lekarza specjalisty				
1	2	3	4	5

• działań edukacyjno-informacyjnych				
1	2	3	4	5
4. W jakim stopniu odpowiadała Pani/Panu atmosfera panująca w trakcie trwania Programu?				
1	2	3	4	5
5. Czy poleciłaby/poleciłby Pani/Pan udział w Programie innym osobom?				
• tak				
• nie				
6. Skąd dowiedziała/dowiedział się Pani/Pan o możliwości udziału w Programie (zaznacz jedną odpowiedź)?				
• z podmiotu leczniczego,				
• z Internetu,				
• od znajomych/innych uczestników,				
• inne (jakie?)				
7. Czy uważa Pani/Pan, że Program powinien być powtórzony w następnych latach?				
• tak				
• nie				
8. Czy wprowadziłaby/wprowadziłby Pani/Pan jakieś zmiany w organizacji Programu?				
• tak (jakie?)				
• nie				
9. Inne uwagi:				
<i>Bardzo dziękujemy za wypełnienie ankiety</i>				

VIII.2. Załącznik nr 2 Ankieta satysfakcji uczestników Programu – personelu medycznego

Ankieta satysfakcji uczestników Programu – personelu medycznego „ZDROWA AORTA”				
<i>Szanowni Państwo,</i>				
<i>Ankieta ma na celu poznanie Pani/Pana opinii, sugestii oraz uwag na temat udziału w Programie polityki zdrowotnej pn.: „ZDROWA AORTA – Program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026–2028”.</i>				
<i>Badanie jest anonimowe, a jego wyniki będą wykorzystywane wyłącznie do analizy jakości i zasadności usług świadczonych w ramach Programu. Prosimy o jej wypełnienie i przekazanie wyznaczonej osobie. W pytaniach 1–5 należy zaznaczyć odpowiedź w skali 1–5, gdzie: 1– oznacza ocenę najniższą, a 5 – oznacza ocenę najwyższą.</i>				
☐ Kobieta ☐ Mężczyzna				
1. W jakim stopniu szkolenie spełniło Pani/Pana oczekiwania?				
1	2	3	4	5
2. Jak oceniają Państwo wiedzę i kompetencję osoby/osób prowadzącej/prowadzących szkolenie?				
1	2	3	4	5
3. Jak oceniają Państwo przydatność przekazywanych treści?				
1	2	3	4	5
4. Jak oceniają Państwo poziom merytoryczny szkolenia?				
1	2	3	4	5
5. Jak oceniają Państwo formę szkolenia?				
1	2	3	4	5
6. W jakim stopniu odpowiadała Państwu atmosfera panująca w trakcie uczestnictwa w szkoleniu?				
1	2	3	4	5
7. Jak oceniają Państwo organizację szkolenia?				
1	2	3	4	5
8. Czy uważa Pani/Pan, że Program powinien być powtórzony w następnych latach?				
• tak				
• nie				
9. Inne uwagi:				
Bardzo dziękujemy za wypełnienie ankiety				

Załącznik nr 11 do Regulaminu wyboru projektów dla naboru nr: FEOP.07.01-IZ.00-001/26 do działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, programu regionalnego FEO 2021-2027 w ramach postępowania konkurencyjnego. Zakres: profilaktyka schorzeń układu krążenia (zdrowa aorta), kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

ZAŁĄCZNIK NR 11

Mapowanie potrzeb zdrowotnych oraz identyfikacja grup defaworyzowanych w województwie opolskim

Opole, kwiecień 2026 r.



Fundusze Europejskie

dla opolskiego

Mapowanie potrzeb zdrowotnych oraz identyfikacja grup defaworyzowanych w województwie opolskim

Dokument opracowany dla celów realizacji programu regionalnego
pn. *Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027*

OPOLE, kwiecień 2024



Fundusze Europejskie
dla Opolskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



OPOLSKIE

Dokument opracowany przez:
Departament Zdrowia i Polityki Społecznej
Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

Referat Zarządzania i Programowania
Departament Programowania Funduszy Europejskich
Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

dpf@opolskie.pl

www.funduszeue.opolskie.pl

  | Fundusze Europejskie dla Opolskiego

Spis treści

Wstęp.....	4
Wykaz definicji.....	5
1. Mapowanie potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim.....	8
Główne założenia	8
Analiza wskaźników	9
Określenie progów i punktacji	15
Podsumowanie	24
2. Identyfikacja grup defaworyzowanych w województwie opolskim	26
Osoby starsze	26
Osoby z niepełnosprawnościami	30
Dzieci z niepełnosprawnością	31
Migranci	32
Romowie	34
Dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.....	35
Dzieci z rodzin wielodzietnych	36
Dzieci z rodzin utrzymujących się z niezarobkowych źródeł.....	37
Dzieci objęte pieczęcią zastępczą.....	38

W niniejszym dokumencie, na potrzeby Programu pn.: „*Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027*”, w oparciu o wybrane wskaźniki, dokonano mapowania potrzeb zdrowotnych pod kątem ich geograficznego rozmieszczenia, tzn. określono tzw. „białe plamy” w dostępie do usług zdrowotnych oraz przeprowadzono identyfikację grup defaworyzowanych w regionie, co finalnie może okazać się pomocne przy przekierowaniu bieżącego oraz modelowaniu przyszłego zakresu zabezpieczenia zdrowotnego mieszkańców województwa opolskiego.

Wykaz definicji

AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.
Dziecko z niepełnosprawnością	Zgodnie z definicją zawartą w art. 4a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, dzieckiem niepełnosprawnym w sensie prawnym jest osoba, która ma naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne
Fizjoterapeuta	Pracownik opieki zdrowotnej wykonujący usługi fizjoterapeutyczne i posiadający prawo do wykonywania zawodu. Usługi świadczone przez fizjoterapeutów mają na celu rozwijanie, utrzymywanie i przywracanie maksymalnej sprawności oraz poprawę funkcjonowania osób poddawanych terapii.
Hospitalizacja	Całodobowe udzielanie świadczeń gwarantowanych w trybie planowym albo nagłym, obejmujące proces diagnostyczno-terapeutyczny oraz proces pielęgnowania i rehabilitacji, od chwili przyjęcia świadczeniobiorcy do chwili jego wypisu albo zgonu.
Lekarz	Osoba zajmująca się leczeniem i posiadająca do tego odpowiednie wykształcenie oraz uprawnienia.
Migracja	Przemieszczenie ludności związane ze zmianą miejsca zamieszkania (pobytu stałego lub czasowego) połączone z przekroczeniem granicy administracyjnej podstawowej jednostki terytorialnej lub proces przemieszczeń przestrzennych ludności, którego celem jest zmiana.
Niezarobkowe źródła utrzymania	Wyłącznym lub głównym (przeważającym) źródłem utrzymania są źródła niezarobkowe inne niż emerytura lub renta, np.: zasiłki dla bezrobotnych, świadczenia pieniężne i niepieniężne udzielone na podstawie ustawy o pomocy społecznej, pieniężne dodatki mieszkaniowe, zasiłki rodzinne wraz z dodatkami, alimenty, darowizny, dochody z tytułu własności i z wynajmu nieruchomości.

Osoba z niepełnosprawnością	W rozumieniu wytycznych ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021–2027, to uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej
Osoby starsze	Zgodnie z art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych, osoba starsza to osoba, która ukończyła 60. rok życia.
Pieczą zastępczą	Rodzinna lub instytucjonalna forma opieki sprawowana nad dziećmi w przypadku niemożności zapewnienia im opieki i wychowania przez rodziców.
Pielęgniarka	Pracownik opieki zdrowotnej uprawniony do pomocy w pielęgnowaniu chorych i wykonywania podstawowych zabiegów leczniczych.
POZ	Podstawowa Opieka Zdrowotna.
Położna	Pracownik opieki zdrowotnej, sprawujący opiekę nad kobietami w okresie ciąży, porodu i połogu, a także noworodkami.
Rodzina dysfunkcyjna	(kwalifikacja do pomocy społecznej z przesłanek 7 i 9 art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej) – rodzina, która nie zaspokaja potrzeb emocjonalnych jej członków, nie zapewnia bezpieczeństwa ani właściwych warunków do prawidłowego rozwoju i wzrastania dzieci, nie spełnia istotnych funkcji z punktu widzenia zdrowia psychicznego samych członków rodziny oraz całego społeczeństwa.
Romowie	Nieterytorialny naród lub grupa etniczna pochodzenia indyjskiego, której członkowie tworzą diasporę zamieszkującą większość państw świata.
Saldo migracji w zakresie rehabilitacji	Różnica pomiędzy liczbą pacjentów z innych obszarów leczoną na danym obszarze, a liczbą pacjentów z tego obszaru leczoną na innym obszarze. Wartość salda migracji większa od zera oznacza, że jest więcej pacjentów zamieszkujących inne obszary leczących się w tym obszarze, niż zamieszkujących ten obszar leczących się poza nim. Niskie saldo migracji może wskazywać na słabą dostępność do świadczeń z zakresu rehabilitacji.

**Współczynnik
pielęgnacyjny**

Oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50–64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej w przeliczeniu na 100 osób. Współczynnik pielęgnacyjny o wartości poniżej 100 oznacza że będzie więcej osób powyżej 80 roku życia niż potencjalnych opiekunów. Malejący współczynnik pielęgnacyjny przyczynia się do zmniejszenia się potencjału opieki nieformalnej i konieczności zwiększenia roli administracji publicznej w zapewnieniu opieki niesamodzielnym seniorom.

**Współczynnik
przyrostu
naturalnego**

Stosunek różnicy między liczbą urodzeń żywych i liczbą zgonów do liczby ludności w połowie badanego okresu lub do średniego stanu ludności w tym okresie – wyrażony w ‰ (tj. na 1000 ludności).

**Współczynnik
starości
demograficznej**

Relacja liczby osób w starszym wieku (60 lat i więcej lub 65 lat i więcej) do ogólnej liczby ludności.

Na podstawie:

<https://basiw.mz.gov.pl/>, Ministerstwo Zdrowia
<https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/>, Główny Urząd Statystyczny
<https://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2011/nsp-2011-wyniki/>, Główny Urząd Statystyczny
<https://dspace.uni.lodz.pl:8443/xmlui/handle/11089/38269>, Uniwersytet Łódzki

Główne założenia

Analizą objęte zostały wszystkie powiaty województwa opolskiego. Wytypowano następujące cechy:

- 1) Stopień starzenia się społeczeństwa,
- 2) Świadczenia w zakresie kardiologii,
- 3) Świadczenia w zakresie neurologii,
- 4) Śmiertelność wśród niemowląt,
- 5) Śmiertelność w wyniku chorób układu krążenia,
- 6) Śmiertelność w wyniku chorób nowotworowych,
- 7) Zaburzenia psychiczne oraz zaburzenia zachowania,
- 8) Oczekiwanie na świadczenie zdrowotne w zakresie opieki pielęgnacyjno-opiekuńczej oraz opieki paliatywno-hospicyjnej,
- 9) Odległość od miejsca zamieszkania do miejsca świadczenia usług,
- 10) Świadczenia w zakresie leczenia szpitalnego dla kobiety ciężarnej,
- 11) Stopień wykorzystania sprzętu medycznego – USG,
- 12) Przyrost naturalny,
- 13) Stopień potencjału opieki nieformalnej nad niesamodzielnymi seniorami,
- 14) Dostęp do lekarza,
- 15) Dostęp do pielęgniarki oraz położnej,
- 16) Dostęp do fizjoterapeuty,
- 17) Migracje w zakresie świadczeń rehabilitacyjnych kardiologicznych,
- 18) Migracje w zakresie świadczeń rehabilitacyjnych neurologicznych.

Na potrzeby mapowania przyjęto następujące wskaźniki:

1A	–	współczynnik starości demograficznej,
2B	–	liczba porad udzielonych w poradniach kardiologicznych w AOS na 1000 ludności
3C	–	liczba porad udzielonych w poradniach neurologicznych w AOS na 1000 ludności
4D	–	zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych,
5E	–	zgony z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności,
6F	–	zgony z powodu nowotworów ogółem na 100 tys. ludności,
7G	–	leczeni w lecznictwie psychiatrycznym i POZ z rozpoznaniem „zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania” na 10 tys. ludności,
8H	–	średnia liczba oczekujących na świadczenie zdrowotne w rodzajach: świadczenie pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz opieka paliatywno-hospicyjna według miejsca zamieszkania osób oczekujących (tj.: pielęgnarska opieka długoterminowa domowa, hospicjum domowe/zespół domowej opieki paliatywnej, hospicjum stacjonarne/stacjonarny ośrodek opieki paliatywnej, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny),
9I	–	średnia odległość od najbliższych podstawowych form leczenia psychiatrycznego dla dorosłych (poradnia, zespół leczenia środowiskowego, oddział dzienny oraz oddział szpitalny),
10J	–	liczba hospitalizacji – ciąża, poród i okres połogu na 100 tys. ludności (wg miejsca zamieszkania pacjenta),
11K	–	odsetek USG z wysokim stopniem wykorzystania w całkowitej liczbie aparatów USG z określonym stopniem,

- 12L – współczynnik przyrost naturalnego,
- 13M – współczynnik pielęgnacyjny,
- 14N – liczba lekarzy pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy),
- 15O – liczba pielęgniarek i położnych pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy),
- 16P – liczba fizjoterapeutów na 100 tys. ludności,
- 17R – saldo migracji z zakresu rehabilitacji kardiologicznej na 100 tys. ludności,
- 18S – saldo migracji z zakresu rehabilitacji neurologicznej na 100 tys. ludności.

Źródłem dla w/w wskaźników są: Bank Danych Lokalnych Główny Urząd Statystyczny, Narodowy Fundusz Zdrowia o/Opole, Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwo Zdrowia.

Analizując zaproponowane wskaźniki należy mieć na uwadze również ich istotność z punktu widzenia oddziaływania na analizowane zagadnienie. Wskaźnik może mieć charakter:

- destymulanty – jego wysoka wartość ma negatywny wpływ na badane zagadnienie,
- stymulanty – jego wysoka wartość ma pozytywny wpływ na badane zagadnienie.

Spośród w/w wskaźniki określone w punktach: A–K mają charakter destymulant, natomiast wskaźniki ujęte w punktach: L–S to stymulanty.

Analiza wskaźników

Wartości przyjętych wskaźników w 2022 r. (za wyjątkiem danych dot. zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń zachowania, które dotyczyły 2021 r. oraz liczby oczekujących, które prezentują stan na luty 2024 r.) prezentuje tabela 1.

Tabela 1. Poziom wskaźników przyjętych w mapowaniu potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r.

A – współczynnik starości demograficznej (%)	
powiat	wartość wskaźnika
Brzeski	27,1
Głubczycki	29,6
Kędzierzyńsko-kozielski	28,4
Kluczborski	27,4
Krapkowicki	26,1
Namysłowski	26,6
Nyski	29,1
Oleski	27,3
Opolski	25,4
Prudnicki	27,7
Strzelecki	25,4
Miasto Opole	28,4

Tabela 1. Poziom wskaźników przyjętych w mapowaniu potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r. (cd)

B– liczba porad udzielonych w poradniach kardiologicznych w AOS na 1000 ludności	
powiat	wartość wskaźnika
Brzeski	24,5
Głubczycki	76,3
Kędzierzyńsko-kozielski	49,6
Kluczborski	74,9
Krapkowicki	42,4
Namysłowski	16,0
Nyski	82,6
Oleski	120,8
Opolski	14,9
Prudnicki	104,3
Strzelecki	63,7
Miasto Opole	290,9
C – liczba porad udzielonych w poradniach neurologicznych w AOS na 1000 ludności	
Brzeski	82,3
Głubczycki	78,3
Kędzierzyńsko-kozielski	140,5
Kluczborski	145,9
Krapkowicki	128,7
Namysłowski	114,3
Nyski	64,0
Oleski	68,3
Opolski	39,3
Prudnicki	72,5
Strzelecki	82,8
Miasto Opole	305,9
D – zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych	
Brzeski	1,7
Głubczycki	12,2
Kędzierzyńsko-kozielski	3,5
Kluczborski	x
Krapkowicki	x
Namysłowski	3,3
Nyski	2,5
Oleski	4,1
Opolski	4,5
Prudnicki	x
Strzelecki	x
Miasto Opole	0,9

Tabela 1. Poziom wskaźników przyjętych w mapowaniu potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r. (cd)

E – zgony z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności	
powiat	wartość wskaźnika
Brzeski	363,2
Głubczycki	505,6
Kędzierzyńsko-kozielski	498,6
Kluczborski	519,4
Krapkowicki	451,1
Namysłowski	374,0
Nyski	481,3
Oleski	469,5
Opolski	365,0
Prudnicki	584,4
Strzelecki	462,1
Miasto Opole	333,3
F – zgony z powodu nowotworów ogółem na 100 tys. ludności	
Brzeski	308,0
Głubczycki	355,6
Kędzierzyńsko-kozielski	329,3
Kluczborski	291,9
Krapkowicki	263,0
Namysłowski	343,2
Nyski	321,9
Oleski	307,6
Opolski	249,2
Prudnicki	295,1
Strzelecki	295,1
Miasto Opole	293,8
G – leczeni w lecznictwie psychiatrycznym i POZ z rozpoznaniem „zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania” na 10 tys. ludności	
Brzeski	5 361
Głubczycki	3 275
Kędzierzyńsko-kozielski	6 011
Kluczborski	3 505
Krapkowicki	3 603
Namysłowski	2 130
Nyski	8 110
Oleski	3 407
Opolski	5 776
Prudnicki	2 933
Strzelecki	4 067
Miasto Opole	6 383

Tabela 1. Poziom wskaźników przyjętych w mapowaniu potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r. (cd)

H – średnia liczba oczekujących na świadczenie zdrowotne w rodzajach: świadczenie pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz opieka paliatywno-hospicyjna według miejsca zamieszkania osób oczekujących (tj.: pielęgnarska opieka długoterminowa domowa, hospicjum domowe/zespół domowej opieki paliatywnej, hospicjum stacjonarne/stacjonarny ośrodek opieki paliatywnej, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny)	
powiat	wartość wskaźnika
Brzeski	9
Głubczycki	28
Kędzierzyńsko-kozielski	12
Kluczborski	6
Krapkowicki	7
Namysławski	12
Nyski	25
Oleski	1
Opolski	5
Prudnicki	16
Strzelecki	6
Miasto Opole	76
I – średnia odległość od najbliższych podstawowych form leczenia psychiatrycznego dla dorosłych (poradnia, zespół leczenia środowiskowego, oddział dzienny oraz oddział szpitalny; w km)	
Brzeski	19
Głubczycki	22
Kędzierzyńsko-kozielski	15
Kluczborski	25
Krapkowicki	8
Namysławski	22
Nyski	15
Oleski	29
Opolski	14
Prudnicki	15
Strzelecki	16
Miasto Opole	x
J – liczba hospitalizacji – ciąża, poród i okres połogu na 100 tys. ludności (wg miejsca zamieszkania pacjenta)	
Brzeski	1 143,8
Głubczycki	803,4
Kędzierzyńsko-kozielski	436,7
Kluczborski	1 077,6
Krapkowicki	1 142,4
Namysławski	908,6
Nyski	1 128,7
Oleski	1 172,5
Opolski	970,5
Prudnicki	1 024,9
Strzelecki	381,0
Miasto Opole	1 322,2

Tabela 1. Poziom wskaźników przyjętych w mapowaniu potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r. (cd.)

K – odsetek USG z wysokim stopniem wykorzystania w całkowitej liczbie aparatów USG z określonym stopniem (%)	
powiat	wartość wskaźnika
Brzeski	89,5
Głubczycki	70,0
Kędzierzyńsko-kozielski	62,2
Kluczborski	54,5
Krapkowicki	64,0
Namysłowski	72,7
Nyski	69,7
Oleski	73,7
Opolski	84,2
Prudnicki	78,6
Strzelecki	60,0
Miasto Opole	55,7
L – współczynnik przyrostu naturalnego	
Brzeski	-5,5
Głubczycki	-10,5
Kędzierzyńsko-kozielski	-6,9
Kluczborski	-6,5
Krapkowicki	-4,8
Namysłowski	-5,0
Nyski	-7,5
Oleski	-4,5
Opolski	-3,0
Prudnicki	-7,5
Strzelecki	-4,0
Miasto Opole	-1,8
M – współczynnik pielęgnacyjny	
Brzeski	236
Głubczycki	229
Kędzierzyńsko-kozielski	206
Kluczborski	236
Krapkowicki	222
Namysłowski	245
Nyski	234
Oleski	221
Opolski	237
Prudnicki	213
Strzelecki	210
Miasto Opole	184

Tabela 1. Poziom wskaźników przyjętych w mapowaniu potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r. (cd.)

N – liczba lekarzy pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy)	
powiat	wartość wskaźnika
Brzeski	14
Głubczycki	18
Kędzierzyńsko-kozielski	24
Kluczborski	13
Krapkowicki	16
Namysławski	12
Nyski	23
Oleski	15
Opolski	13
Prudnicki	14
Strzelecki	16
Miasto Opole	77
O – liczba pielęgniarek i położnych pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy)	
Brzeski	37
Głubczycki	94
Kędzierzyńsko-kozielski	60
Kluczborski	29
Krapkowicki	40
Namysławski	40
Nyski	75
Oleski	47
Opolski	18
Prudnicki	41
Strzelecki	41
Miasto Opole	161
P – liczba fizjoterapeutów na 100 tys. ludności	
Brzeski	141
Głubczycki	183
Kędzierzyńsko-kozielski	180
Kluczborski	160
Krapkowicki	199
Namysławski	109
Nyski	186
Oleski	128
Opolski	155
Prudnicki	125
Strzelecki	155
Miasto Opole	472

Tabela 1. Poziom wskaźników przyjętych w mapowaniu potrzeb zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r. (dok.)

R – saldo migracji z zakresu rehabilitacji kardiologicznej na 100 tys. ludności	
powiat	wartość wskaźnika
Brzeski	–127,98
Głubczycki	–90,56
Kędzierzyńsko-kozielski	–112,63
Kluczborski	–123,15
Krapkowicki	–90,06
Namysłowski	–109,12
Nyski	803,23
Oleski	–123,25
Opolski	–83,64
Prudnicki	–113,66
Strzelecki	–100,48
Miasto Opole	–69,59
S – saldo migracji z zakresu rehabilitacji neurologicznej na 100 tys. ludności	
Brzeski	63,42
Głubczycki	847,56
Kędzierzyńsko-kozielski	–114,93
Kluczborski	–128,01
Krapkowicki	–110,07
Namysłowski	–132,84
Nyski	153,84
Oleski	–90,82
Opolski	24,01
Prudnicki	–171,45
Strzelecki	–99,08
Miasto Opole	–97,27

Określenie progów i punktacji

W celu określenia terytorialnego rozmieszczenia tzw. „białych plam” w dostępie do usług zdrowotnych przyjęto umownie następujące progi oraz punktację:

A – współczynnik starości demograficznej (%):

- ✓ wysoki > 28,0 = 10 pkt
- ✓ 26,0 < średni < 28,0 = 5 pkt
- ✓ niski < 26,0 = 0 pkt

B – liczba porad udzielonych w poradniach kardiologicznych w AOS na 1000 ludności:

- ✓ wysoki > 100,0 = 10 pkt
- ✓ 50,0 < średni < 100,0 = 5 pkt
- ✓ niski < 50,0 = 0 pkt

C – liczba porad udzielonych w poradniach neurologicznych w AOS na 1000 ludności:

- ✓ wysoki > 250,0 = 10 pkt
- ✓ $100,0 < \text{średni} < 250,0 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 100,0 = 0 pkt

D – zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych:

- ✓ wysoki > 4,0 = 10 pkt
- ✓ $2,0 < \text{średni} < 4,0 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 2,0 = 0 pkt

E – zgony z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności:

- ✓ wysoki > 500,0 = 10 pkt
- ✓ $400,0 < \text{średni} < 500,0 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 400,0 = 0 pkt

F – zgony z powodu nowotworów na 100 tys. ludności:

- ✓ wysoki > 300,0 = 10 pkt
- ✓ $250,0 < \text{średni} < 300,0 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 250,0 = 0 pkt

G – leczeni w lecznictwie psychiatrycznym i POZ z rozpoznaniem „zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania” na 10 tys. ludności:

- ✓ wysoki > 6000 = 10 pkt
- ✓ $3000 < \text{średni} < 6000 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 3000 = 0 pkt

H – średnia liczba oczekujących na świadczenie zdrowotne w rodzajach: świadczenie pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz opieka paliatywno-hospicyjna według miejsca zamieszkania osób oczekujących (tj.: pielęgnarska opieka długoterminowa domowa, hospicjum domowe/zespół domowej opieki paliatywnej, hospicjum stacjonarne/stacjonarny ośrodek opieki paliatywnej, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny):

- ✓ wysoki > 50 = 10 pkt
- ✓ $10 < \text{średni} < 50 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 10 = 0 pkt

I – średnia odległość od najbliższych podstawowych form leczenia psychiatrycznego dla dorosłych (poradnia, zespół leczenia środowiskowego, oddział dzienny oraz oddział szpitalny) :

- ✓ wysoki > 20 = 10 pkt
- ✓ $10 < \text{średni} < 20 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 10 = 0 pkt

J – liczba hospitalizacji – ciąża, poród i okres połogu na 100 tys. ludności (wg miejsca zamieszkania pacjenta):

- ✓ wysoki > 1100,0 = 10 pkt
- ✓ $500,0 < \text{średni} < 1100,0 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 500,0 = 0 pkt

K – odsetek USG z wysokim stopniem wykorzystania w całkowitej liczbie aparatów USG z określonym stopniem (%):

- ✓ wysoki > 75,0 = 10 pkt,
- ✓ $55,0 < \text{średni} < 75,0 = 5 \text{ pkt}$
- ✓ niski < 55,0 = 0 pkt

L – współczynnik przyrostu naturalnego:

- ✓ wysoki > minus 3,0 = 0 pkt

- ✓ minus 7,0 < średni < minus 3,0 = 5 pkt
- ✓ niski < minus 7,0 = 10 pkt

M – współczynnik pielęgnacyjny:

- ✓ wysoki > 225 = 0 pkt
- ✓ 200 < średni < 225 = 5 pkt
- ✓ niski < 200 = 10 pkt

N – liczba lekarzy pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy):

- ✓ wysoki > 30 = 0 pkt
- ✓ 15 < średni < 30 = 5 pkt
- ✓ niski < 15 = 10 pkt

O – liczba pielęgniarek i położnych pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy):

- ✓ wysoki > 70 = 0 pkt
- ✓ 35 < średni < 70 = 5 pkt
- ✓ niski < 35 = 10 pkt

P – liczba fizjoterapeutów na 100 tys. ludności:

- ✓ wysoki > 300 = 0 pkt
- ✓ 150 < średni < 300 = 5 pkt
- ✓ niski < 150 = 10 pkt

R – saldo migracji z zakresu rehabilitacji kardiologicznej na 100 tys. ludności:

- ✓ wysoki > 0,00 = 0 pkt
- ✓ minus 100,00 < średni < 0,00 = 5 pkt
- ✓ niski < minus 100,00 = 10 pkt

S – saldo migracji z zakresu rehabilitacji neurologicznej na 100 tys. ludności:

- ✓ wysoki > 250,00 = 0 pkt
- ✓ 0,00 < średni < 250,00 = 5 pkt
- ✓ niski < 0,00 = 10 pkt.

W przypadku nie wystąpienia danego zjawiska, w zależności od charakteru wskaźnika przyznano następujące punkty:

- destymulanty – 0 pkt,
- stymulanty – 10 pkt.

Rozkład punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowaniu progów przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Rozkład punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowania progów

A – współczynnik starości demograficznej (%)			
Powiat	Punktacja w podziale według progów		
	wysoki	średni	niski
Brzeski		5	
Głubczycki	10		
Kędzierzyńsko-kozielski	10		
Kluczborski		5	
Krapkowicki		5	
Namysławski		5	
Nyski	10		
Oleski		5	
Opolski			0
Prudnicki		5	
Strzelecki			0
Miasto Opole	10		
B – liczba porad udzielonych w poradniach kardiologicznych w AOS na 1000 ludności			
Brzeski			0
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski			0
Kluczborski		5	
Krapkowicki			0
Namysławski			0
Nyski		5	
Oleski	10		
Opolski			0
Prudnicki	10		
Strzelecki		5	
Miasto Opole	10		
C – liczba porad udzielonych w poradniach neurologicznych w AOS na 1000 ludności			
Brzeski			0
Głubczycki			0
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski		5	
Krapkowicki		5	
Namysławski		5	
Nyski			0
Oleski			0
Opolski			0
Prudnicki			0
Strzelecki			0
Miasto Opole	10		

Tabela 2. Rozkład punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowania progów (cd.)

D – zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych			
Powiat	Punktacja w podziale według progów		
	wysoki	średni	niski
Brzeski			0
Głubczycki	10		
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski			0
Krapkowicki			0
Namysławski		5	
Nyski		5	
Oleski	10		
Opolski	10		
Prudnicki			0
Strzelecki			0
Miasto Opole			0
E – zgony z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności			
Brzeski			0
Głubczycki	10		
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski	10		
Krapkowicki		5	
Namysławski			0
Nyski		5	
Oleski		5	
Opolski			0
Prudnicki	10		
Strzelecki		5	
Miasto Opole			0
F – zgony z powodu nowotworów ogółem na 100 tys. ludności			
Brzeski	10		
Głubczycki	10		
Kędzierzyńsko-kozielski	10		
Kluczborski		5	
Krapkowicki		5	
Namysławski	10		
Nyski	10		
Oleski	10		
Opolski			0
Prudnicki		5	
Strzelecki		5	
Miasto Opole		5	

Tabela 2. Rozkład punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowania progów (cd.)

G – leczeni w lecznictwie psychiatrycznym i POZ z rozpoznaniem „zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania” na 10 tys. ludności			
Powiat	Punktacja w podziale według progów		
	wysoki	średni	niski
Brzeski		5	
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski		5	
Krapkowicki		5	
Namysłowski			0
Nyski	10		
Oleski		5	
Opolski		5	
Prudnicki			0
Strzelecki		5	
Miasto Opole	10		
H – średnia liczba oczekujących na świadczenie zdrowotne w rodzajach: świadczenie pielęgnacyjno-opiekuńcze oraz opieka paliatywno-hospicyjna według miejsca zamieszkania osób oczekujących (tj.: pielęgniarstwo opieka długoterminowa domowa, hospicjum domowe/zespół domowej opieki paliatywnej, hospicjum stacjonarne/stacjonarny ośrodek opieki paliatywnej, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy, zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny)			
Brzeski			0
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski			0
Krapkowicki			0
Namysłowski		5	
Nyski		5	
Oleski			0
Opolski			0
Prudnicki		5	
Strzelecki			0
Miasto Opole	10		
I – średnia odległość od najbliższych podstawowych form leczenia psychiatrycznego dla dorosłych (poradnia, zespół leczenia środowiskowego, oddział dzienny oraz oddział szpitalny; w km)			
Brzeski		5	
Głubczycki	10		
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski	10		
Krapkowicki			0
Namysłowski	10		
Nyski		5	
Oleski	10		
Opolski		5	
Prudnicki		5	
Strzelecki		5	
Miasto Opole			0

Tabela 2. Rozkład punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowania progów (cd.)

J – liczba hospitalizacji – ciąża, poród i okres połogu na 100 tys. ludności (wg miejsca zamieszkania pacjenta)			
Powiat	Punktacja w podziale według progów		
	wysoki	średni	niski
Brzeski	10		
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski			0
Kluczborski		5	
Krapkowicki	10		
Namysłowski		5	
Nyski	10		
Oleski	10		
Opolski		5	
Prudnicki		5	
Strzelecki			0
Miasto Opole	10		
K – odsetek USG z wysokim stopniem wykorzystania w całkowitej liczbie aparatów USG z określonym stopniem (%)			
Brzeski	10		
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski			0
Krapkowicki		5	
Namysłowski		5	
Nyski		5	
Oleski		5	
Opolski	10		
Prudnicki	10		
Strzelecki		5	
Miasto Opole		5	
L – współczynnik przyrostu naturalnego			
Brzeski		5	
Głubczycki			10
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski		5	
Krapkowicki		5	
Namysłowski		5	
Nyski			10
Oleski		5	
Opolski	0		
Prudnicki			10
Strzelecki		5	
Miasto Opole	0		

Tabela 2. Rozkład punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowania progów (cd.)

M – współczynnik pielęgnacyjny			
Powiat	Punktacja w podziale według progów		
	wysoki	średni	niski
Brzeski	0		
Głubczycki	0		
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski	0		
Krapkowicki		5	
Namysłowski	0		
Nyski	0		
Oleski		5	
Opolski	0		
Prudnicki		5	
Strzelecki		5	
Miasto Opole			10
N – liczba lekarzy pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy)			
Brzeski			10
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski			10
Krapkowicki		5	
Namysłowski			10
Nyski		5	
Oleski			10
Opolski			10
Prudnicki			10
Strzelecki		5	
Miasto Opole	0		
O – liczba pielęgniarek i położnych pracujących na 10 tys. ludności (wg podstawowego miejsca pracy)			
Brzeski			10
Głubczycki	0		
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski			10
Krapkowicki		5	
Namysłowski		5	
Nyski	0		
Oleski		5	
Opolski			10
Prudnicki		5	
Strzelecki		5	
Miasto Opole	0		

Tabela 2. Rozkład punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowania progów (dok.)

P – liczba fizjoterapeutów na 100 tys. ludności			
Powiat	Punktacja w podziale według progów		
	wysoki	średni	niski
Brzeski			10
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski		5	
Kluczborski		5	
Krapkowicki		5	
Namysłowski			10
Nyski		5	
Oleski			10
Opolski		5	
Prudnicki			10
Strzelecki		5	
Miasto Opole	0		
R – saldo migracji z zakresu rehabilitacji kardiologicznej na 100 tys. ludności			
Brzeski			10
Głubczycki		5	
Kędzierzyńsko-kozielski			10
Kluczborski			10
Krapkowicki		5	
Namysłowski			10
Nyski	0		
Oleski			10
Opolski		5	
Prudnicki			10
Strzelecki			10
Miasto Opole		5	
S – saldo migracji z zakresu rehabilitacji neurologicznej na 100 tys. ludności			
Brzeski		5	
Głubczycki	0		
Kędzierzyńsko-kozielski			10
Kluczborski			10
Krapkowicki			10
Namysłowski			10
Nyski		5	
Oleski			10
Opolski		5	
Prudnicki			10
Strzelecki			10
Miasto Opole			10

Podsumowanie

Przeprowadzone mapowanie potrzeb zdrowotnych w oparciu o przyjęte założenia wykazało duże zróżnicowanie terytorialne pod kątem tzw. „białych plam” w dostępie do usług zdrowotnych w województwie opolskim, które obrazuje tabela 3.

Tabela 3. Podsumowanie punktów w powiatach województwa opolskiego według przyjętych w mapowania progów

Wsk.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A	5	10	10	5	5	5	10	5	0	5	0	10
B	0	5	0	5	0	0	5	10	0	10	5	10
C	0	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	10
D	0	10	5	0	0	5	5	10	10	0	0	0
E	0	10	5	10	5	0	5	5	0	10	5	0
F	10	10	10	5	5	10	10	10	0	5	5	5
G	5	5	5	5	5	0	10	5	5	0	5	10
H	0	5	5	0	0	5	5	0	0	5	0	10
I	5	10	5	10	0	10	5	10	5	5	5	0
J	10	5	0	5	10	5	10	10	5	5	0	10
K	10	5	5	0	5	5	5	5	10	10	5	5
L	5	10	5	5	5	5	10	5	0	10	5	0
M	0	0	5	0	5	0	0	5	0	5	5	10
N	10	5	5	10	5	10	5	10	10	10	5	0
O	10	0	5	10	5	5	0	5	10	5	5	0
P	10	5	5	5	5	10	5	10	5	10	5	0
R	10	5	10	10	5	10	0	10	5	10	10	5
S	5	0	10	10	10	10	5	10	5	10	10	10
SUMA	95	100	100	100	80	100	95	125	70	115	75	95

Przyjęto, że:

- 1 – Brzeski
- 2 – Głubczycki
- 3 – Kędzierzyńsko-kozielski
- 4 – Kluczborski
- 5 – Krapkowicki
- 6 – Namysłowski
- 7 – Nyski
- 8 – Oleski
- 9 – Opolski
- 10 – Prudnicki
- 11 – Strzelecki
- 12 – Miasto Opole

W oparciu o powyższe, w województwie opolskim z uwagi na poziom deficytu w dostępie do usług zdrowotnych finalnie wyodrębniono trzy grupy obszarów tzw. „białych plam” przyjmując łączną następującą punktację:

- ✓ wysoko deficytowe obszary > 100 pkt,
- ✓ 80 < średnio deficytowe obszary > 100 pkt,

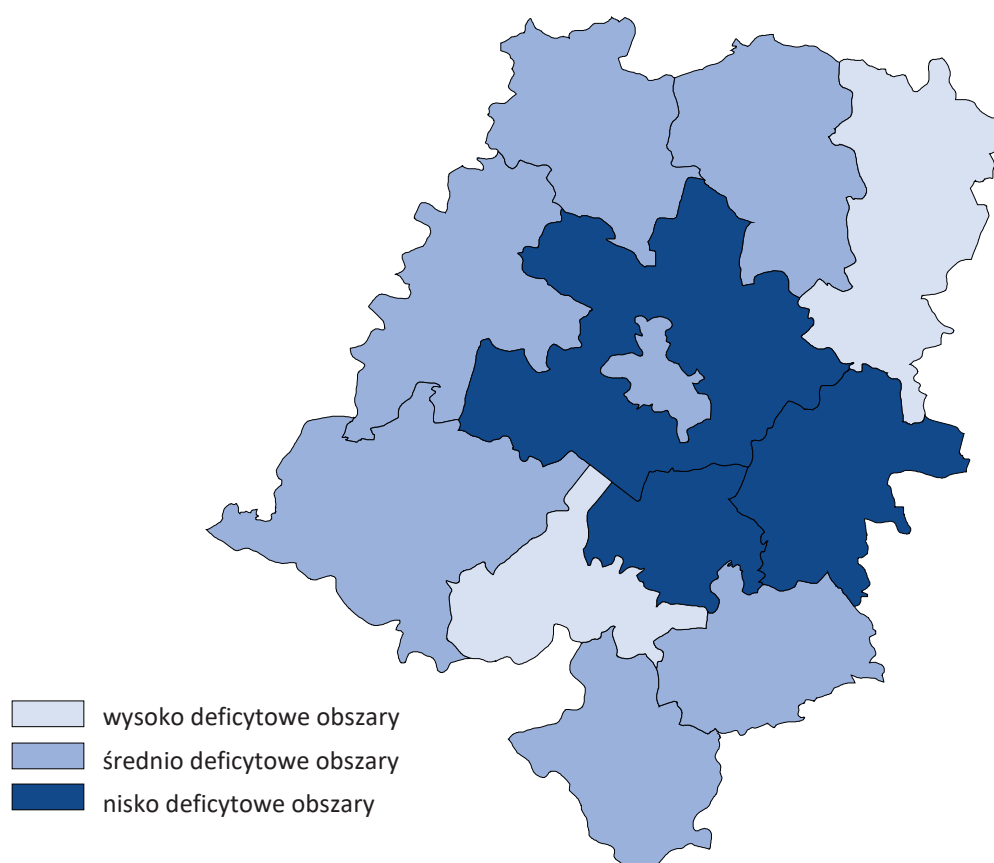
✓ nisko deficytowe obszary < 80 pkt,
które przedstawia tabela 4.

Tabela 4. Ranking powiatów według tzw. „białych plam” w dostępie do usług zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r.

Obszary deficytowe	Powiaty
Wysoko	Oleski, Prudnicki
Średnio	Brzeski, Głubczycki, Kędzierzyńsko-kozielski, Kluczborski, Namysłowski, Nyski, Miasto Opole
Nisko	Krapkowicki, Opolski, Strzelecki

Przeprowadzone mapowanie potrzeb zdrowotnych w oparciu o przyjęte założenia wskazuje, że obszarami wymagającymi szczególnego wsparcia w nowej perspektywie FEO 2021–2027 są powiaty: oleski oraz prudnicki. Ich rozmieszczenie terytorialne przedstawia mapa 1.

Mapa 1. Rozmieszczenie tzw. „białych plam” w dostępie do usług zdrowotnych w województwie opolskim w 2022 r.



Osoby starsze

Depopulacja, w tym starzenie się społeczeństwa to współcześnie jeden z kluczowych problemów m.in. dla zdrowia publicznego. W wykonanych szacunkach prognostycznych dotyczących wpływu zmian demograficznych na stan zdrowia i potrzeby ochrony zdrowia wykazano, że tylko z powodu starzenia się ludności wzrośnie odsetek populacji obciążonej niepełnosprawnością i chorobami przewlekłymi (m.in. chorobą wieńcową, nowotworami, nadciśnieniem tętniczym, astmą, cukrzycą, zapaleniem stawów), co zwiększy zarówno potrzeby, jak i wydatki na świadczenia medyczne oraz usługi opiekuńcze¹.

Z uwagi na starzenie się społeczeństwa zauważalny jest zwiększony popyt np. na usługi zdrowotne, rehabilitacyjne i opiekuńcze dla osób starszych. Tymczasem zwiększony popyt napotyka w polskich realiach na liczne braki kadrowe np. wśród personelu medycznego. Liczba pielęgniarek na 1000 mieszkańców plasuje Polskę pośród sześciu krajów UE o najniższej wartości tego wskaźnika. Z kolei na 1000 mieszkańców przypada 3,41 lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu i wykonujących ten zawód oraz 0,93 lekarzy dentyistów posiadających prawo wykonywania zawodu i wykonujących zawód (wg danych NRL, stan na 6 maja 2016 r.). Można zatem prognozować, że w najbliższych latach nastąpi gwałtowny wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne, w tym usługi pielęgnacyjne, rehabilitacyjne i opiekuńcze, związane ze wzrostem w społeczeństwie liczby osób starszych i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Nastąpi także zwiększenie udziału pacjentów leczonych w szpitalach. Postępujący proces starzenia się społeczeństwa będzie wymagał rozwoju medycznego rynku pracy oraz innowacyjnych technologii w sektorze ochrony zdrowia. W związku z tym przewiduje się rosnący udział usług telemedycznych związanych z opieką „na odległość”. To z kolei oznacza konieczność uwzględnienia tych form edukacyjnych, które przygotowują osoby starsze do korzystania z nowoczesnych aplikacji telemedycznych. Wyzwaniom wynikającym z rozwoju procesów demograficznych do 2030 r. powinna sprostać odpowiednia polityka zdrowotna skierowana zarówno na systemowe, adresowane do wszystkich grup wieku ludności, działania w zakresie promocji zdrowia, edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowego stylu życia, profilaktyki zagrożeń i chorób oraz restytucji zdrowia, jak i na racjonalizację gospodarki lekami, aparaturą i sprzętem medycznym oraz na optymalizację kosztów administracyjnych. W szczególności ważne jest dostosowanie profilu służb medycznych do zmieniającej się charakterystyki zdrowotnej społeczeństwa m.in. pod wpływem procesów starzenia się populacji.

W 2021 r. województwo opolskie zamieszkiwało 969 410 osób, z czego 229 513 osób (23,7%) stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym². Region należy do województw, w których od lat ubywa mieszkańców (ogółem), a społeczeństwo dotyka proces starzenia się (niekorzystne zmiany w strukturze wiekowej ludności), czego dowodzą m.in. wzrastające wartości:

¹ J. Szyborski, G. Marciniak: Zdrowotne następstwa przemian demograficznych w Polsce- przyczyny czy usprawiedliwienie problemów w ochronie zdrowia?, Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Nr 223, 2015

² Mężczyźni w wieku 65 lat i więcej oraz kobiety w wieku 60 lat i więcej.

współczynnika obciążenia demograficznego osobami starszymi³, współczynnika starości demograficznej⁴, indeksu starości⁵ czy mediany wieku⁶. Niekorzystne trendy demograficzne w regionie wzmacniają także: ujemny przyrost naturalny⁷ i ujemne saldo migracji⁸. Szczegółowe dane dla wybranych wskaźników demograficznych zamieszczono w poniższych tabelach (Tabela 5 i Tabela 6).

Tabela 5. Wybrane wskaźniki demograficzne w 2021 r.

Nazwa wskaźnika	Województwo opolskie		Polska
	wartość wskaźnika	udział w liczbie ludności ogółem (%)	udział w liczbie ludności ogółem (%)
Ludność w wieku przedprodukcyjnym	155 844 os.	16,1%	18,2%
Ludność w wieku produkcyjnym	584 053 os.	60,2%	59,2%
Ludność w wieku poprodukcyjnym	229 513 os.	23,7%	22,6%

Źródło: dane i obliczenia własne na podstawie wyników badań bieżących dot. stanu i struktury ludności (stan w dniu 31 XII) zawartych w Bazie Demografia GUS [dostęp w dniu 23.05.2022 r. <https://demografia.stat.gov.pl/BazaDemografia/Tables.aspx>.]

Tabela 6. Wybrane wskaźniki demograficzne w 2020 r.

Nazwa wskaźnika	Województwo opolskie	Polska
	wartość wskaźnika	
Współczynnik obciążenia demograficznego osobami	28,8 os.	28,2 os.
Współczynnik starości	19,4%	18,6%
Indeks starości	144 os.	121 os.
Mediana wieku	43,4 lat	41,7 lat
Współczynnik przyrostu	-4,86‰	-3,18‰
Saldo migracji ogółem na pobyt stały (na 1 tys. os.)	-1,14‰	0,12‰

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS i obliczenia własne na podstawie danych BDL GUS.

³ Liczba osób starszych (w wieku 65 lat i więcej) przypadająca na 100 osób w wieku 15-64 lata.

⁴ Relacja liczby osób w wieku 65 lat i więcej do ogólnej liczby ludności.

⁵ Relacja pokoleniowa dziadków i wnuczków (liczba osób w wieku 65 i więcej lat przypadająca na 100 osób w wieku 0-14 lat).

⁶ Mediana wieku (wiek środkowy) - wskazuje przeciętny wiek osób w danej zbiorowości (np. zamieszkującej określone terytorium). Wartość mediany wyznacza granicę wieku, którą połowa osób w danej zbiorowości już przekroczyła, a druga połowa jeszcze nie osiągnęła.

⁷ Przyrost naturalny - różnica między liczbą urodzeń żywych i zgonów ogółem.

⁸ Saldo migracji ogółem na pobyt stały - różnica między liczbą osób, które przybyły na stałe do danej jednostki administracyjnej/kraju w danym okresie a liczbą osób, które wyjechały na stałe z danej jednostki administracyjnej/kraju w danym okresie.

⁹ Przyrost naturalny na 1000 ludności.

Analizując proces starzenia się społeczeństwa warto odnieść się także do wskaźnika wsparcia międzypokoleniowego¹⁰, który w obecnej sytuacji zyskuje na znaczeniu. W 2020 r. jego wartość dla regionu wyniosła 11 osób (dla kraju 11 osób) – oznacza to trend wzrostowy w stosunku do lat poprzednich. Przez pandemię Covid-19, w 2020 r. przeciętne trwanie życia¹¹ w Polsce uległo skróceniu i wynosiło 72,6 lat dla mężczyzn i 80,7 lat dla kobiet, a w województwie opolskim 73,0 lat dla mężczyzn i 81,0 lat dla kobiet. Wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia w regionie osiągał wartości zbliżone do średniej krajowej również w starszych grupach ludności, aczkolwiek i w tym przypadku pandemia Covid-19 wpłynęła na skrócenie przeciętnego dalszego trwania życia. W przypadku mężczyzn w wieku 60 lat, w 2020 r., wskaźnik wynosił 17,8 lat, a w przypadku kobiet 23,3 lat (średnia dla kraju odpowiednio: 17,9 i 23,2 lat), w przypadku mężczyzn była to wartość wskaźnika z 2009 r., w przypadku kobiet z 2012 r. Dla mężczyzn w wieku 65 lat, w 2020 r. wskaźnik wyniósł – 14,1 lat, a dla kobiet 19,2 lat (średnia dla Polski odpowiednio: 14,6 i 19,2 lat). Były to wartości wskaźnika osiągnięte w 2004 r. w przypadku mężczyzn, i w 2012 r. w przypadku kobiet.

Przeciętna liczba emerytów i rencistów w 2021 r. w regionie wyniosła 209 756 osób (spadek o 1 632 osoby, tj. 0,77% w stosunku do roku poprzedniego).

Przeciętna miesięczna emerytura brutto wypłacana z pozarolniczego systemu ubezpieczeń społecznych wyniosła w 2021 r. 2 597,36 zł (wzrost o 171,06 zł względem roku 2020 r.) a przeciętna miesięczna emerytura brutto rolników indywidualnych 1 465,88 zł (wzrost o 51,90 zł w stosunku do roku 2020 r.)¹².

W 2020 roku zasięg korzystania ze środowiskowej pomocy społecznej¹³ był w regionie mniejszy niż średnio w kraju (3,6% w stosunku do 4,2% w kraju) w grupie osób w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym (odpowiednio: 7,3% w stosunku do 8,4% w kraju i 3,1% w stosunku do 3,6 % w kraju), ale większy w przypadku osób w wieku poprodukcyjnym (3,1% w stosunku do 2,8% w kraju).

Wśród mieszkańców placówek stacjonarnej pomocy społecznej w 2021 r. w regionie odnotowano 1520 osób w podeszłym wieku, tj. wzrost względem roku poprzedniego o 399 osób.

¹⁰ Relacja liczby osób w wieku 85 lat i więcej przypadających na 100 osób w wieku 50–64 lata.

¹¹ Podstawowy element tablicy trwania życia wyrażający średnią liczbę lat, jaką ma jeszcze do przeżycia osoba w wieku x przy założeniu umieralności z okresu, dla którego opracowano tablice trwania życia.

¹² Wysokość świadczeń (emerytury i renty) wypłacanych w województwie w 2021 r. przez ZUS była niższa niż średnia dla kraju, z kolei świadczenia wypłacane przez KRUS – były wyższe od średniej dla Polski. Region uplasował się na 5 miejscu pod względem przeciętnej wypłacanej emerytury i renty (zarówno z ZUS, jak i KRUS) w Polsce.

¹³ Udział beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej w liczbie ludności ogółem. Wskaźnik według grup w wieku wyliczono jako udział korzystających w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym odpowiednio do ludności ogółem w tym wieku.

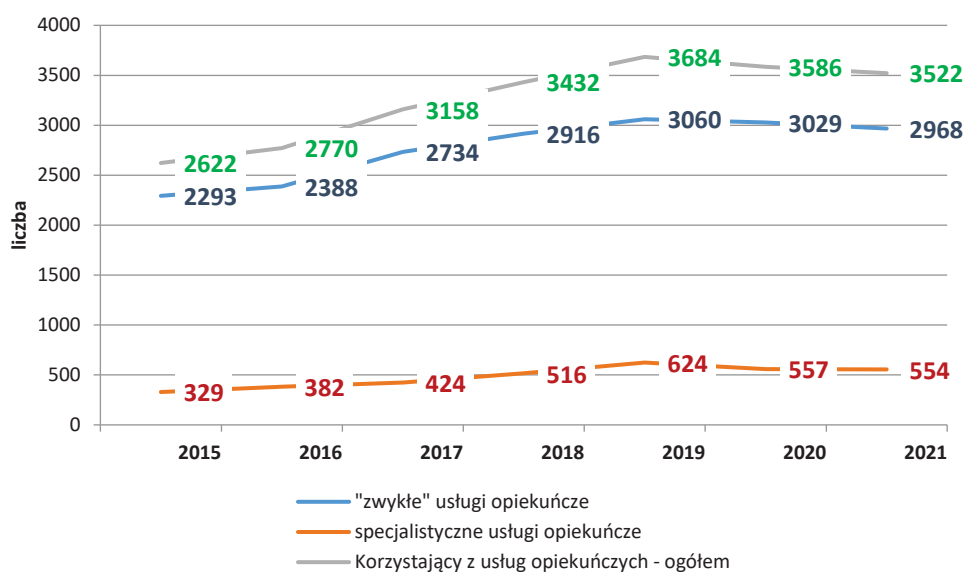
Zarówno w kraju, jak i w województwie opolskim w 2021 roku w stosunku do roku 2020, w tym w związku z pandemią Covid-19, widoczny jest wzrost liczby osób w wieku 65 lat i więcej, którym została udzielona pomoc doraźna w zakresie medycznych czynności ratunkowych. W roku 2021 pomoc taka została udzielona 37 633 osobom w wieku starszym (52,8% wszystkich osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego), w stosunku do 33 781 osób, którym w roku 2020 udzielono tego typu świadczenia (51,6% wszystkich osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego).

W 2021 r. pomocą w formie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych objęto 3 522 osoby, w tym 554 osoby z zaburzeniami psychicznymi, które korzystały ze specjalistycznych usług opiekuńczych.

Najwięcej osób objętych wsparciem w odniesieniu do liczby ludności miały powiaty: krapkowicki (53 - tj. 53 osoby na 10 tys. ludności), nyski (51,5) i prudnicki (46,5). Natomiast najmniej pomocy w formie usług opiekuńczych udzielał powiat namysłowski (nieco ponad 13 osób na 10 tys. mieszkańców).

W latach 2015–2019 liczba osób korzystających z usług opiekuńczych (w tym specjalistycznych) systematycznie wzrastała (o 40,5% - z 2 622 do 3 684 osób, w tym o prawie 90% wzrosła liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi - dla zaburzonych psychicznie). Natomiast od 2020 r. (i w 2021 r.) liczba osób objętych usługami opiekuńczymi (w tym specjalistycznymi) zaczęła spadać – do 3 522 osób (choć nadal jest to więcej niż w 2018 r.), na co wpływ miała występująca pandemia COVID-19 i konieczność zachowania izolacji społecznej, ograniczająca w latach 2020–2021 liczbę składanych wniosków na takie usługi do ośrodków pomocy społecznej (przy jednoczesnej występującej śmiertelności osób starszych, korzystających dotychczas z usług opiekuńczych).

Wykres 1. Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych w województwie opolskim w latach 2015–2021



Źródło: gminne oceny zasobów pomocy społecznej woj. opolskiego w latach: 2014–2021 r. oraz *Sprawozdanie MRPiPS-03 z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach w 2021 r.*

Osoby z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami są jedną z grup w szczególny sposób narażonych na wykluczenie społeczne. W IV kwartale 2019 r. osób z orzeczoną niepełnosprawnością było w Polsce 2 980 652, lecz należy zakładać, że rzeczywista liczba osób z niepełnosprawnościami jest znacząco większa. Kwestie związane z opieką zdrowotną wydają się dla środowiska osób z niepełnosprawnościami kwestią wyjątkowo istotną, gdyż wiążą się z licznymi ograniczeniami, wręcz dyskryminacją.

Choć ograniczenia w dostępności opieki zdrowotnej pozostają problemem wspólnym dla wszystkich pacjentów, w szczególny sposób jednak dotyczą osób z niepełnosprawnościami.

Kontekst korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami z opieki zdrowotnej wyznaczany jest przez rozróżnienie na usługi związane z ich niepełnosprawnością i na usługi wynikające z potrzeb stanu zdrowia (np. infekcje, leczenie zębów).

Można wyróżnić typy barier, z którymi spotykają się osoby z niepełnosprawnościami w kontaktach z podstawową i specjalistyczną opieką lekarską:

- Bariery finansowe – osoby z niepełnosprawnościami są często zmuszone do korzystania z publicznej opieki zdrowotnej, ponieważ nie mają finansowych możliwości, aby pozwolić sobie na prywatne wizyty.
- Bariery architektoniczne. Coraz więcej budynków użyteczności publicznej, w tym przychodni jest dostosowane lub dostosowywane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Bardzo często jednak dostosowanie ogranicza się do zbudowania podjazdu, windy oraz odpowiedniej toalety (o parametrach wymaganych przepisami prawa). Zatem osoby z niepełnosprawnościami innymi niż poruszanie się na wózku cały czas mogą doświadczać barier architektonicznych, np.: nieudźwigniętej windy, niekonsekwentnego i nieintuicyjnego rozmieszczenia pomieszczeń. Bariery architektoniczne dotyczą wszystkich etapów wizyty w przychodni, czasem w ogóle uniemożliwiają jej odbycie.
- Bariery infrastrukturalne. Dotyczą one wyposażenia przychodni i gabinetów w sprzęt, za pomocą którego bardzo trudno jest przeprowadzić badania u pacjentów z niepełnosprawnościami. Bariery te obejmują takie elementy jak niedostosowane fotele, kozetki oraz specjalistyczny sprzęt wykorzystywany w badaniach diagnostycznych. Bariery infrastrukturalne mają największe znaczenie podczas wizyty w gabinecie.
- Bariery komunikacyjne obejmują obszar wymiany informacji między pacjentami z niepełnosprawnościami a personelem przychodni (w rejestracji oraz w gabinetach). Bariery te uniemożliwiają swobodne korzystanie z opieki zdrowotnej. Brakuje kanałów komunikacyjnych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w tym przede wszystkim tłumaczy języka migowego. Zalecenia lekarskie często podawane są w formie niedostępnej dla konkretnego pacjenta. Bariery te dotyczą wszystkich etapów wizyty w przychodni. Mają znaczenie dla osób z niepełnosprawnością wzroku, słuchu, intelektualną, posługujących się alternatywnymi metodami komunikacji.
- Bariery informacyjne. Związane są z brakiem informacji w ogóle lub z brakiem informacji w formie dostępnej dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Obejmują

ogłoszenia wywieszone na tablicy, sposób oznaczenia poszczególnych gabinetów, pomieszczeń, toalet. Bariery dotyczą wszystkich etapów wizyty w przychodni. Szczególnie ważne są dla osób z niepełnosprawnością wzroku, słuchu, intelektualną.

- Bariery mentalne dotyczą nastawienia zarówno personelu, innych pacjentów, jak i osób asystujących osobom z niepełnosprawnościami podczas wizyt w przychodni. Bariery te obejmują brak podmiotowego traktowania, w tym szczególnie nie zwracanie się do pacjenta, lecz do osoby towarzyszącej oraz wypowiadanie się przez asystenta, tłumacza, osobę towarzyszącą w imieniu pacjenta z niepełnosprawnościami.
- Bariery kompetencyjne. Obejmuje brak kompetencji zarówno zawodowych (np. brak wiedzy na temat jakiejś niepełnosprawności, brak doświadczenia w leczeniu jakiejś choroby), jak i tzw. miękkich związanych właśnie z podejściem do pacjenta, sposobem traktowania¹⁴.

Dzieci z niepełnosprawnością

Jak podaje Narodowy Spis Powszechny, **w 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych wynosiła 4 697 000 osób**, co stanowiło 12,2% ludności Polski. Prawnie potwierdzoną niepełnosprawność (przyznany stopień przez komisję orzekającą o niepełnosprawności) miała grupa 3,1 miliona osób. Ze spisu wynika, że dzieci do lat 16 stanowiły 5% ogółu populacji osób niepełnosprawnych prawnie.

Według wskaźnika BAEL, czyli Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności, **w 2018 roku populacja osób z orzeczeniem o niepełnosprawności w wieku 16+ liczyła ponad 3 miliony osób**, stanowiąc tym samym 10% ogółu populacji w tym wieku. Były to osoby posługujące się znacznym stopniem niepełnosprawności (813 tysięcy osób), umiarkowanym stopniem niepełnosprawności legitymuje się blisko 1,5 miliona osób, a stopniem lekkim 776 tysięcy osób.

Dane liczbowe dotyczące liczby dzieci z niepełnosprawnościami dostępne są w wynikach Narodowego Spisu Powszechnego oraz badania European Health Interview Survey (EHIS). W badaniu EHIS z 2019 r. posłużono się definicją niepełnosprawności według kryterium statystycznego, tzn. ujęto w niej zarówno osoby niepełnosprawne prawnie (mające formalne orzeczenie) i osoby niepełnosprawne biologicznie – nie posiadające orzeczenia, ale deklarujące poważne ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności (Główny Urząd Statystyczny [GUS], 2020).

W roku 2019 w Polsce było 10,4% osób niepełnosprawnych prawnie i 2,6% osób niepełnosprawnych biologicznie. Dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności było ok. 300 tys. (GUS, 2021). Odsetek dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością w poszczególnych

¹⁴https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Dostepnosc_uslug_opieki_zdrowotnej_dla_OzN.pdf

grupach wiekowych wahał się między 3,4% a 5,4% w odniesieniu do całej populacji dzieci według grup wiekowych. Najwyższy odsetek odnotowano wśród dzieci w wieku 9–14 lat¹⁵.

Trudności, z jakimi się borykają się rodziny z dziećmi z niepełnosprawnością, pojawiają się niemal w każdym aspekcie życia. Niejednokrotnie uzyskanie właściwej diagnozy niepełnosprawności oraz odpowiednich dokumentów ją potwierdzających bywa utrudnione, czasochłonne i wymagające wiele wysiłku ze strony rodziców. Trudny i skomplikowany bywa także proces ustalania diagnozy, a dostęp do specjalistów bywa ograniczony, zwłaszcza w mniejszych ośrodkach. Dostęp do lekarzy, specjalistów, zabiegów leczniczych i rehabilitacyjnych również jest utrudniony i czasochłonny. Niejednokrotnie wizyta wiąże się z pokonywaniem dużych odległości i znacznymi kosztami finansowymi ponoszonymi przez rodziców. Rodzice rezygnujący z pracy zarobkowej w celu zapewnienia opieki nad dzieckiem mogą ubiegać się o środki pieniężne, jednak niejednokrotnie potrzeby finansowe rodziny wynikające z opieki, leczenia i rehabilitacji dziecka znacząco przewyższają kwoty uzyskiwanych świadczeń. Poza kosztami finansowymi ponoszą również koszty emocjonalne. Opieka nad dzieckiem nieporuszającym się samodzielnie i niebędącym w stanie samodzielnie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb wymaga od rodzica lub opiekuna siły fizycznej, ale również odporności psychicznej. To z kolei może prowadzić do występowania u niego zmęczenia, wypalenia oraz odczuwania stresu i napięcia. Dlatego tak ważny jest również dostęp do wsparcia psychologicznego czy psychiatrycznego.

Migranci

Z uwagi na skokowy wzrost liczby cudzoziemców w naszym regionie, który jest skorelowany z systematycznym rozwojem gospodarczym oraz w kontekście postępującej depopulacji, konieczna staje się realizacja działań mających na celu integrację społeczno-zawodową obywateli państw trzecich. Na koniec marca 2019 r. w woj. opolskim legalnie przebywało ponad 9 tys. cudzoziemców (zwłaszcza obywateli Ukrainy, Bułgarii i Białorusi).

Liczba imigrantów zameldowanych na pobyt stały w regionie wynosiła w 2019 r. 1 315 osób (wzrost o 68 osób w porównaniu z 2018 r.). Natomiast liczba imigrantów zameldowanych na pobyt czasowy w 2019 r. wyniosła 6 698 (wzrost o 655 osób w odniesieniu do 2018 r.).

W regionie obserwuje się stały wzrost pozwoleń na pracę dla cudzoziemców: 808 w 2013 r., 1 219 w 2015 r., 2 808 w 2016 r. oraz skok aż do 5 807 w 2017 r. (z zastrzeżeniem, że ta sama osoba może uzyskać więcej niż jedno pozwolenie w ciągu roku). Wśród cudzoziemców przeważają obywatele Ukrainy, którzy w regionie stanowią ok. 90% tej grupy. Agresja zbrojna Federacji Rosyjskiej przeciwko Ukrainie wprowadziła w Europie sytuację wyjątkową, której rozwiązanie wymaga użycia szczególnych środków. Ukrainę od 24 lutego 2022 r. opuściło już ponad 7,2 mln osób, z czego największa liczba, bo 1,4 mln przybyła do Polski¹⁶. Część z tych osób trafiało i w dalszym ciągu trafia do województwa opolskiego. Na terenie województwa

¹⁵ Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

¹⁶ Wg stanu na 13 wrzesień 2022 r. - dane zebrane przez ONZ, <https://300gospodarka.pl/news/uchodzczy-z-ukrainy-wpolsce-liczba>

opolskiego wg stanu na 29 września 2022 r. przebywa ok. 31 tys. osób, które opuściły Ukrainę w związku z wybuchem wojny.

W 2023 r. w Polsce urodziło się 305 tys. dzieci, z czego 14 507 to dzieci obcokrajowców bez polskiego obywatelstwa. Najwięcej w tej grupie jest małych Ukraińców - 12 369. Jak widać ukraińskie dzieci to 85 proc. tych z obcym obywatelstwem urodzonych w Polsce, a jeśli chodzi o kolejne pozycje na liście także nie ma zaskoczeń. Drudzy w kolejności są mali Białorusini – 538, a po nich Wietnamczycy - 197 dzieci. Poza podium znaleźli się Gruzini i Rosjanie oraz mali obywatele Indii. Liczba dzieci obcokrajowców urodzonych w Polsce systematycznie rośnie od kilku lat, zeszły rok z 60 proc. przyrostem był rekordowy z powodu wojny. Mimo wzrostu i dochodzącego już do 5 proc. udziału w ogólnej liczbie porodów w Polsce ten strumień jest za słaby, żeby uzupełnić spadającą liczbę porodów Polek. Co prawda wciąż struktura społeczna jest w Polsce bardzo jednolita to jednak zaczynamy drogę i to w bardzo szybkim tempie odejścia od homogenicznej struktury społecznej do wielokulturowej¹⁷.

Wraz z rozszerzającym się zjawiskiem migracji kwestia dostępu tej grupy społecznej do świadczeń zdrowotnych jest kwestią istotną z punktu widzenia zdrowia całego społeczeństwa. Opór społeczny jednak budzi zwłaszcza objęcie opieką medyczną migrantów nieudokumentowanych. Argumenty przeciwników zrównania praw obywateli i migrantów odnośnie korzystania ze służby zdrowia opierają się na kwestiach finansowych oraz zasadzie legitymizmu, podczas gdy zwolennicy takiego rozwiązania odwołują się do aspektów humanitarnych i antydyskryminacyjnych. Obawa przed tzw. „free riderami”, czyli osobami ponoszącymi korzyści ze świadczeń bez wniesienia jakichkolwiek kosztów (płacenia podatków), jest szczególnie żywa w przypadku systemów ochrony zdrowia finansowanych ze środków publicznych. Migranci, którzy na terenie kraju nie podjęli legalnej pracy, a z różnych przyczyn, żyją z pomocy socjalnej, są często postrzegani jako należący do powyższej kategorii. Tymczasem, w praktyce, w interesie państwa znajduje się zapewnienie dostępu, na najkorzystniejszych możliwych warunkach, do opieki zdrowotnej wszystkim długotrwale przebywającym na terenie kraju, ponieważ brak dostępu do profilaktyki i podstawowej opieki zdrowotnej zwiększa częstotliwość korzystania ze szczególnie drogiej usług¹⁸. Zdecydowanie lepiej i taniej jest „zapobiegać niż leczyć”, a argument ten dotyczy również problematyki zdrowia publicznego, a zwłaszcza konieczności zapobiegania rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych.

Samorząd Województwa Opolskiego, głównie dzięki działalności Centrum Integracji Cudzoziemców finansowanemu z Funduszu Azylu, Migracji i Integracji (FAMI), stał się liderem w realizacji wsparcia na rzecz imigrantów przebywających w regionie. Działania zaproponowane w ramach FEO 2021-2027 będą również stanowiły kontynuację projektu realizowanego w ramach FAMI. Mając na uwadze powyższe, w obliczu problemów demograficznych i kurczących się zasobów rynku pracy Opolszczyzny niezbędne wydaje się wykorzystanie pozytywnego nastawienia cudzoziemców (w tym studentów) do osiedlenia się i podjęcia pracy w naszym regionie. Ważny w tym kontekście jest fakt, że 30% imigrantów w woj. opolskim stanowią osoby młode, w wieku 25–34 lat oraz, iż blisko 1/3 zagranicznych

¹⁷ <https://www.gazetaprawna.pl/autor/59315,grzegorz-osiecki>

¹⁸ J. Pręgiel-Kamrat „Prawo do ochrony zdrowia”

studentów chciałoby się osiedlić w Opolskiem pod warunkiem uzyskania atrakcyjnego zatrudnienia.

Romowie

Liczba Romów w całej Europie szacowana jest – na podstawie bardzo różnych badań – na 14,5 mln. W Polsce, w zależności od źródła, wskazuje się na zakres od 13 000 do 20 000 osób pochodzenia romskiego. Ponadto według nieoficjalnych danych uznaje się, że w Polsce żyje około 35 000 osób posługujących się językiem romani, czyli de facto Romów. Dodatkowo, różnorodne badania o charakterze pozastatystycznym – wskazujące na liczbę Romów w Polsce – określają ich liczbę nawet na poziomie do 41 000. Jak widać trudno jest określić precyzyjnie wielkość ich populacji na poziomie krajowym, a na poziomie europejskim wydaje się to wręcz niemożliwe¹⁹.

Na Opolszczyźnie, według ostatniego spisu powszechnego z 2011 r., przynależność do romskiej mniejszości etnicznej zadeklarowało 1,1 tys. osób (choć sami Romowie podkreślają, że jest ich trzy razy więcej). Romowie należący do grup Polska Roma i Bergitka Roma oraz Kelderaszcy zamieszkują głównie gminy: Brzeg, Głubczyce, Kędzierzyn-Koźle, Nysa, Opole, Paczków, Prudnik i Strzelce Opolskie. W odróżnieniu od innych społeczności mniejszościowych Romowie są jedyną grupą zagrożoną wykluczeniem społecznym. Wynika to z szeregu czynników społecznych i kulturowych, z których w pierwszej kolejności należy wymienić niski poziom wykształcenia tej grupy, co bezpośrednio wpływa na brak kwalifikacji pożądanych na rynku pracy, a tym samym na sytuację bytową i zdrowotną Romów. Nie bez znaczenia jest tu hermetyczny charakter niektórych tradycyjnych wspólnot romskich, które bronią swojej niezależności.

EU-MIDIS II Drugie Badanie Unii Europejskiej na temat mniejszości i dyskryminacji Romowie – wybrane wyniki, podkreśla niepokojącą, lecz nieuniknioną rzeczywistość: największa mniejszość etniczna w Unii Europejskiej nadal boryka się z niedopuszczalną dyskryminacją i nierównym dostępem do podstawowych usług. Uwydatniając utrzymujące się bariery w zakresie zatrudnienia, edukacji, mieszkalnictwa i opieki zdrowotnej, sprawozdanie to pokazuje również, że czterech na 10 ankietowanych Romów czuło się dyskryminowanych co najmniej raz w ciągu ostatnich pięciu lat, jednak tylko ułamek z nich podjął kroki w sprawie tego incydentu. Takie realia nie są zaskakujące, gdyż większość Romów nie zdaje sobie sprawy z istnienia przepisów zakazujących dyskryminacji ani z istnienia organizacji, które mogłyby zaoferować wsparcie. Fakty te budzą poważne wątpliwości co do realizacji

¹⁹ S. Łodziński wskazuje na trzy bariery utrudniające precyzyjne dookreślenie ich liczebności. Pierwsza wiąże się z nieufnością Romów wobec zinstytucjonalizowanych struktur państwa, druga odnosi się do ich samoświadomości, a trzecia wynika ze sposobu w jaki państwo traktuje tę mniejszość, Łodziński S., Romowie w Narodowym Spisie Powszechnym 2002 w Polsce. Kwestie liczebności i tożsamości etnicznej, [w:] Nowicka E., Cieślińska B. (red.), Wędrowcy i migranci, Zakład Wydawniczy „Nomos”, Kraków 2005, s. 20-21.

prawa do niedyskryminacji gwarantowanego przez Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej (UE) oraz dyrektywę w sprawie równości rasowej²⁰.

Z EU-MIDIS II wynika, że 80 % Romów nadal żyje poniżej progu zagrożenia ubóstwem w swoim kraju; co trzeci Rom mieszka w budynku bez wody wodociągowej, a co dziesiąty bez energii elektrycznej oraz że co czwarty Rom (27 %) i co trzecie dziecko romskie (30 %) mieszka w gospodarstwie domowym, w którym przynajmniej raz w poprzednim miesiącu doświadczono głodu²¹.

W ramach planowanych przedsięwzięć szczególna uwaga powinna zostać poświęcona dzieciom romskim, które szczególnie narażone są na skutki ubóstwa i wykluczenia rodzin tej społeczności. Ich niekorzystna sytuacja w tym zakresie często uwarunkowana jest zarówno problemami całej rodziny, w tym związanymi z dziedziczeniem bezrobocia, uzależnieniem od pomocy społecznej oraz złą sytuacją zdrowotną i socjalną.

Dzieci z rodzin dysfunkcyjnych

Dysfunkcjonalność rodziny mogą wywoływać czynniki, które tkwią w samej rodzinie i cechach jej członków, oraz czynniki tkwiące w środowisku. To mogą być uwarunkowania wewnętrzne i zewnętrzne. Do wewnętrznych należą: cechy osobowościowe członków rodziny, wykształcenie rodziców, wielkość i struktura rodziny, więzi uczuciowe w rodzinie, postawy rodzicielskie i preferowany przez rodziców styl wychowania, przyjęty przez nich system wartości, brak wiedzy i umiejętności dotyczących życia rodzinnego, choroby. Z kolei zewnętrzne uwarunkowania i utrudnienia mają swe źródła w zjawiskach makrospołecznych. Zalicza się do nich: rosnące zróżnicowanie warunków bytowych rodzin, koncentracja rodziców na zdobywaniu dóbr materialnych i brak czasu dla dzieci, migracje oraz emigracje zarobkowe, niedostatki mieszkaniowe, niedofinansowanie edukacji, kultury i systemu opieki zdrowotnej, bezrobocie, niedostosowane do potrzeb funkcjonowanie instytucji wspierających rodzinę, relatywizacja ogólnoludzkich wartości oraz norm społecznych²². W rodzinach dysfunkcyjnych rodzice nie sprawują w sposób właściwy władzy rodzicielskiej. Zachowują się w sposób zbyt despotyczny lub submisyjny, nie określają reguł zachowań dzieci, albo ich nie egzekwują. W takiej rodzinie brak jest poczucia bezpieczeństwa oraz jasno określonych norm i wartości, a także wyraźnego podziału ról. Dzieci często sprawują opiekę nad matką lub ojcem. Rodzina źle radzi sobie z kryzysami rozwojowymi, przez które musi przejść²³. Rodzice zamiast dziecko wspierać i ochraniać, ignorują je, atakują za to, że nie spełnia ich oczekiwań i nie jest takim, jakim oni chcieliby, żeby było. W konsekwencji tych działań dzieci rozwijają w sobie dysfunkcyjne cechy samozachowawcze, po to by przystosować się, zachowując wiarę w to, że rodzice zawsze mają rację. Zmieniają swój świat

²⁰ https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_pl.pdf

²¹ EU-MIDIS II Drugie Badanie Unii Europejskiej na temat mniejszości i dyskryminacji. Romowie – wybrane wyniki, s. 13.

²² D. Rybczyńska, Funkcjonalność i dysfunkcjonalność rodzin. Przyczyny, przejawy i środki zaradcze, „Biuletyn Informacyjny »Problemy Narkomanii«” 2002, nr 1, s. 21, 22.

²³ M. Ryś, Problemy w rodzinie dysfunkcyjnej..., s. 279.

umysłowy, aby nie ulec niszczyielskiej sile wmawianego poczucia własnej bezwartościowości i wstydu z doznawanego poniżenia. Gdy dorosną, same stają się rodzicami dysfunkcyjnymi. Życie dziecka w rodzinie dysfunkcyjnej jest dla niego wielką krzywdą, gdyż rodzice na ogół nie dbają o zaspokojenie jego potrzeb, a sposób traktowania przez rodziców staje się dla niego źródłem cierpienia i często prowadzi do deformacji jego rozwoju, negatywnych skutków emocjonalnych i zaniżonych aspiracji życiowych i zawodowych. Funkcjonalna rodzina jest miejscem, w którym rozwija się w dziecku poczucie własnej godności i szacunek dla drugiego człowieka, jest ona podstawową jednostką socjalizacji decydującą o istnieniu społeczeństwa, jego kulturze i tożsamości. Dlatego też warto diagnozować sytuację rodzin i realizować działania wspierające ich właściwe funkcjonowanie.

Dane GUS dotyczące zasięgu ubóstwa ekonomicznego pokazują, że w roku 2018 lekko wzrósł (o około 1%) zarówno odsetek skrajnego, jak i relatywnego ubóstwa dzieci (liczonego jako odsetek osób w gospodarstwach domowych, w których poziom wydatków był niższy niż 50% przeciętnych miesięcznych wydatków gospodarstw domowych) i osiągnął odpowiednio – 5,4% oraz 14,2%. Wzrost zakresu ubóstwa ekonomicznego zanotowano przy jednoczesnej poprawie dochodowej sytuacji gospodarstw domowych, co wprost sygnalizuje, że wzrosły ceny na polskim rynku. Wśród gospodarstw z dziećmi zanotowano stopę ubóstwa skrajnego wyższą od średniej dla całej Polski.

Dzieci z rodzin wielodzietnych

Stopa ubóstwa skrajnego wśród gospodarstw domowych z co najmniej jednym dzieckiem poniżej 18 roku życia wyniosła ponad 6% (wzrost z niecałych 5% w 2017 roku do 6% w 2018 roku). W najgorszej sytuacji były gospodarstwa domowe z co najmniej trójką dzieci (około 10% osób ubogich, wzrost o około 2%). Wydatkami poniżej granicy ubóstwa skrajnego częściej od mieszkańców miast odznaczał się mieszkańcy wsi, gdzie stopa ubóstwa skrajnego osiągnęła w 2018 roku poziom ponad 9% (dla porównania w miastach, w zależności od wielkości, było to od ok. 1% do ok. 5%)²⁴. Wśród rodzin z dwojgiem i większą liczbą dzieci sytuacja braku środków finansowych na edukację/kształcenie dzieci wystąpiła w prawie co piątym gospodarstwie domowym (19%) w roku 2014, natomiast w roku 2017 już tylko w 5% gospodarstwach domowych z dwójką lub większą liczbą dzieci. W dalszym ciągu jednak problem z realizacją potrzeb edukacyjnych dotyczy około 300 tys. osób, jest to więc minimum 60 tys. rodzin. Co więcej, w przypadku minimum 80 tys. osób problem ten ma charakter permanentny (około 16 tys. rodzin). W województwie opolskim w 2021 roku świadczenia rodzinne na rzecz dzieci otrzymało 11 542 rodzin.

Sytuacja w rodzinach wielodzietnych pogorszyła się – od 2019 r. nastąpił wzrost ubóstwa skrajnego w tych rodzinach o 1,2 punktu procentowego. Ubóstwo skrajne rodzin wielodzietnych jest nadal ponad kilka razy wyższe niż w pozostałych rodzinach; mieszkańcy

²⁴ opracowanie: Główny Urząd Statystyczny, Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2018 r. (na podstawie wyników badania budżetów gospodarstw domowych), s.2

wsi, którzy zagrożeni są ubóstwem skrajnym prawie 4-krotnie częściej (8%) niż mieszkańcy miast (2%)²⁵.

Dzieci z rodzin utrzymujących się ze źródeł niezarobkowych

Na podstawie wyników badania EU-SILC²⁶ oceniono poziom zagrożenia ubóstwem po uwzględnieniu w dochodach transferów społecznych. W badaniu z 2020 r. dla województwa opolskiego wskaźnik ten wynosił 14,4% i był niższy o 0,3 p. proc. w relacji z 2010 r. (w kraju odpowiednio: 14,8% i spadek o 2,8 p. proc.). W badaniu z 2020 r. województwo opolskie pod względem wysokości analizowanego wskaźnika zajmowało 8 miejsce w kraju. Najniższy wskaźnik odnotowano w województwie śląskim (9,5%), a następnie w pomorskim (10,1%) oraz dolnośląskim (11,3%), natomiast najwyższy w lubelskim (24,4%), podlaskim (22,9%) i warmińsko-mazurskim (20,1%). Dzieci z rodzin ubogich mają gorszy dostęp do wysokiej jakości edukacji – ich rodzice nie są w stanie opłacić dodatkowych zajęć pozalekcyjnych, pomocy naukowych, wycieczek klasowych, wyjść do teatru i innych aktywności związanych z uczestnictwem w kulturze i spędzaniem wolnego czasu. Problemem najuboższych jest też czasem zaspokojenie podstawowych potrzeb materialnych. Wszystko to sprawia, że dzieci z rodzin o niższym statusie ekonomicznym częściej wycofują się z życia klasy i tracą poczucie własnej wartości, co z kolei może mieć wpływ na ich rozwój i karierę zawodową. Dodatkowo ubóstwo ma znaczący wpływ na szerzenie się patologii społecznej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych tym zjawiskiem. Wykazują oni częściej niż ich rówieśnicy objawy demoralizacji i wkraczają na drogę przestępczą.

Z punktu widzenia skuteczności działań, których celem jest ograniczenie skutków ubóstwa, szczególnie ważna jest obserwacja sytuacji gospodarstw domowych żyjących poniżej granicy ubóstwa skrajnego (egzystencjalnego).

Podstawę wyznaczania granicy ubóstwa skrajnego stanowi minimum egzystencji szacowane przez Instytut Pracy i Spraw Socjalnych (IPiSS). Kategoria minimum egzystencji wyznacza bardzo niski poziom zaspokojenia potrzeb. Konsumpcja poniżej tego poziomu utrudnia przeżycie i stanowi zagrożenie dla psychofizycznego rozwoju człowieka. W 2021 r. stopa ubóstwa skrajnego wyniosła 4,2%, to jest o 1 p. proc. mniej niż w 2020 r.

Zgodnie z danymi GUS do najbardziej zagrożonych ubóstwem skrajnym należą gospodarstwa domowe: utrzymujące się z niezarobkowych źródeł dochodów, szczególnie osób bezrobotnych (najbardziej zagrożone ubóstwem skrajnym są rodziny utrzymujące się z innych niż zarobkowe źródła dochodów, w tym świadczeń społecznych innych niż emerytury i renty – (14%; w 2000 r. – 13,6%) oraz gospodarstw domowych rolników – (ok. 11%; w 2000 r. – 13,5%); o niskim poziomie wykształcenia (najbardziej dotknięte ubóstwem skrajnym były osoby z gospodarstw domowych, gdzie głowa gospodarstwa domowego miała wykształcenie

²⁵Aneks do opracowania sygnałnego Zasięg ubóstwa ekonomicznego w Polsce w 2021 r., GUS, Warszawa 2021 r. s. 2-5

²⁶ Europejskie Badanie Warunków Życia Ludności (EU-SILC) 18 września – 4 grudnia 2020 r.

co najwyżej gimnazjalne - ok. 11% (w 2000 r. – 11,9%), a najmniej – z wykształceniem wyższym (ok. 1%).

Wyższy od średniej krajowej był zasięg ubóstwa wśród osób z gospodarstw, w których głowa gospodarstwa domowego legitymowała się wykształceniem zasadniczym zawodowym – ok. 7% (w 2000 r. – 7,8%). Można powiedzieć, że wraz z coraz wyższym poziomem wykształcenia malał zasięg ubóstwa skrajnego; z co najmniej jedną osobą niepełnosprawną (6,5%); podczas gdy w gospodarstwach domowych bez osób z niepełnosprawnością – ok. 4%; wielodzietne (najbardziej zagrożone skrajnym ubóstwem są rodziny wielodzietne z co najmniej trójką dzieci w wieku 0–17 lat – 8,7%, lub rodziny z co najmniej 3 dzieci na utrzymaniu, tj. w wieku 0–14 lat albo 15–25 lat – 5,9%)²⁷.

Dzieci objęte pieczą zastępczą

W 2021 r. liczba podmiotów rodzinnej pieczy zastępczej obejmowała 1 013 podmiotów (o 35 więcej niż w 2020 r.), z tego:

- 635 rodzin zastępczych spokrewnionych z dzieckiem (o 35 więcej niż w 2020 r.);
- 306 rodzin niezawodowych (o 5 mniej niż w 2020 r.);
- 49 rodzin zastępczych zawodowych (o 2 więcej niż w 2020 r.), z tego: – 37 „zwykłych” zawodowych rodzin zastępczych; – 8 rodzin pełniących funkcję pogotowia rodzinnego; – 4 rodziny specjalistyczne (wychowujące niepełnosprawne dzieci);
- 23 rodzinnych domów dziecka (o 3 domy więcej niż w 2020 r.).

W 2022 r. w systemie pieczy zastępczej umieszczonych było 1 984 dzieci (o 11 dzieci więcej niż w 2021 r. – wzrost o 0,4%)²⁸. Od początku funkcjonowania systemu pieczy zastępczej, tj. od 2012 r., liczba umieszczonych w nim dzieci sukcesywnie maleje (mimo okresowych wzrostów liczby dzieci w całym systemie pieczy zastępczej).

W 2021 r. podobnie jak w latach 2017–2020, średnio na 1000 mieszkańców woj. opolskiego w wieku do 17 lat przypadało 13 dzieci i młodzieży umieszczonej w pieczy zastępczej. Wartość tego wskaźnika wahała się od 20 (w powiecie prudnickim) do 8 (w powiecie oleskim), a w pozostałych powiatach, z wyjątkiem strzeleckiego (9), wskaźnik ten wyniósł 10 i więcej²⁹. Dzieci przebywające w rodzinie zastępczej to najczęściej dzieci z poważnymi problemami zdrowotnymi i dysfunkcjami społecznymi. Są to często dzieci wymagające wsparcia w ramach poradni specjalistycznych, pomocy psychiatrycznej, poradni rehabilitacyjnych. Trudna sytuacja życiowa dziecka przebywającego w rodzinie zastępczej jest dużym wyzwaniem dla osób, które podejmują się nad nim opieki. Stąd tak ważna jest pomoc ze strony szkoły, dobre przygotowanie nauczycieli i współpraca z rodziną zastępczą oparta na wspólnym zaangażowaniu i zrozumieniu. Dzieci przebywające w pieczy powinny mieć, w zależności od potrzeb, zapewnione wsparcie zarówno ze strony nauczycieli, jak i

²⁷ Europejskie Badanie Warunków Życia Ludności (EU-SILC) 18 września – 4 grudnia 2020 r.

²⁸ Ocena zasobów pomocy społecznej województwa opolskiego w 2022 r., ROPS Opole 2023, s. 62

²⁹ Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu, Aktualizacja 2021–2027 z perspektywą do roku 2030, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej;

psychologów, pedagogów oraz innych specjalistów kadr systemu oświaty, które pozwoli na wyrównanie ich szans edukacyjnych i rozwój kompetencji społecznych oraz może dać im szansę na lepszy start w dorosłym życiu. Należy pamiętać, że nabyta wiedza i umiejętności mogą stanowić zasób, który pozwoli dzieciom z pieczy na zmianę (często negatywnego) schematu życia rodziny biologicznej, z której pochodzą.