

Spotkanie informacyjne dotyczące konkursu:
nr RPSL.09.02.06-IZ.01-24-184/17 w ramach RPO WSL 2014-2020

Oś priorytetowa IX Włączenie społeczne

Działanie 9.2 Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne

Poddziałanie 9.2.6 Rozwój usług zdrowotnych – konkurs

Katowice,
4 września 2017 r.

Kwota środków przeznaczonych na dofinansowanie projektów w ramach konkursu

**Finansowanie ogółem, tj. dofinansowanie (93%) + wkład własny (7%):
5 882 352,98 PLN (1 384 441,38 EUR)**

**Całkowita kwota środków przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie:
5 470 588,26 PLN (1 287 530,48 EUR)**

w tym wsparcie finansowe EFS (85%) - 5 000 000,02 PLN (1 176 775,17 EUR)

w tym budżet państwa (8%) - 470 588,24 PLN (110 755,31 EUR)

Poziom dofinansowania wynosi 93%

Poziom wkładu własnego 7%

5% wartości kwot przeznaczonych na dofinansowanie IOK zabezpieczyła na procedurę odwoławczą

Podstawowe informacje

Nabór wniosków o dofinansowanie realizacji projektów przeprowadza

Wydział Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego

w terminie:

od 31 sierpnia 2017 r. do dnia 30 września 2017 r.

(w ostatni dzień naboru do godz. 12:00:00)

Podstawowe informacje

Wniosek aplikacyjny należy wypełnić w Lokalnym Systemie Informatycznym, dostępnym pod adresem lsi.slaskie.pl oraz przesać w formie elektronicznej (w formacie pdf) z wykorzystaniem platform elektronicznych:

- a) Platformy e-Uслуг Publicznych PeUP dostępnej pod adresem <https://www.sekap.pl/> (Katalog usług » Rozwój regionalny » Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020), lub
- b) Elektronicznej Platformy Usług Administracji Publicznej ePUAP dostępnej pod adresem <http://epuap.gov.pl/> z wykorzystaniem Pisma ogólnego do podmiotu publicznego.

UWAGA!

- ✓ **Złożenie wniosku wyłącznie w Lokalnym Systemie Informatycznym i nieprzesłanie wniosku za pośrednictwem ww. platform elektronicznych spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia**
- ✓ **wniosek musi zostać przesłany jako oryginalny plik pobrany z LSI 2014**
- ✓ **potwierdzeniem złożenia wniosku o dofinansowanie jest Urzędowe Poświadczenie Odbioru (UPO), Urzędowego Poświadczenia Przedłożenia (UPP)**

Podstawowe informacje

Cel realizacji projektów w ramach konkursu

- Wzrost dostępności do usług zdrowotnych w regionie

Typy projektów możliwych do realizacji w ramach konkursów

- Wdrażanie regionalnego programu zdrowotnego w zakresie wczesnego wykrywania deformacji kręgosłupa u dzieci w wieku szkolnym oraz edukacja w zakresie ergonomii w codziennym życiu dziecka

Grupa docelowa

- Dzieci oraz młodzież w zakresie ochrony zdrowia, w tym diagnostyki i programów profilaktycznych i rehabilitacyjnych w zakresie chorób rozwojowych i cywilizacyjnych.
- Podmioty realizujące usługi zdrowotne wyłącznie w zakresie działań podnoszących standard i jakość usług realizowanych na rzecz bezpośrednich odbiorców.

Jakie są cele Regionalnego Programu Zdrowotnego?

Cel główny:

Celem programu jest poprawa ogólnego stanu zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 7-15 lat, poprzez zmniejszenie występowania wad postawy ciała i poważnych deformacji kręgosłupa.

Cele szczegółowe:

- zwiększenie wykrywalności wad postawy ciała i deformacji kręgosłupa u dzieci w wieku 7-15 lat w województwie śląskim,
- zmniejszenie odsetka występowania wad postawy ciała oraz deformacji kręgosłupa u dzieci w wieku 7 -15 lat,
- zwiększenie wiedzy pielęgniarek szkolnych i higienistek szkolnych w zakresie wykrywania wad postawy ciała oraz deformacji kręgosłupa u dzieci w wieku 7 -15 lat,
- zwiększenie wiedzy lekarzy specjalistów w zakresie wykrywania wad postawy ciała,
- zwiększenie świadomości dzieci i rodziców/opiekunów w zakresie nawyków postawy ciała wpływających na powstawanie nieprawidłowości w obrębie postawy ciała,
- zwiększenie świadomości nauczycieli w zakresie nawyków postawy ciała wpływających na powstawanie nieprawidłowości w obrębie postawy ciała.

Adresaci programu/podmioty objęte wsparciem

- **Dzieci z regionu w wieku 7-15 lat** (do tej grupy zalicza się również dzieci, które uczą się w szkołach na terenie województwa śląskiego, ale nie zamieszkują w tym województwie);
- **Rodzice/opiekunowie prawni dzieci** (w zakresie edukacyjnym)
- **Pielęgniarki szkolne/higienistki szkolne/pielęgniarki w POZ** (wsparcie szkoleniowe w zakresie poprawności przeprowadzania badania przesiewowego)
- **Nauczyciele oraz fizjoterapeuci prowadzący w szkołach zajęcia korekcyjne** (w zakresie edukacyjnym)

Organizacja programu – Moduł I

Moduł I. Przesiewowe badanie postawy ciała nakierowane na wykrywanie wszelkich nieprawidłowości w obrębie postawy ciała ze szczególnym uwzględnieniem deformacji kręgosłupa tj. skolioza i choroba Scheuermanna.

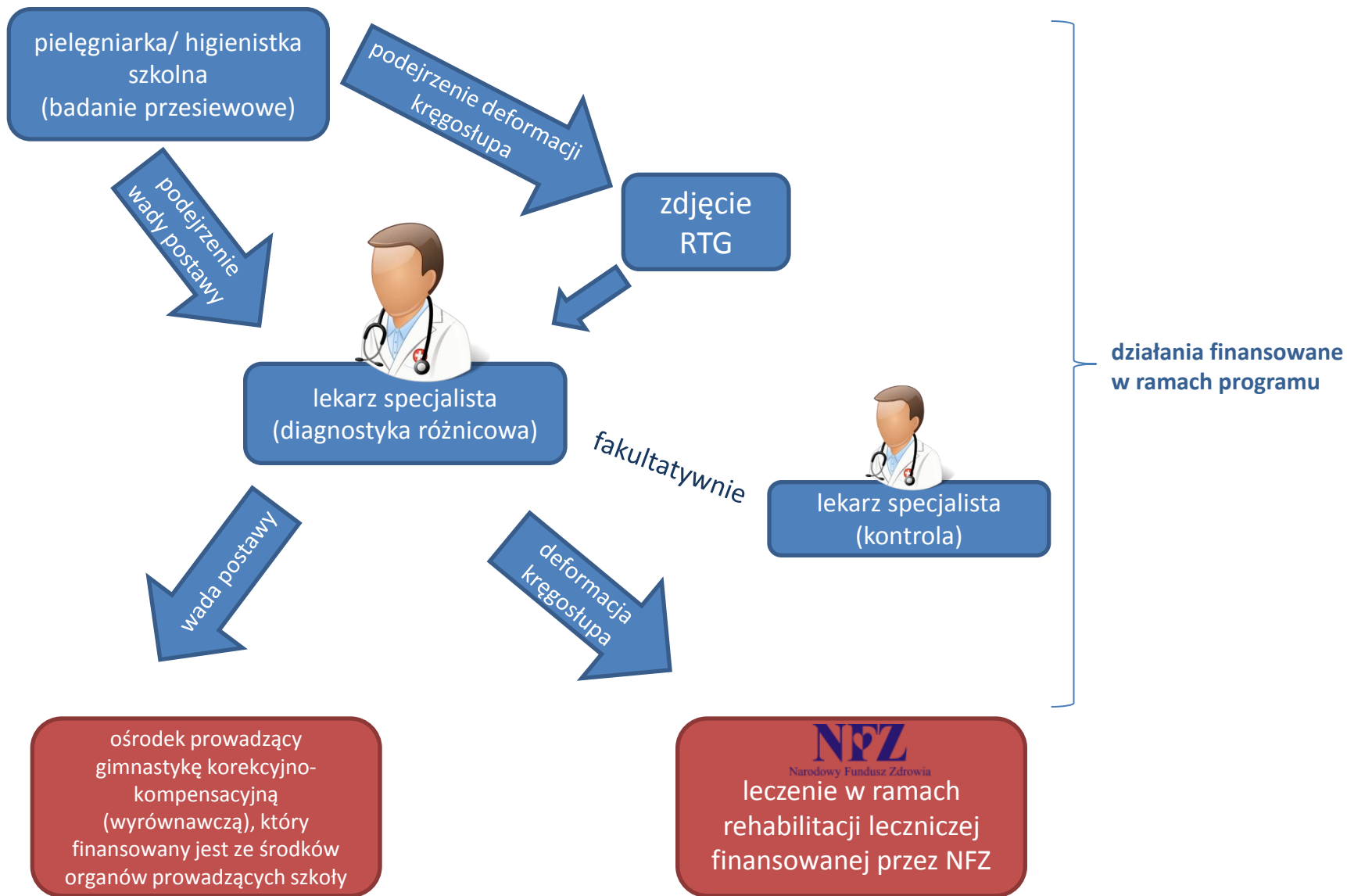
- Niezbędne uzyskanie zgody rodziców/opiekunów prawnych dzieci na wykonywanie badań przesiewowych.
- Wykonywanie badań przesiewowych odbędzie się na terenie szkół, w oparciu o istniejącą w tych jednostkach infrastrukturę (gabinety pielęgniarek szkolnych).
- Badania przesiewowe przeprowadzać będą **przeszkolone** pielęgniarki (pielęgniarka szkolna, higienistka szkolna albo pielęgniarka w POZ).
- Podmioty realizujące program zapewnią przeszkolenie jak najszerszej grupy pielęgniarek oraz higienistek w zakresie przeprowadzania testów przesiewowych.
- Badania przesiewowe będą realizowane corocznie. W pierwszym roku badaniem objęta zostanie cała populacja roczników wchodzących do projektu, a w kolejnych latach nowe roczniki (7-latki) oraz ponownie te dzieci, które w poprzednim roku ocenione zostały jako osoby bez wad i deformacji kręgosłupa.
- Badania przesiewowe przeprowadzone będą **przy wykorzystaniu zakupionych w ramach projektu urządzeń mierniczych** tj. plurimetru i skoliometru (UWAGA: urządzenia zostaną docelowo przekazane na rzecz szkoły, na terenie której realizowane będą działania w projekcie).

Organizacja programu – Moduł II

Moduł II. Diagnostyka w przypadku podejrzenia wady postawy lub deformacji kręgosłupa.

- W przypadku podejrzenia wady postawy w badaniu przesiewowym dziecko będzie kierowane w ramach programu do lekarza specjalisty z poradni rehabilitacji lub wad postawy celem diagnostyki różnicowej.
- W przypadku podejrzenia deformacji kręgosłupa w badaniu przesiewowym dziecko będzie kierowane w ramach programu do lekarza specjalisty z poradni: wad postawy, rehabilitacji lub ortopedii dziecięcej, celem diagnostyki różnicowej popartej zdjęciem RTG.
- W zakresie diagnostyki w poradniach specjalistycznych, zapewniony będzie dostęp do świadczeń w godzinach porannych jak i popołudniowych oraz w sobotę, celem dostosowania do potrzeb uczestników.
- W przypadku stwierdzenia przez lekarza specjalistę wady postawy, dziecko kierowane będzie do ośrodka prowadzącego gimnastykę korekcyjno-kompensacyjną (wyrównawczą), która finansowana jest ze środków organów prowadzących szkołę.
- W przypadku stwierdzenia przez lekarza specjalistę deformacji kręgosłupa dziecko objęte będzie leczeniem w ramach rehabilitacji leczniczej finansowanej przez NFZ.

ścieżka przy podejrzeniu wad/deformacji podczas badania przesiewowego



Organizacja programu – Moduł III

Moduł III. Działania edukacyjne i szkoleniowe.

1. Szkolenia edukacyjne pod kątem zachowań ergonomicznych dla:

- ❖ **dzieci**
- ❖ **rodziców/opiekunów (1 osoba: 1 rodzic albo 1 opiekun)**
- ❖ **nauczycieli**

Szkolenie z zakresu zasad ergonomii prowadzone będzie przez wykwalifikowanych w tym zakresie fizjoterapeutów, którzy zakończyli egzaminem przedmiot „*Ergonomia*” w wymiarze 30 godzin dydaktycznych (1 pkt ECTS).

2. Szkolenia przeznaczone dla **pielęgniarek szkolnych i higienistek w zakresie prawidłowego przeprowadzania badań przesiewowych**. Szkolenie pielęgniarek szkolnych i higienistek prowadzone będzie przez wykwalifikowanych w tym zakresie fizjoterapeutów, lekarzy ortopedów mających co najmniej 2 letnie doświadczenie w badaniu postawy ciała.
3. Szkolenia i kursy doszkalające dla **lekarzy specjalistów z poradni rehabilitacji lub wad postawy oraz fizjoterapeutów w celu przekazania najnowszej wiedzy na temat diagnostyki i leczenia deformacji kręgosłupa**. Szkolenia w ramach kursów doszkalających prowadzone będą przez wykwalifikowanych w tym zakresie fizjoterapeutów, lekarzy ortopedów w akredytowanych placówkach medycznych.
UWAGA: Szkoleniem objęci będą wyłącznie lekarze specjaliści, którzy biorą udział w projekcie i będą przeprowadzać diagnostykę w przypadku podejrzenia wady postawy lub deformacji kręgosłupa (Moduł II).

Organizacja programu – Moduł III – liczebność grup

Wykłady dla uczniów – 100 osób

Wykłady dla rodziców – 100 osób

Wykłady dla nauczycieli – 100 osób

Wykłady dla higienistek – 100 osób

Wykłady dla lekarzy – 100 osób

Warsztaty dla higienistek – 10 osób

Warsztaty dla lekarzy – 10 osób

UWAGA:

W przypadku, gdy w projekcie nie przewidziano udziału wystarczającej liczby uczestników, aby powstała grupa 100-osobowa (10-osobowa na warsztaty), wówczas liczebność poszczególnych grup szkoleniowych należy ustalić w sposób odnoszący się do projektu (nie do pojedynczej szkoły!*), tj. jeżeli projekt obejmuje 3 szkoły o łącznej liczbie nauczycieli 80 osób, to szkolenie zostanie zapewnione łącznie całej tej grupie.

*z wyjątkiem sytuacji, gdy projekt obejmuje tylko jedną szkołę

Uwagi, informacje

- Działania ewaluacyjne wykonywane będą przez fizjoterapeutów, na 10% populacji dzieci wchodzących w normę. **Wskazana w RPZ stawka dotyczy badania 1 dziecka w czasie ½ h** (analogicznie jak ma to miejsce w przypadku badań przesiewowych i badań różnicowych)
- Zgodnie z regulaminem konkursu, przy ustalaniu kosztów całościowych projektu oraz kosztów szkolenia poszczególnych uczestników, IOK rekomenduje zastosowanie stawek określonych w RPZ. Rekomendacja oznacza przy tym, iż **dopuszczalne jest przyjęcie w projekcie stawek odmiennych (wyższych), jednak wymagać to będzie stosownego uzasadnienia.**

Wskaźniki pomiaru stopnia osiągnięcia założeń konkursu

Wskaźnikami obligatoryjnymi dla Wnioskodawców są:

Wskaźnik rezultatu:

➤ **Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu** - poziom wskaźnika planowany do osiągnięcia w ramach konkursu – **9***

*jest to wskaźnik dla terenu całego województwa

Przykład:

Wartość projektu wynosi 2 000 000,00 PLN. W takiej sytuacji niezbędny do uzyskania wskaźnik rezultatu bezpośredniego wyniesie **4**. Wynika to z wyliczenia:

$$\frac{2\,000\,000}{5\,470\,588,26} * 9 = 3,29 \text{ co daje wskaźnik na poziomie } 4, \text{ bowiem wartość ułamkowa powinna zostać zaokrąglona w górę do pełnej wartości}$$

Wskaźnik produktu:

➤ **Liczba osób (z podziałem na płeć) zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie** - poziom wskaźnika planowany do osiągnięcia w ramach konkursu - **455 (182 mężczyzn, 273 kobiet)**

Miejsce świadczenia usługi zdrowotnej

- miejsce wsparte ze środków EFS, w którym świadczona jest usługa zdrowotna lub miejsce gotowe do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu
- osoba, np. opiekun medyczny osób niesamodzielnych, która otrzymała wsparcie EFS (np. szkolenie) lub której wynagrodzenie sfinansowano ze środków projektu EFS, świadcząca lub gotowa do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu (tzn. jest to każda osoba, która świadczy takie usługi lub obecnie ich nie świadczy, ale jest do tego odpowiednio przygotowana, czyli np. posiada odpowiednie kwalifikacje i jest zatrudniona na stanowisku, w ramach którego świadczone są usługi danego rodzaju). **Miejszem świadczenia usługi będzie liczba pielęgniarek, higienistek szkolnych, a także rodziców/opiekunów przedszkolonych w ramach projektu oraz liczba specjalistów, którzy będą udzielać konsultacji w module II.**

Liczbę miejsc należy monitorować jako potencjał danej osoby/ instytucji do świadczenia danej usługi, tj. liczbę osób, które mogą w danym czasie skorzystać z danej usługi zdrowotnej (a nie miejsce jako obiekt, w którym dana usługa jest świadczona). Wartość wskaźnika należy zweryfikować w miejscu świadczenia usług zdrowotnych lub w miejscu realizacji projektu, np. podczas kontroli, na podstawie analizy dokumentów oraz obserwacji. Obowiązek weryfikacji wartości wskaźnika należy do instytucji podpisującej umowę z beneficjentem.

Wskaźniki horyzontalne

Dodatkowo każdy Wnioskodawca zamieszcza następujące wskaźniki horyzontalne we wniosku o dofinansowanie projektu:

- Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
- Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami
- Liczba osób objętych szkoleniami/doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych
- Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne

Wskaźniki horyzontalne są monitorowane na etapie wdrażania projektu

Nie jest obligatoryjne wskazywanie wartości docelowych dla wskaźników horyzontalnych na etapie przygotowywania wniosku o dofinansowanie projektu - wartości docelowe tych wskaźników mogą przybrać wartość „0”

Natomiast na etapie realizacji projektu powinien zostać odnotowany faktyczny przyrost wybranego wskaźnika

Wskaźniki do osiągnięcia, mierniki efektywności

W ramach przedmiotowego naboru wskazano obligatoryjne wskaźniki specyficzne:

- a) Liczba **osób objętych usługami** w ramach realizacji projektu, w tym również z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem.
- b) Liczba **dzieci objętych usługami zdrowotnymi** w ramach realizacji projektu, w tym również z grup zagrożonych wykluczeniem społecznym i ubóstwem.

Projektodawca zobowiązany jest do monitorowania wskazanych w RPZ **mierników efektywności**, w zakresie adekwatnym do udzielanego wsparcia w projekcie. Co do zasady, sprawozdanie następuje wraz z końcowym wnioskiem o płatność – w szczególnych przypadkach na wezwanie IZ. Mierniki efektywności:

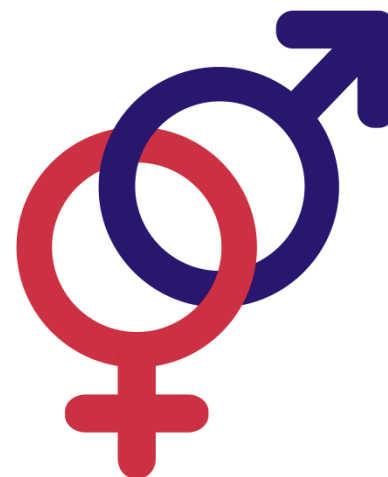
- liczba wykrytych deformacji kręgosłupa M.40 (kifoza/lordoza), M.41 (skolioza), M.42 (osteocondroza),
- liczba wykrytych deformacji kręgosłupa M.40, M.41, M.42 po szkoleniu z zakresu ergonomii,
- poziom wskaźnika zapadalności na schorzenia M.40, M.41, M.42,
- poziom wskaźnika zapadalności na schorzenia M.40, M.41, M.42 po szkoleniu z zakresu ergonomii

mierniki efektywności c.d.

- liczba zajęć ergonomicznych udzielonych grupom dzieci w wieku 7-15 lat
- liczba rodziców/ opiekunów prawnych objętych szkoleniem z zakresu profilaktyki nieprawidłowości w obrębie postawy ciała,
- liczba pielęgniarek szkolnych uczestniczących w szkoleniach w związku z działaniami podjętymi w trakcie realizacji programu,
- liczba higienistek uczestniczących w szkoleniach w związku z działaniami podjętymi w trakcie realizacji programu,
- liczba lekarzy specjalistów w kierunku diagnostyki wad postawy i deformacji kręgosłupa uczestniczących w szkoleniach w związku z działaniami podjętymi w trakcie realizacji programu,
- liczba dzieci w wieku 7-15 lat skierowanych do specjalistów w ramach diagnostyki różnicowej z powodu rozpoznania wady postawy liczba dzieci w wieku 7-15 lat skierowanych do specjalistów w ramach diagnostyki różnicowej z powodu rozpoznania deformacji kręgosłupa,
- analiza postawy ciała i odchyłeń od normy za pomocą współczynnika HUMP-SUM celem uniknięcia niedoszacowania lub nadrozpoznowalności wad postawy ciała i poważnych deformacji kręgosłupa
- poprawność przyjmowanych pozycji w życiu codziennym dzieci i młodzieży jako kształtowanie nawyku poprawnej postawy ciała w trakcie nauki i zabawy

UWAGA do wskaźników!

Wnioskodawcy są zobligowani wykazywać we wniosku o dofinansowanie **wszystkie wskaźniki dotyczące liczby osób (w tym również wskaźniki horyzontalne) w podziale na płeć**. Dotyczy to zarówno wskaźników realizowanych przez Wnioskodawcę, jak i przez wszystkich partnerów. Jeżeli na moment składania wniosku Beneficjent nie jest w stanie podać wartości wskaźnika w podziale na płeć, powinien wpisać wartość „0”. Natomiast na etapie wniosku o płatność powinien zostać odnotowany faktyczny przyrost wybranego wskaźnika w podziale na płeć.



- Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są **zgodne z RPZ**, który jest załącznikiem do regulaminu konkursu. Projektodawca realizuje w projekcie obowiązkowo **wszystkie moduły przewidziane w RPZ**.
- Projektodawca lub Partner prowadzi działalność w obszarze świadczenia usług zdrowotnych na terenie województwa śląskiego.
- Świadczenia opieki zdrowotnej mogą być one świadczone wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą uprawnione do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
- Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o *Evidence Based Medicine*.
- Konkurs dedykowany jest wyłącznie 1 typowi projektu: Wdrażanie regionalnych programów zdrowotnych w zakresie wczesnego wykrywania deformacji kręgosłupa u dzieci w wieku szkolnym oraz edukacja w zakresie ergonomii w codziennym życiu dziecka.

Ograniczenia i limity w realizacji projektów, w tym również szczególne warunki dostępu dla konkursu

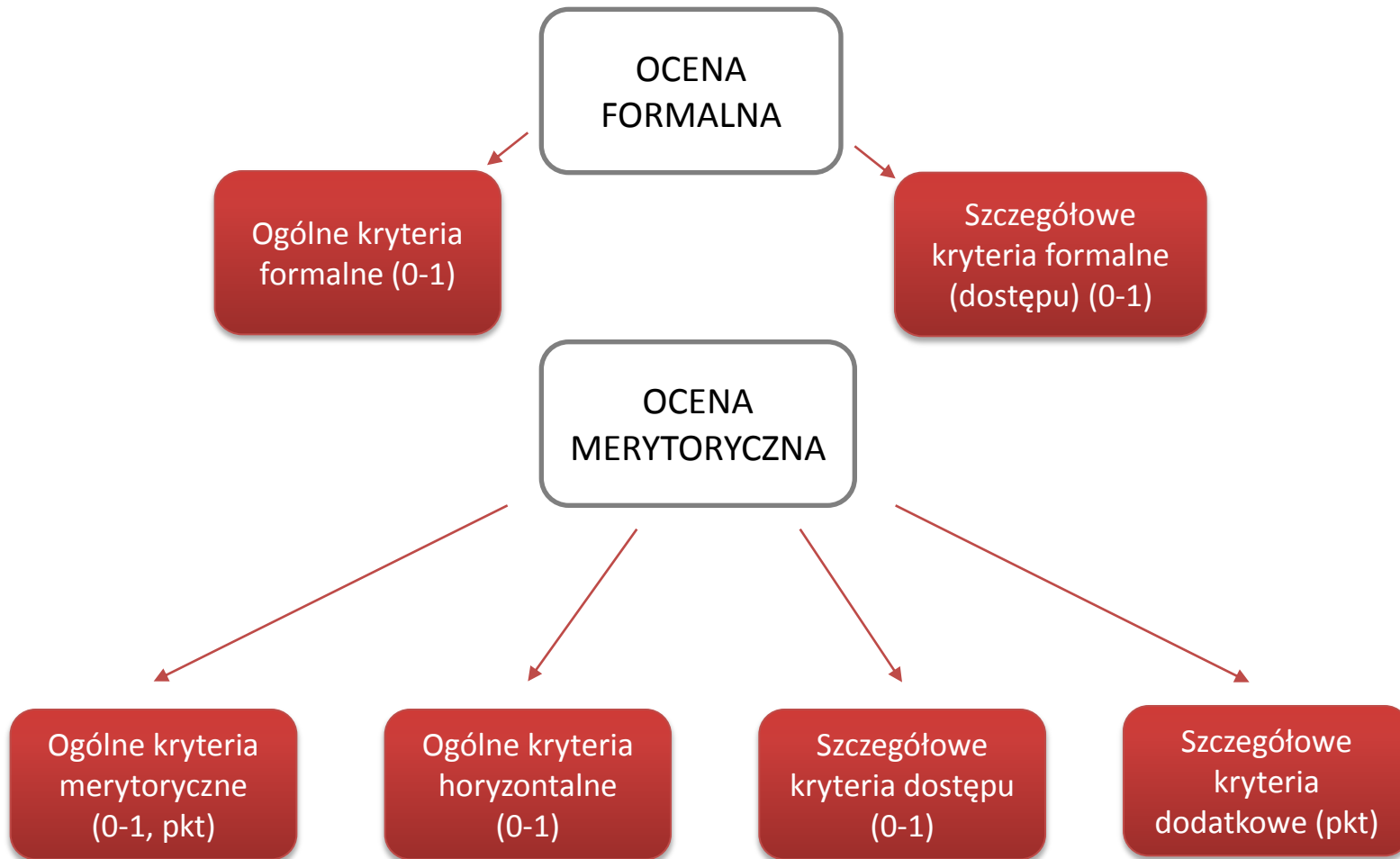
- Przyjęte na poziomie 10 % wartości kosztów pośrednich w RPZ są wartością umowną, ujętą dla potrzeb kalkulacji Programu. Wnioskodawca przyjmuje odpowiednie wartości procentowe kosztów pośrednich, zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*, zależne od wartości kosztów bezpośrednich projektu.
- Wnioskodawca zobowiązany jest do przedstawienia we wniosku o dofinansowanie w pkt. C.1 **listy szkół, na terenie których realizowane będą działania w projekcie.**
- Wnioskodawca zapewnia, że **uczestnik projektu nie otrzyma tego samego wsparcia częściej niż jeden raz w danym roku szkolnym.**
- Przy ustalaniu kosztów całościowych projektu oraz kosztów szkolenia poszczególnych uczestników, **IOK rekomenduje zastosowanie stawek określonych w RPZ.**
- Wnioskodawca zobowiązuje się do **przekazania** skoliometru i plurimentru szkole na terenie której realizowane będą działania w projekcie.

Skrótowny schemat oceny projektów

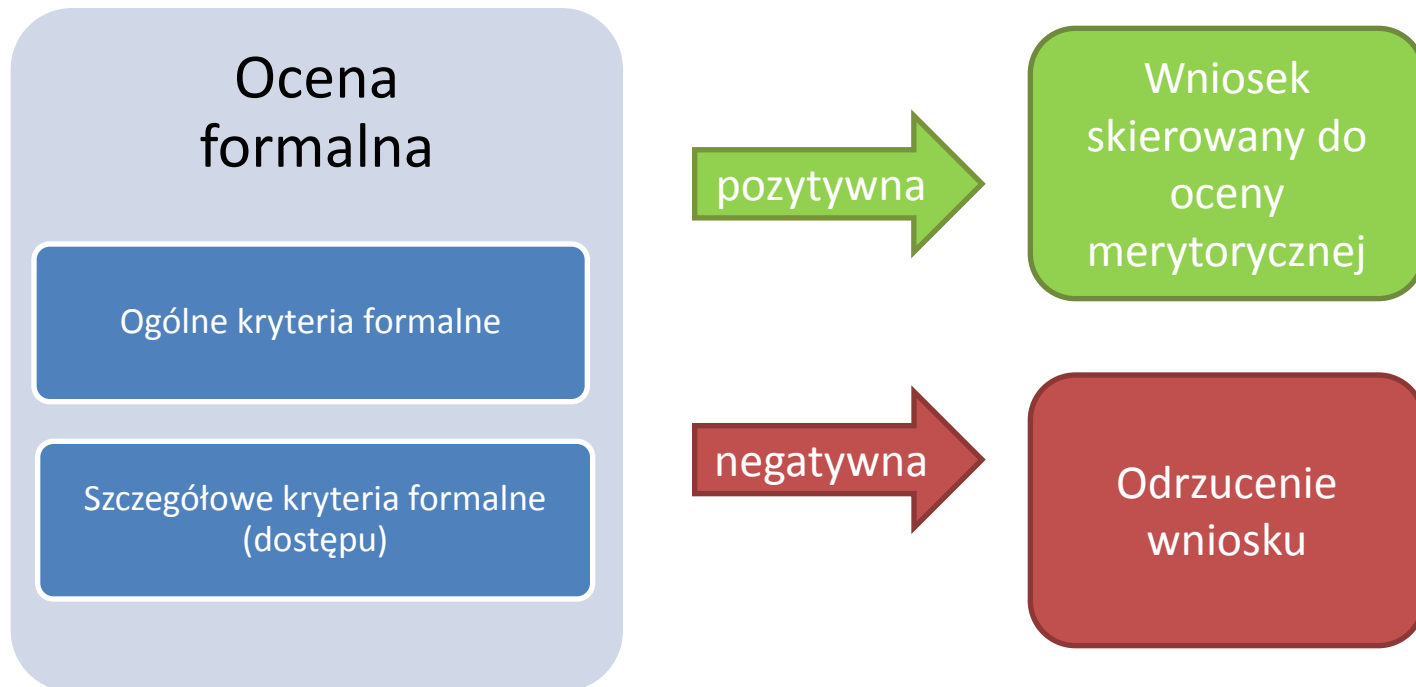


Kryteria wyboru projektów

Kryteria „0-1” są obligatoryjne. Niespełnienie któregokolwiek z kryteriów „0-1” skutkuje negatywną oceną wniosku o dofinansowanie.



1. Ocena formalna wniosku



W trakcie oceny formalnej nie dopuszcza się możliwości korygowania/uzupełniania wniosku.

1.1 Ogólne kryteria formalne „0-1” obligatoryjne

1) Czy wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) są podmiotami uprawnionymi do aplikowania o środki w ramach konkursu/naboru?

Wnioskodawcą/Partnerem może być wyłącznie podmiot posiadający osobowość prawną. Jeżeli projekt realizowany jest przez podmiot nieposiadający osobowości prawnej powinien on zostać wykazany w pkt. A4 jako realizator projektu.

O dofinansowanie mogą występować wszystkie podmioty, które spełniają kryteria określone w regulaminie konkursu, z wyłączeniem:

- a) osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych),
- b) podmiotów, o których mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. 2016r., poz. 1870 z późn.zm.);
- c) podmiotów, o których mowa w art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. 2012 r. poz. 769);
- d) podmiotów, o których mowa w art. 9 ust 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz.U. 2016 r. poz. 1541 z późn. zm.)

Kryterium weryfikowane jest na podstawie części A wniosku o dofinansowanie-
PODMIOTY ZAANGAŻOWANE W REALIZACJĘ PROJEKTU.

1.1 Ogólne kryteria formalne „0-1” obligatoryjne

2) Czy wnioskodawca oraz partnerzy nie podlegają wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej?

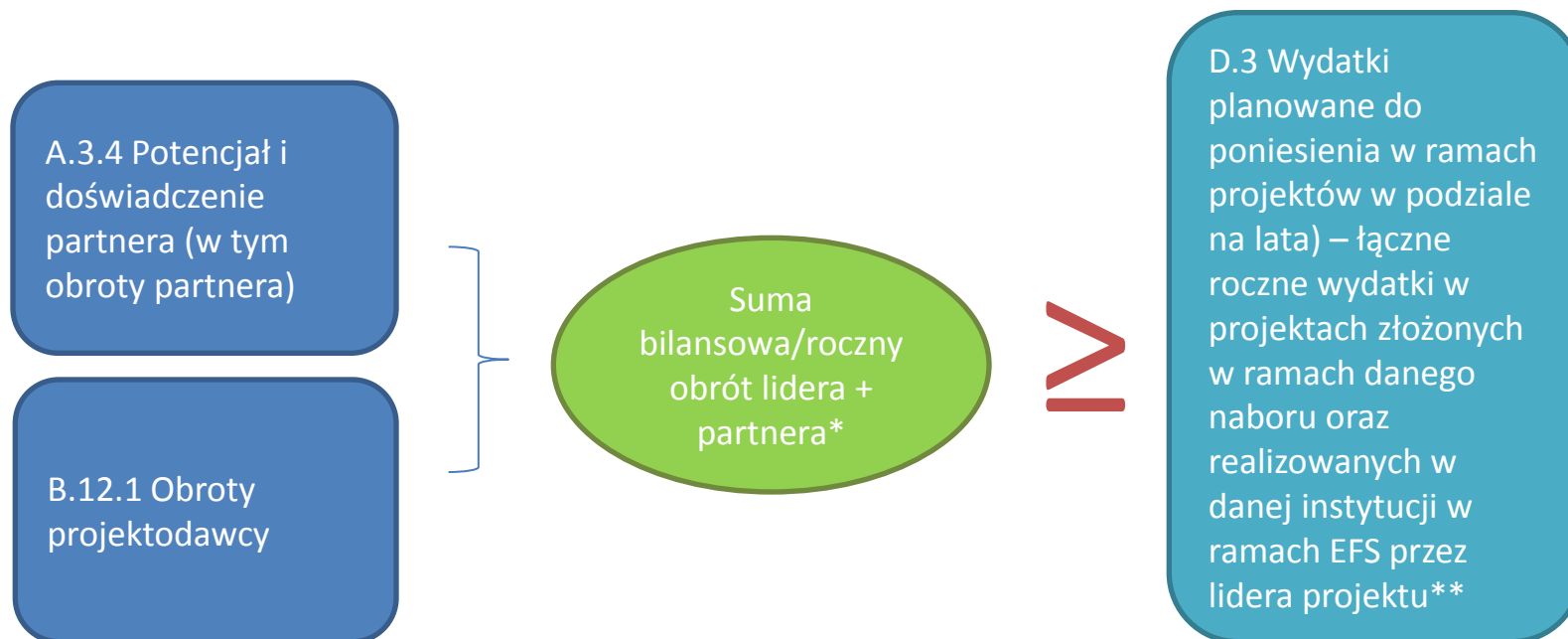
Wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej

na podstawie:

- art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.)
- art.12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. 2012 r. poz. 769),
- art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 1541 z późn. zm.).

Kryterium weryfikowane jest na podstawie Oświadczenia Wnioskodawcy.

3) Czy wnioskodawca posiada odpowiedni potencjał finansowy?



***Za poprzedni zamknięty rok obrotowy.** W sytuacji, gdy podmiot ubiegający się o dofinansowanie (lub jego partner) funkcjonuje krócej niż rok, jako sumę bilansową lub obrót powinien on wskazać wartość właściwą dla typu podmiotu odnoszącą się do okresu liczonego od rozpoczęcia przez niego działalności do momentu zamknięcia roku obrotowego, w którym tę działalność rozpoczął.

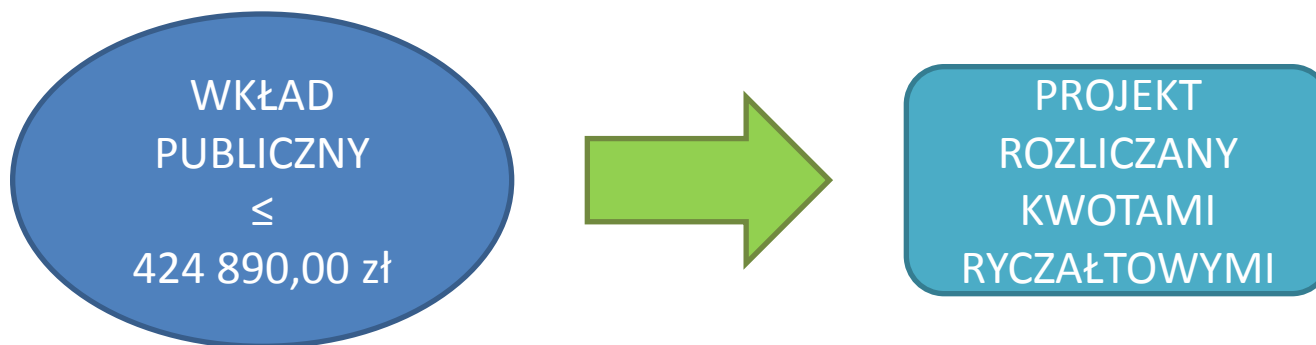
****W przypadku projektów trwających powyżej 1 roku suma bilansowa lub obrót powinny być równe bądź wyższe od wydatków w roku, w którym koszty są najwyższe.**

Kryterium weryfikowane jest na podstawie porównania informacji podanych w punkcie A.3.4. Potencjał i doświadczenie partnera oraz B.12.1. Obroty projektodawcy z wydatkami na poszczególne lata wskazanymi w tabeli D.3.

1.1 Ogólne kryteria formalne „0-1” obligatoryjne

4) Czy we wniosku w sposób prawidłowy zastosowano uproszczone metody rozliczania wydatków?

Za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków rozliczane będą projekty do równowartości kwoty 100 000 EURO* wartości wkładu publicznego, tj. 424 890,00 zł.



*kurs Euro obowiązujący na przedostatni dzień miesiąca poprzedzającego miesiąc ogłoszenia konkursu/naboru (4.2489 PLN)

Kryterium weryfikowane jest na podstawie punktu C.2 wniosku o dofinansowanie- Zakres finansowy oraz tabeli D.2. Źródła finansowania wydatków.

1.1 Ogólne kryteria formalne „0-1” obligatoryjne

5) Czy okres realizacji projektu jest zgodny z okresem kwalifikowania wydatków w RPO WSL?



Kryterium weryfikowane jest na podstawie punktu VIII. Wniosku o dofinansowanie - Okres realizacji projektu.

1.1 Ogólne kryteria formalne „0-1” obligatoryjne

6) Czy projekt jest zgodny z przepisami art. 65 ust. 6 i art. 125 ust. 3 lit. e) i f) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.?

Wnioskodawca złożył oświadczenie, że:

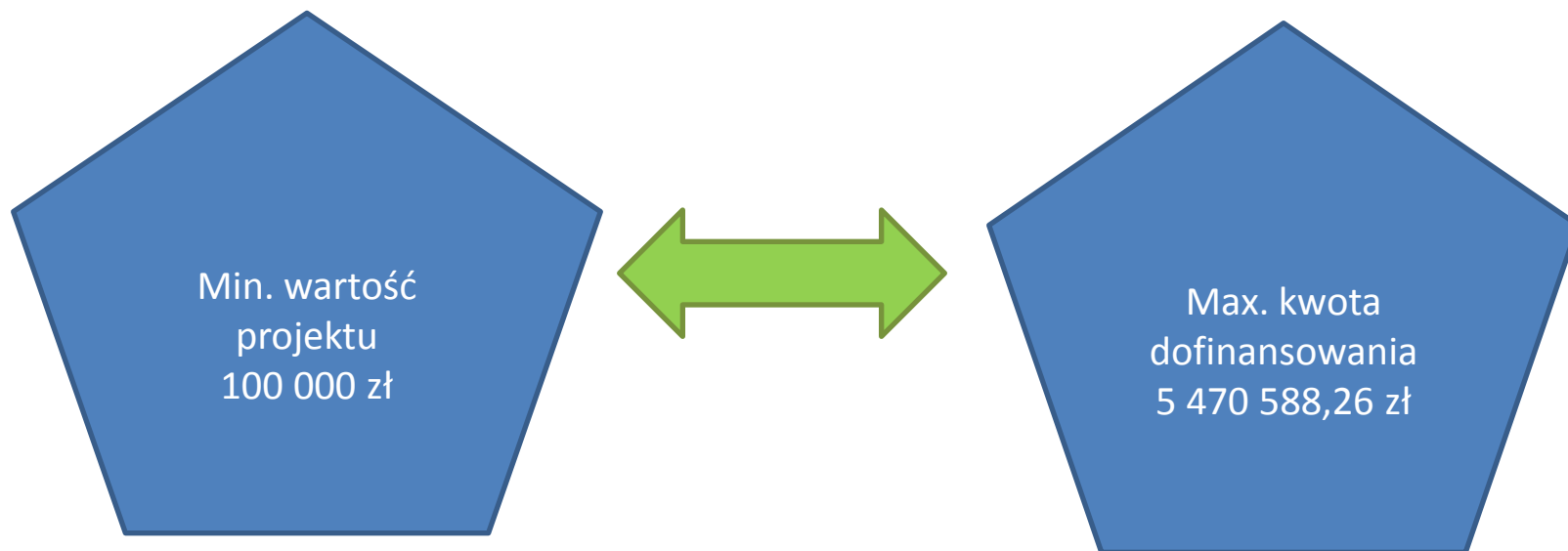
- projekt nie został zakończony w rozumieniu art. 65 ust. 6,
- w przypadku realizacji projektu przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie do Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej, przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danej operacji zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. e,
- projekt nie obejmuje przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 (trwałość operacji) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem.

Kryterium weryfikowane jest na podstawie Oświadczenia Wnioskodawcy.

1.1 Ogólne kryteria formalne „0-1” obligatoryjne

7) Czy wartość projektu została prawidłowo określona?

Minimalna wartość projektu wynosi **100 000,00 PLN**. Maksymalna kwota dofinansowania nie może być wyższa niż wartość dofinansowania przewidzianego na konkurs, tj. 5 470 588,26 zł.



Kryterium weryfikowane jest na podstawie punktu C.2.3 wniosku o dofinansowanie projektu - Wydatki ogółem/kwalifikowalne.

1.2 Szczegółowe kryteria formalne (dostępu) „0-1” obligatoryjne

1) Czy Projektodawca lub Partner prowadzi działalność w obszarze świadczenia usług zdrowotnych na terenie województwa śląskiego?

W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy Projektodawca lub Partner prowadzi działalność w obszarze usług zdrowotnych i posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu na terenie województwa śląskiego.



Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie deklaracji wnioskodawcy wskazanej w pkt. B.10 Uzasadnienie spełnienia kryteriów dostępu, horyzontalnych i dodatkowych

1.2 Szczegółowe kryteria formalne (dostępu) „0-1” obligatoryjne

2) Czy w przypadku realizacji świadczeń opieki zdrowotnej mogą być one świadczone wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą uprawnione do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego?

Projektodawca deklaruje, że świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą uprawnione do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

Kryterium weryfikowane na podstawie deklaracji wnioskodawcy w pkt. B.10
Uzasadnienie spełnienia kryteriów dostępu, horyzontalnych i dodatkowych wniosku

1.2 Szczegółowe kryteria formalne (dostępu) „0-1” obligatoryjne

3) Czy projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine?

Evidence Based Medicine



Skrupulatne, precyzyjne i roztropne wykorzystywanie w postępowaniu klinicznym najlepszych dostępnych dowodów naukowych dotyczących skuteczności, efektywności i bezpieczeństwa. Medycyna oparta na faktach umożliwia klinicystom korzystanie z najlepszej dostępnej wiedzy pochodzącej z systematycznych badań naukowych.

Zasada EBM odnosi się do sztuki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej, instytucji i całego systemu opieki zdrowotnej, dostępności badań diagnostycznych, leków, zabiegów, umiejętności i doświadczenia lekarza itp., w aspekcie rozpoznania sytuacji klinicznej, ustalenia diagnozy i dostępności opcji postępowania, które zależą od uwarunkowań systemu opieki zdrowotnej.

Kryterium weryfikowane jest na podstawie deklaracji wnioskodawcy wskazanej w pkt. B.10 Uzasadnienie spełnienia kryteriów dostępu, horyzontalnych i dodatkowych.

1.3 Szczegółowe kryteria dostępu „0-1” obligatoryjne

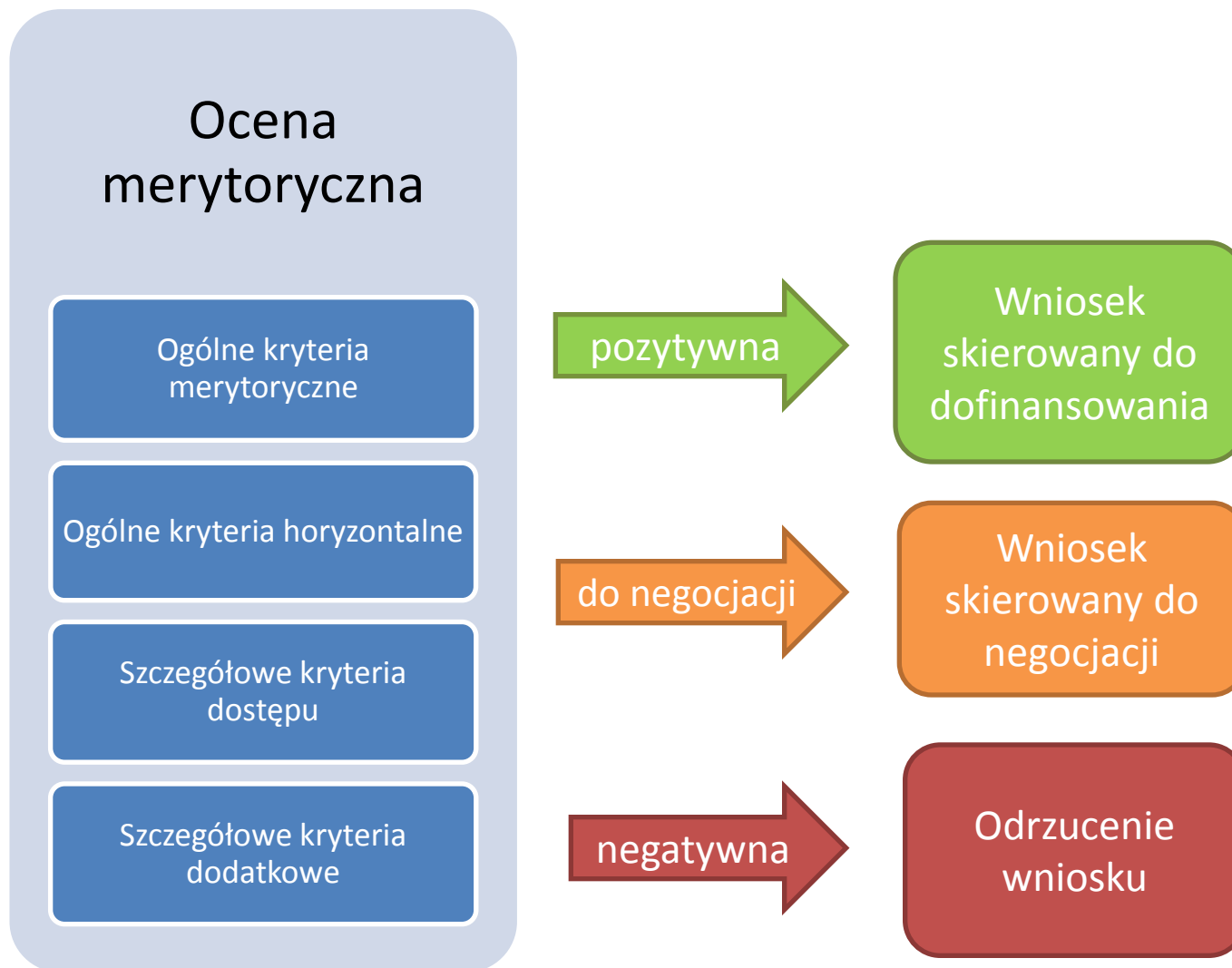
Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem właściwego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem do regulaminu konkursu

Projektodawca deklaruje, że działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem **właściwego programu zdrowotnego** lub programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu konkursu. Jednocześnie powyższa zgodność z programem powinna mieć odzwierciedlenie w opisie grupy docelowej oraz zadań zaplanowanych projekcie.

„Program Zdrowego Kręgosłupa”

Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie deklaracji wnioskodawcy w pkt. B.10 Uzasadnienie spełnienia kryteriów dostępu, horyzontalnych i dodatkowych oraz poprzez analizę zgodności informacji zawartych w pkt B. 11 Uzasadnienie potrzeby realizacji projektu w odniesieniu do grupy docelowej oraz pkt C.1 Zadania w projekcie (zakres rzeczowy) wniosku z założeniami programu.

2. Ocena merytoryczna wniosku



2.1 Ogólne kryteria merytoryczne „0-1” obligatoryjne

1) Czy zapisy wniosku są zgodne z regulaminem konkursu/naboru ?



Oceniane będzie czy projektodawca zastosował się do warunków określonych przez IZ/IP sformułowanych w regulaminie konkursu/naboru



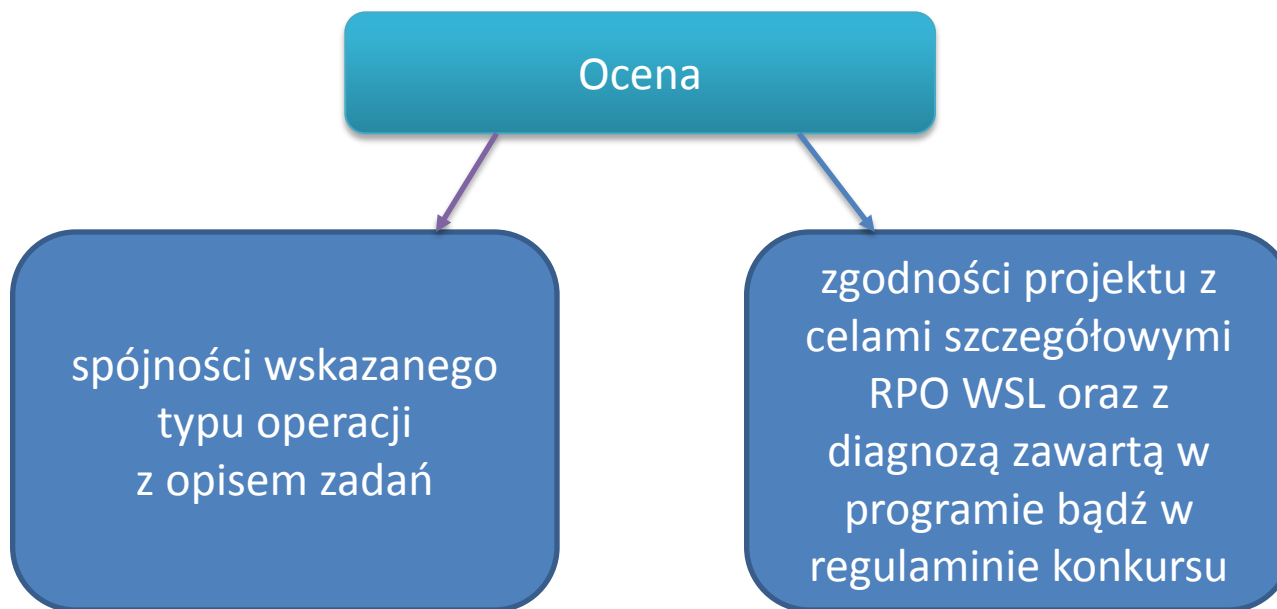
w szczególności w zakresie możliwych do objęcia wsparciem grup docelowych, czy dopuszczonych do realizacji form wsparcia.



W ramach kryterium nie będą oceniane wymogi wskazane w Regulaminie konkursu/naboru, które weryfikowane są w ramach pozostałych kryteriów.

2.1 Ogólne kryteria merytoryczne „0-1” obligatoryjne

2) Czy projekt wpisuje się we właściwe działanie/poddziałanie/ typ projektu RPO WSL 2014-2020 – zgodnie ze Szczegółowym opisem osi priorytetowych i regulaminem konkursu/wezwaniem do złożenia wniosku o dofinansowania projektu pozakonkursowego?



2.1 Ogólne kryteria merytoryczne „0-1” obligatoryjne

3) Czy partnerstwo zostało zawarte zgodnie z przepisami art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020?



W ramach kryterium oceniane będzie czy partnerzy zostali wybrani zgodnie z przepisami art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.

Kryterium weryfikowane jest na podstawie Oświadczenia Wnioskodawcy oraz punktu A.3.3. wniosku o dofinansowanie- Uzasadnienie i sposób wyboru partnera oraz jego rola w projekcie.

2.1 Ogólne kryteria merytoryczne „0-1” obligatoryjne

4) Czy projekt jest skierowany do grupy docelowej z terenu województwa śląskiego?



w przypadku osób fizycznych pracują, uczą lub zamieszkują one na obszarze województwa śląskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego



w przypadku innych podmiotów posiadają one jednostkę organizacyjną na obszarze województwa śląskiego

Kryterium będzie weryfikowane na podstawie punktu B.11.1. wniosku o dofinansowanie - Osoby i/lub podmioty/instytucje, które zostaną objęte wsparciem.

2.1 Ogólne kryteria merytoryczne „0-1” obligatoryjne

5) Czy biuro projektu jest zlokalizowane na terenie województwa śląskiego?



Ocena czy projektodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa śląskiego, w miejscu umożliwiającym równy dostęp potencjalnych uczestników/uczestniczek projektu.

Kryterium weryfikowane na podstawie punktu B.12.3 wniosku o dofinansowanie-
Biuro projektu oraz zaplecze techniczne i potencjał kadrowy projektodawcy.

2.1 Ogólne kryteria merytoryczne „0-1” obligatoryjne

6) Czy projekt realizuje wskaźniki określone w regulaminie konkursu/naboru jako obowiązkowe dla danego typu projektu?

W ramach kryterium oceniane będzie czy projekt realizuje wskaźniki określone w regulaminie konkursu/naboru jako **obowiązkowe** dla danego typu projektu.

Wskaźnik rezultatu:

Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu

Wskaźnik produktu:

Liczba osób (z podziałem na płeć) zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie

Kryterium weryfikowane na podstawie części E. Mierzalne wskaźniki projektu.

2.1 Ogólne kryteria merytoryczne „0-1” obligatoryjne

7) Czy wskaźniki zostały prawidłowo przyporządkowane do kwot ryczałtowych?

Kryterium dotyczy wniosków rozliczanych za pomocą kwot ryczałtowych.

Ocena czy do każdej kwoty ryczałtowej przyporządkowano minimum jeden wskaźnik oraz czy wszystkie wskaźniki wskazane w części E wniosku o dofinansowanie zostały przyporządkowane w sposób adekwatny do poszczególnych kwot ryczałtowych.

2.2 Ogólne kryteria merytoryczne - punktowe

kryterium	waga punktowa	minimum
Czy cel projektu jest adekwatny do zdiagnozowanych problemów?	0-3	1
Czy wskaźniki zostały założone na odpowiednim poziomie, a ich sposób monitorowania został odpowiednio opisany?	0-10	6
Czy w sposób prawidłowy opisano grupę docelową?	0-5	3
Czy zadania w projekcie zaplanowano i opisano w sposób poprawny?	0-8	5
Czy projektodawca posiada doświadczenie i potencjał pozwalające na efektywną realizację projektu?	0-14	8
Czy budżet projektu został sporządzony w sposób prawidłowy i zgodny z zasadami kwalifikowalności wydatków?	0-10	7

2.3 Ogólne kryteria horyzontalne „0-1” obligatoryjne

1) Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem unijnym oraz właściwymi zasadami unijnymi w tym:

- zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum,
- zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprawnościami,
- zasadą zrównoważonego rozwoju,
- zasadą partnerstwa?

Przez pozytywny wpływ na zasadę niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnoprawnościami należy rozumieć **zapewnienie pełnej dostępności dla uczestników projektu (bez względu na rodzaj i stopień ich niepełnosprawności)** w zakresie oferowanego w projekcie wsparcia oraz ewentualnych produktów projektu.

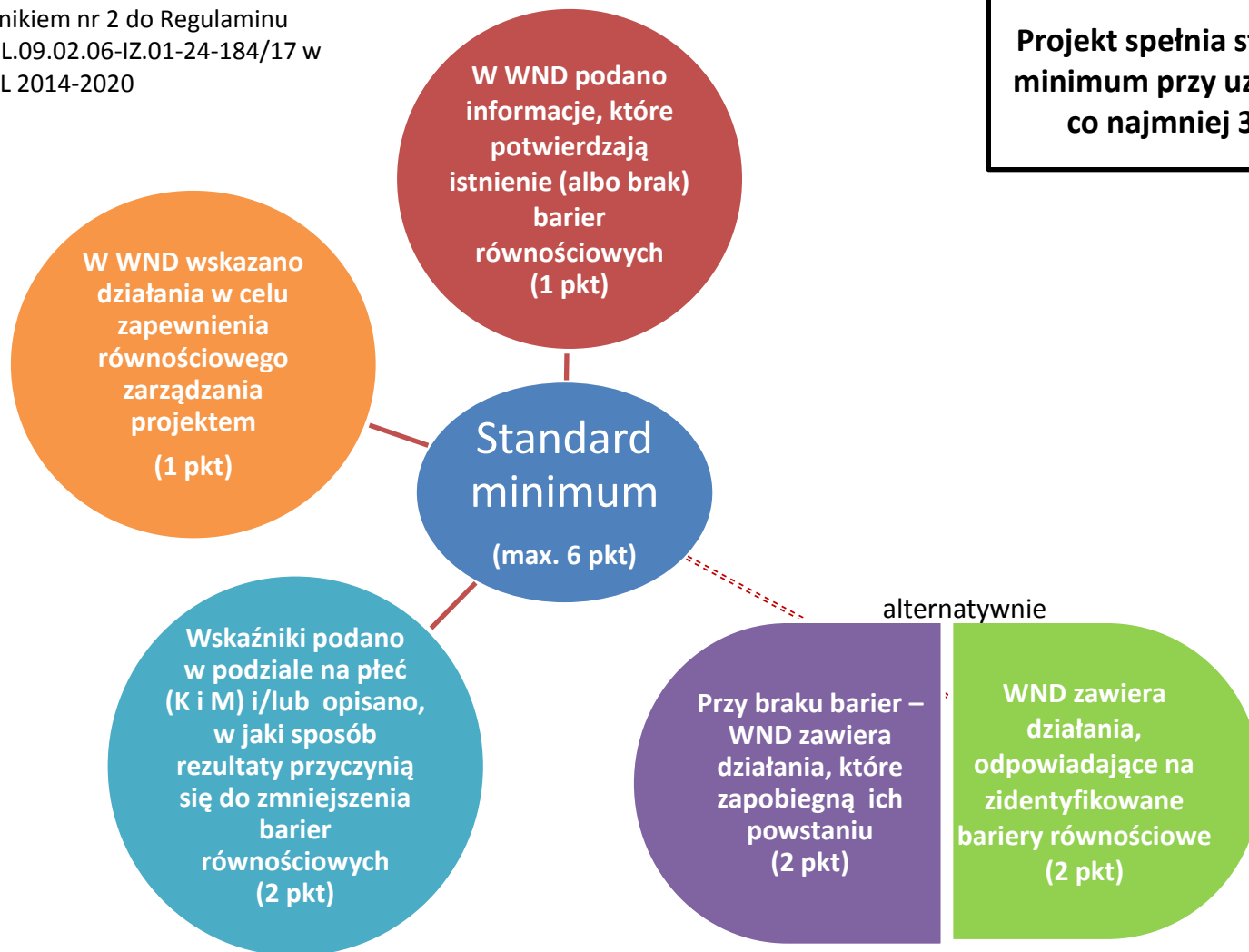
W ramach kryterium wnioskodawca powinien:

- ✓ spełnić standard minimum oraz
- ✓ wykazać pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz
- ✓ **wykazać pozytywny lub neutralny wpływ** projektu na pozostałe zasady horyzontalne UE, m.in. zasadę zrównoważonego rozwoju oraz zasadę partnerstwa.

STANDARD MINIMUM realizacji zasady równości szans kobiet i mężczyzn

Zgodnie z załącznikiem nr 2 do Regulaminu konkursu nr RPSL.09.02.06-IZ.01-24-184/17 w ramach RPO WSL 2014-2020

Projekt spełnia standard minimum przy uzyskaniu co najmniej 3 pkt



2.3 Ogólne kryteria horyzontalne „0-1” obligatoryjne

2) Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem krajowym?



Ocena czy we wniosku nie ma zapisów, z których wynika niezgodność z obowiązującym prawem np. kodeksem pracy, ustawą prawo zamówień publicznych, ustawą o działalności leczniczej.

2.4 Szczegółowe kryteria dodatkowe

1) Czy projektodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (POZ) na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia?

We wniosku należy wskazać czy projektodawca lub partner jest placówką POZ. Jeżeli placówka POZ jest partnerem w projekcie, we wniosku o dofinansowanie weryfikowane jest formalne partnerstwo.



Kryterium jest weryfikowane na podstawie deklaracji wnioskodawcy wskazanej w pkt. B.10 Uzasadnienie spełnienia kryteriów dostępu, horyzontalnych i dodatkowych oraz informacji zawartych w pkt A.3 Dane podmiotu wniosku.

Koszty bezpośrednie, wydatki, kwalifikowalność wydatków

- Zapisy RPZ wskazują tylko 4 kategorie wydatków, które pojawią się w projekcie w zakresie kosztów bezpośrednich:
1. Wydatki związane z wynagrodzeniem personelu medycznego (pielęgniarek/higienistek, lekarzy, fizjoterapeutów).
 2. Wydatki związane z działaniami szkoleniowo-edukacyjnymi (wraz z kosztami eksploatacyjnymi)
 3. Wydatki związane z zakupem urządzenia do przeprowadzania badań przesiewowych (skoliometru/plurimetru).
 4. Wydatki związane z zakupem zdjęcia RTG kręgosłupa.

Z uwagi na specyfikę konkursu (i RPZ), żaden z ww. wydatków nie będzie stanowił środków trwałych ani nie będzie wydatkiem objętym cross-financingiem.

W RPZ założono 10% kosztów eksploatacyjnych, które pokryją koszty związane z wykorzystaniem powierzchni szkoleniowych.

KOSZTY POŚREDNIE



KOSZTY POŚREDNIE

Koszty pośrednie nie są związane z głównym przedmiotem projektu.

Dotyczą wymienionych czynności **bez względu na fakt, kto i w jakiej formie je wykonuje.**

Wszelkie koszty związane z obsługą administracyjną projektu powinny być obligatoryjnie rozliczane w kosztach pośrednich.

KOSZTY POŚREDNIE

Koszty pośrednie są rozliczane tylko na podstawie **stawki ryczałtowej**, której limit procentowy ustalany jest na podstawie wartości kosztów bezpośrednich projektu.

Wartość kosztów bezpośrednich projektu (w PLN)	%
do 830 tys. PLN włącznie	25 %
powyżej 830 tys. do 1 740 tys. PLN włącznie	20 %
powyżej 1 740 tys. do 4 550 tys. PLN włącznie	15 %
powyżej 4 550 tys. PLN	10 %

Wskazany procent możliwych do rozliczenia kosztów pośrednich odpowiada kosztom bezpośrednim.



UPROSZCZONE METODY ROZLICZANIA WYDATKÓW

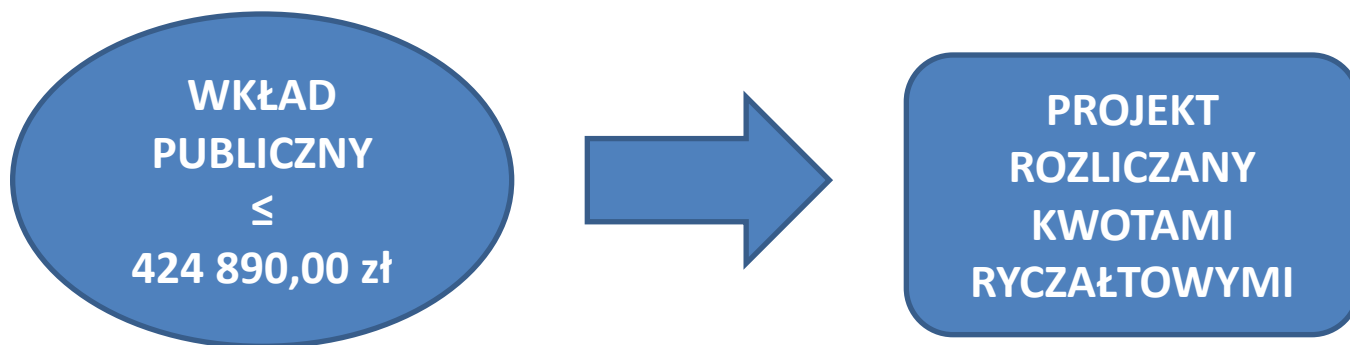
Stawki ryczałtowe – obligatoryjne rozliczanie kosztów pośrednich wg ryczału.

Kwoty ryczałtowe:

- obowiązkowe rozliczenie kosztów bezpośrednich w projektach, w których wartość wkładu publicznego nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości **100 000,00 EUR** (kurs Euro obowiązujący na dzień ogłoszenia konkursu/naboru)
- są uzgodnione na etapie KOP i dotyczą wykonania określonego zadania
- jedno zadanie stanowi jedną kwotę ryczałtową

Uprozczone metody rozliczania wydatków

Za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków rozliczane będą projekty do równowartości kwoty 100 000 EURO* wartości wkładu publicznego, tj. 424 890,00 zł.



*kurs Euro obowiązujący na przedostatni dzień miesiąca poprzedzającego miesiąc ogłoszenia konkursu/naboru (4.2489 PLN)

Kryterium weryfikowane jest na podstawie punktu C.2 wniosku o dofinansowanie- Zakres finansowy oraz tabeli D.2. Źródła finansowania wydatków.

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

Urząd Marszałkowski
Województwa Śląskiego
Wydział Europejskiego
Funduszu Społecznego

Telefony: 32 77 40 555 / 32 77 40 556 (konkurs 9.2.6)