Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Profilaktyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc



DEPARTAMENT FUNDUSZY EUROPEJSKICH i e-ZDROWIA

MINISTERSTWO ZDROWIA

Jolanta Grzyb

Plan prezentacji

1. Ogólne informacje o konkursie
2. Okres realizacji projektu
3. Grupa docelowa
4. Wskaźniki
5. Działania możliwe do sfinansowania
6. Kryteria wyboru projektów
7. Partnerstwo



Ogólne informacje o konkursie

- Data ogłoszenia konkursu: **18.04.2018 r.**
- Dostęp do dokumentacji konkursowej: www.zdrowie.gov.pl;
  http://zdrowie.gov.pl/nabor-425-konkurs_profilaktyka_przewleklej.html
- Terminy składania wniosków: **21.05.2018 r. - 09.07.2018 r. (I runda),**
  15.10.2018 r. – 07.11.2018 r. (II runda)
- Kwota przeznaczona na konkurs: **15 000 000,00 PLN**
- Wymagana wysokość wkładu własnego – **0 % wartości wydatków kwalifikowalnych**
- **Możliwość** rozliczenia wydatków na **zakup środków trwałych – 5% wartości wydatków kwalifikowalnych**
- **Brak możliwości** rozliczania w projekcie wydatków związanych **cross-financingiem**.



Ogólne informacje o konkursie

- Konkurs o numerze **POWR.05.01.00-IP.05-00-009/18** pn. ***Program profilaktyki przewlekłej obturacyjnej choroby płuc*** został ogłoszony w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa V *Wsparcie dla obszaru zdrowia*, Działanie 5.1 *Programy profilaktyczne*.



Ogólne informacje o konkursie

Przedmiotem konkursu są projekty, które przewidują wdrożenie programu polityki **pn.** ***Profilaktyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc – Ogólnopolski program edukacyjny dotyczący przewlekłej obturacyjnej choroby płuc*** *(zwany dalej: programem profilaktycznym)*, stanowiącego **załącznik nr 17** do *Regulaminu*.

Głównym celem programu profilaktycznego zwiększenie świadomości grupy docelowej na temat przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu oddechowego oraz ograniczenie szkód zdrowotnych spowodowanych paleniem tytoniu.



Ogólne informacje o konkursie

Realizacja programu profilaktycznego będzie polegać na utworzeniu poradni antynikotynowych i zapewnieniu poradnictwa specjalistycznego dla osób, które chcą rzucić palenie oraz realizacji komponentu informacyjno edukacyjnego. W ramach tego komponentu zorganizowana będzie kampania medialna oraz przeprowadzone będą działania edukacyjne skierowane do pracowników i kadry medycznej.

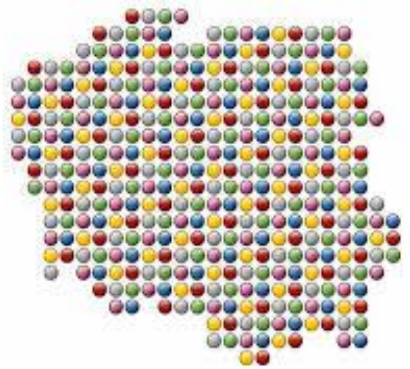
Ogólne informacje o konkursie

Projekty składane w odpowiedzi na konkurs powinny przyczyniać się do realizacji celów PO WER, w szczególności wpisywać się w realizację celu szczegółowego Osi V *Wdrożenie i rozwój programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy dedykowanych osobom w wieku aktywności zawodowej* oraz celu tematycznego 8 *Promowanie trwałego i wysokiej jakości zatrudnienia oraz mobilności pracowników*.



Ogólne informacje o konkursie

UWAGA
WAŻNE



Działania o charakterze profilaktycznym, przewidziane do realizacji muszą odpowiadać na potrzeby zdrowotne społeczeństwa określone w opublikowanych Mapach Potrzeb Zdrowotnych dla Polski.

Działania przewidziane do realizacji muszą być zgodne z Narodowym Programem Zdrowia

Narodowy Program Zdrowia

NPZ
NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

Ogólne informacje o konkursie – kwota przeznaczona na konkurs

Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów wyłonionych w ramach konkursu wynosi ogółem **15 000 000,00 PLN**.

Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu (ze środków UE i środków budżetu państwa) wynosi 100 %. Maksymalny poziom dofinansowania ze środków UE wynosi 84,28%.

Podział alokacji (w tym podział procentowy) na makroregiony, w ramach których realizowany będzie program profilaktyczny przedstawia się następująco:

- **centralny** (województwa: łódzkie, mazowieckie) – **3 060 000,00 PLN** (20,40%);
- **południowo-wschodni** (województwa: małopolskie, świętokrzyskie, podkarpackie) – **2 637 000,00 PLN** (17,58%);
- **wschodni** (województwa: lubelskie, podlaskie) – **1 299 000,00 PLN** (8,66%);
- **północny** (województwa: pomorskie, warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie) – **2 277 000,00 PLN (**15,18%);
- **zachodni** (województwa: lubuskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie) – **2 421 000,00 PLN** (16,14%);
- **śląski** (województwa: śląskie, opolskie, dolnośląskie) – **3 306 000,00 PLN** (22,04%).

Projekty wybierane będą w podziale na makroregiony w ramach zaplanowanej alokacji.

IOK dopuszcza możliwość zwiększenia kwoty przeznaczonej na konkurs.

Ogólne informacje o konkursie – rundy

Konkurs ma charakter **otwarty**, co oznacza, że Ministerstwo Zdrowia będzie prowadziło nabór wniosków **w sposób ciągły od 21 maja 2018 r. do dnia zamknięcia konkursu uzasadnionego odpowiednią decyzją IOK**.

Będzie on realizowany w ramach rund konkursowych **w podziale na makroregiony.** Zasady organizowania poszczególnych rund w niniejszym konkursie:

Numer rundy konkursowej	Data rozpoczęcia naboru	Data zakończenia naboru
I runda	21.05.2018 r.	09.07.2018 r., godz. 14.00
II runda	15.10.2018 r. (IOK zastrzega, że uruchomienie II rundy nastąpi tylko wyłącznie w sytuacji, gdy w ramach I rundy nie zostanie wybrany realizator projektu w danym makroregionie).	07.11.2018 r., godz. 14.00

IOK zastrzega możliwość skrócenia naboru projektów, jak też przyspieszenia ogłaszania kolejnych rund konkursu. Przyspieszenie ogłoszenia rundy nastąpi z zachowaniem 30 dni pomiędzy dniem zamieszczenia na stronie IOK komunikatu o przyspieszeniu naboru w ramach rundy konkursowej i dniem rozpoczęcia naboru.

Wnioski będą przyjmowane na warunkach opisanych w rozdziale IV Regulaminu konkursu.

Nie wyklucza się rozpisania więcej niż dwóch rund konkursowych. Konkurs zostanie zamknięty odpowiednią decyzją IOK.

Okres realizacji projektu

- We wniosku o dofinansowanie realizacji projektu (pkt 1.7 wniosku) beneficjent określa datę rozpoczęcia i zakończenia realizacji projektu, przy czym okres realizacji projektu oznacza okres, w którym projektodawca może realizować zadania przewidziane w projekcie. Informacje na temat okresu realizacji projektu zawarte w pkt 1.7 we wniosku muszą być zgodne z danymi zawartymi w harmonogramie realizacji projektu.
- Rozpoczęcie realizacji projektu należy zaplanować uwzględniając czas trwania procedury konkursowej. IOK szacuje, że średni czas upływający od daty zakończenia naboru wniosków do podpisania umowy o dofinansowanie projektu wyniesie około 5 miesięcy. Początek realizacji projektu nie powinien być więc wcześniejszy niż **31 grudnia 2018 roku**.

Podmioty uprawnione do składania wniosków

Podmioty uprawnione do ubiegania się o dofinansowanie projektu:

W ramach konkursu o dofinansowanie realizacji projektu może ubiegać się:

- uczelnia medyczna działająca w oparciu o ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym lub
- medyczny instytut badawczy uczestniczący w systemie ochrony zdrowia działający w oparciu o ustawę z 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych lub
- podmiot leczniczy: posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie pulmunologii lub onkologii lub opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień lub podmiot leczniczy posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieki zdrowotna w zakresie pulmunologii, lub podmiot leczniczy posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.



Grupa docelowa

Grupę docelową projektu stanowią:

- osoby w wieku aktywności zawodowej palące nałogowo tytoń (wyłonieni w ramach zadania związanego z funkcjonowaniem poradnictwa antytytoniowego);
- pracownicy palący nałogowo tytoń (bez znaczenia na branżę pracy)
- osoby pracujące w narażeniu na działanie czynników szkodliwych predysponujących do powstania POChP (np. pracownicy branży rolniczej, górniczej, zakładów przetwórstwa bawełnianego, przemysłu metalurgicznego) oraz pracownicy służby bezpieczeństwa i higieny pracy (bhp) – wyłonieni w ramach zadania związanego z organizacją szkoleń w zakładach pracy w formie warsztatów, spotkań edukacyjnych, konsultacji;
- pracownicy ochrony zdrowia (wyłonienie w ramach zadania związanego z organizacją szkoleń dla pracowników ochrony zdrowia – pielęgniarek, lekarzy POZ oraz lekarzy medycyny pracy.

Wskaźniki

Wnioskodawca zobowiązany jest do monitorowania w projekcie następujących wskaźników określonych w PO WER, co musi zostać uwzględnione w zapisach wniosku o dofinansowanie (pkt 3.1.1):

- wskaźnik produktu: **liczba osób, współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, które zostały przeszkolone z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS – *minimum 136 osób na projekt*,**
- wskaźnik rezultatu: **liczba osób, które skorzystały z usługi medycznej w programie profilaktycznym dofinansowanej w ramach EFS - *minimum 717 osób na projekt***,
- wskaźnik rezultatu: **liczba osób współpracujących lub pracujących na rzecz placówek podstawowej opieki zdrowotnej, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kompetencje z zakresu wdrażania programów profilaktycznych opracowanych ze środków EFS**,
- wskaźnik rezultatu: **liczba wdrożonych programów profilaktycznych w zakresie chorób negatywnie wpływających na zasoby pracy**.



Wskaźniki

Ponadto, Wnioskodawca **musi wprowadzić również inne, dodatkowe wskaźniki** w stosunku do wskazanych powyżej, o ile są zgodne z celami projektu, **zwłaszcza dotyczące spełnienia kryteriów dostępu i kryteriów premiujących (jeśli dotyczy), a także wskaźniki jakościowe monitorujące jakość udzielanego wsparcia.**



Wskaźniki

Wnioskodawca **powinien wprowadzić** inne **wskaźniki rezultatu**, dodatkowe w stosunku do wskazanych powyżej, o ile są zgodne z celami projektu, w szczególności te określone w programie polityki zdrowotnej tj.:

- **Liczba nowopowstałych poradni antynikotynowych;**
- **Liczba osób objętych opieką poradni antynikotynowych;**
- **Liczba osób które podjęły próbę porzucenia nałogu tytoniu;**
- **Liczba osób, które porzuciły nałóg palenia tytoniu i nie powróciły do niego w ciągu roku;**
- **Odsetek uczestników programu deklarujących wzrost wiedzy o POChP w okresie i na terenie realizacji programu – co najmniej 80% (miernik weryfikowany za pomocą ankiety);**
- **Liczba przeprowadzonych w ramach Programu kampanii medialnych;**
- **Liczba wypełnionych testów pozwalających na wstępne oszacowanie ryzyka wystąpienia POChP;**

Wskaźniki

- **Liczba rozkolportowanych do poradni POZ/pulmunologicznych/gabinetów medycyny pracy/aptek materiałów edukacyjnych (broszury/ulotki);**
- **Liczba przeprowadzonych szkoleń/warsztatów/pogadanek;**
- **Liczba osób, które wzięły udział w prowadzonych szkoleniach/warsztatach/pogadankach;**
- **Liczba pracowników służby bezpieczeństwa i higieny pracy (bhp), którzy wzięli udział w szkoleniach;**
- **Liczba szkoleń pracowników ochrony zdrowia;**
- **Liczba pracowników ochrony zdrowia (pielęgniarek, lekarzy POZ, lekarzy medycyn pracy), którzy wzięli udział w szkoleniach.**

Wskaźniki

Wnioskodawca **zobowiązany** jest również do **monitorowania** w projekcie następujących wskaźników horyzontalnych, zgodnie ze Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych 2014-2020 – EFS, stanowiącą załącznik nr 2 do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020, stąd należy wybrać z listy rozwijanej w SOWA poniższe wskaźniki produktu:

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

Jeśli wnioskodawca nie zakłada w projekcie efektów mierzonych ww. wskaźnikami, należy je uwzględnić we wniosku o dofinansowanie, z wartością docelową równą „0”. Wszystkie wskaźniki w projekcie muszą podlegać monitorowaniu zgodnie z założeniami określonymi we wniosku o dofinansowanie.

Działania możliwe do sfinansowania

Wydatki bezpośrednie muszą ściśle odnosić się do realizacji działań związanych z realizacją programu polityki zdrowotnej.

Wnioskodawca może sfinansować:

- Tworzenie poradni antynikotynowych i poradnictwo specjalistyczne dla osób, które chcą rzucić palenie;
- Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie merytorycznym programu:
  - Strona www/kampania medialna
  - Edukacja pracowników
  - Edukacja personelu medycznego

Wnioskodawca **zobowiązany jest** uwzględnić we wniosku o dofinansowanie wszystkie ww. elementy.

Działania możliwe do sfinansowania

- **Tworzenie poradni antynikotynowych i poradnictwo specjalistyczne dla osób, które chcą rzucić palenie**

W wyniku realizacji programu w ramach każdego projektu (makroregionu) powinna zostać utworzona co najmniej 1 poradnia antynikotynowa. Poradnie muszą oferować bezpłatne poradnictwo specjalistyczne dla osób, które chcą rzucić palenie. Wykaz świadczeń antynikotynowych, oferowanych w poradniach antynikotynowych zawarty został w Ogólnopolskim programie edukacyjnym dotyczącym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) stanowiącym załącznik nr 17 do Regulaminu. Wnioskodawca zobowiązany jest zapewnić dostępność poradni 6 godzin dziennie przez co najmniej 5 dni w tygodniu (w tym w soboty, przy czym godziny pracy poradni muszą być zróżnicowane (8.00-20.00)

Działania możliwe do sfinansowania

- **Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie merytorycznym programu – kampania medialna**

Każdy realizator zobowiązany jest do przeprowadzenia kampanii medialnej, która będzie miała na celu przede wszystkim uświadomienie wagi problemu POChP, czynników etiologicznych ze szczególnym zwróceniem uwagi na palenie tytoniu, jak również znaczenia wczesnego rozpoznawania i leczenia choroby. Działania powinny być prowadzone m.in. poprzez środki masowego przekazu – np. radio, internet, ulotki, broszury, plakaty informacyjne jak również w prasie branżowej. Kampania może mieć charakter wyłącznie merytoryczny, nie może dotyczyć promocji samego projektu, gdyż te działania mogą być finansowane jedynie z kosztów pośrednich.

Działania możliwe do sfinansowania

- **Edukacja pracowników ze szczególnym uwzględnieniem pracowników służby bezpieczeństwa i higieny pracy (bhp) – szkolenia (warsztaty/spotkania edukacyjne/konsultacje)**

Rolą realizatora będzie nawiązanie współpracy z zakładami pracy, w których przeprowadzi działania edukacyjne kierowane do:

- pracowników palących nałogowo tytoń;
- osób pracujących w narażeniu na działanie czynników szkodliwych predysponujących do powstania POChP;
- pracowników służby bezpieczeństwa i higieny pracy (bhp);

Zgodnie z założeniami programu w każdym województwie powinno być zrealizowanych co najmniej **18 szkoleń w zakładach pracy**. Tematyka działań edukacyjnych musi być każdorazowo dostosowana oddzielnie do pracowników pracujących w narażeniu na substancje szkodliwe jak i pracowników służby bezpieczeństwa i higieny pracy.

Działania możliwe do sfinansowania

- **Edukacja personelu medycznego (seminaria)**

Zgodnie z założeniami programu **w każdym województwie** powinno zostać przeprowadzonych co najmniej **6 szkoleń dla personelu medycznego** – pielęgniarek i lekarzy POZ oraz lekarzy medycyny pracy. Minimalny zakres tematyczny seminariów uszczegółowiony jest w Ogólnopolskim programie edukacyjnym dotyczącym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc na str. 43-44.

Wnioskodawca może sfinansować działania edukacyjne skierowane do kadry medycznej oraz do pacjentów, których szczegółowy zakres określony został w programie profilaktycznym, w części VI Planowane interwencje i sposób udzielania świadczeń Załącznika nr 17.

Wnioskodawca powinien uwzględnić w budżecie projektu koszty organizacji szkoleń dla pracowników i pracowników służby bezpieczeństwa i higieny pracy (bhp) (np. wynajem sali, przerwa kawowa, wynagrodzenie prowadzącego szkolenie).

Działania możliwe do sfinansowania

Podział kosztów na działania w Programie

80% - budżetu programu – tworzenie poradni antynikotynowej (oraz poradnictwo)

20% - budżetu programu – działania informacyjno edukacyjne tj.: strona internetowa i kampania medialna, koszty szkoleń pracowników, koszty szkoleń pracowników medycznych.

Działania możliwe do sfinansowania

W ramach wdrażania *Programu profilaktyki przewlekłej obturacyjnej choroby płuc* możliwy jest zakup środków trwałych

Wnioskodawca może dokonać zakupu sprzętu niezbędnego do realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki w ramach limitu środków (**do 5% wydatków kwalifikowalnych projektu**) w na zakup środków trwałych.



Ocena projektów

Projekt podlega ocenie w zakresie spełniania następujących kryteriów:

- Kryteria merytoryczne weryfikowane w systemie 0-1
- Kryteria dostępu
- Ogólne kryteria horyzontalne
- Ogólne kryteria merytoryczne punktowe
- Kryteria premiujące

Ocena projektów- Kryteria merytoryczne weryfikowane w systemie 0-1

1. Wnioskodawca zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych PO WER jest podmiotem uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie w ramach właściwego Działania/Podziałania PO WER lub właściwego naboru o ile ustalono w nim kryterium dostępu zawężające listę podmiotów uprawnionych do ubiegania się o dofinansowanie?

2. Czy w przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące:

a) wyboru partnerów spoza sektora finansów publicznych, o których mowa w art. 33 ust. 2-4 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (o ile dotyczy);

b) utworzenia albo zainicjowania partnerstwa w terminie zgodnym ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych PO WER, tj. przed złożeniem wniosku o dofinansowanie albo przed rozpoczęciem realizacji projektu, o ile data ta jest wcześniejsza od daty złożenia wniosku o dofinansowanie?

3. Wnioskodawca oraz partnerzy krajowi (o ile dotyczy), ponoszący wydatki w danym projekcie z EFS, posiadają łączny obrót za ostatni zatwierdzony rok obrotowy zgodnie z ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (Dz. U. 1994 nr 121 poz. 591 z późn. zm.) (jeśli dotyczy) lub za ostatni zamknięty i zatwierdzony rok kalendarzowy równy lub wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie.

Projekt, który nie spełnia któregokolwiek z kryteriów merytorycznych weryfikowanych w systemie 0-1 podlega odrzuceniu.

Ocena projektów- Kryteria dostępu

1. Projektodawcą programu polityki zdrowotnej może być uczelnia medyczna działająca w oparciu o ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym lub medyczny instytut badawczy działający w oparciu o ustawę z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych lub podmiot leczniczy podsiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie pneumonologii lub onkologii lub opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień lub podmiot leczniczy podsiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka zdrowotna w zakresie pneumonologii lub podmiot leczniczy podsiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

Treść wniosku o dofinansowanie w zakresie przedmiotowego kryterium **nie podlega** uzupełnianiu i poprawianiu na etapie negocjacji.

Ocena projektów- Kryteria dostępu

2. W przypadku, gdy realizatorem programu jest podmiot inny niż podmiot świadczący usługi podstawowej opieki zdrowotnej, projektodawca jest zobowiązany do nawiązania współpracy z min. 40 podmiotami świadczącymi usługi podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działań profilaktycznych objętych programem.

Treść wniosku o dofinansowanie w zakresie przedmiotowego kryterium **nie podlega** uzupełnianiu i poprawianiu na etapie negocjacji.

Ocena projektów- Kryteria dostępu

3. Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów muszą być zgodne z zakresem programu profilaktycznego tj.:

- **cele projektu są zgodne z celami programu profilaktycznego (dopuszcza się uwzględnienie dodatkowych celów);**
- **opis grupy docelowej projektu jest zgodny z opisem adresatów programu profilaktycznego (dopuszcza się uwzględnienie szerszej grupy docelowej);**
- **zakres badań medycznych przewidzianych w projekcie jest zgodny z zakresem przewidzianym w programie profilaktycznym.**

Na etapie negocjacji **możliwe jest uzupełnianie lub poprawianie** treści wniosku w zakresie przedmiotowego kryterium.

Ocena projektów- Kryteria dostępu

4. Projektodawca przewidział w projekcie realizację świadczeń zdrowotnych również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.

Na etapie negocjacji **możliwe jest uzupełnianie lub poprawianie** treści wniosku w zakresie przedmiotowego kryterium.

5. Projektodawca oraz ewentualni partnerzy nie realizują projektu o charakterze profilaktycznym, zbieżnym merytorycznie (tzn. dotyczącym tej samej jednostki chorobowej) finansowanego w ramach regionalnego programu operacyjnego.

Treść wniosku o dofinansowanie w zakresie przedmiotowego kryterium **nie podlega** uzupełnianiu i poprawianiu na etapie negocjacji.

Ocena projektów- Kryteria dostępu

6. Projektodawca posiada siedzibę i zapewni realizację wszystkich działań w projekcie na terenie jednego z sześciu makroregionów. Makroregiony obejmować będą granice administracyjne obecnych województw. Wyodrębnione zostaną następujące makroregiony: centralny (województwa: łódzkie, mazowieckie), południowo-wschodni (województwa: małopolskie, świętokrzyskie, podkarpackie), wschodni (województwa: lubelskie, podlaskie), północny (województwa: pomorskie, warmińsko-mazurskie, kujawsko-pomorskie), zachodni (województwa: lubuskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie), śląski (województwa: śląskie, opolskie, dolnośląskie).

Treść wniosku o dofinansowanie w zakresie przedmiotowego kryterium **nie podlega** uzupełnianiu i poprawianiu na etapie negocjacji.

Ocena projektów- Kryteria dostępu

Uwaga!

Wnioskodawca składając wniosek na dany makroregion zobowiązany jest wybrać w części 1.8 Obszar realizacji projektu wniosku - województwa wchodzące w zakres tego makroregionu.

Co do zasady alokacja zostanie podzielona na makroregiony w następujący sposób (proporcjonalnie do wielkości populacji zamieszkałej na danym terytorium):

- makroregion centralny – 20,40% alokacji;
- makroregion południowo-wschodni – 17,58% alokacji;
- makroregion wschodni – 8,66% alokacji;
- makroregion północny 15,18% alokacji;
- makroregion zachodni – 16,14% alokacji;
- makroregion śląski – 22,04% alokacji.

Projekty wybierane będą w podziale na makroregiony w ramach zaplanowanej alokacji.

Ogólne kryteria horyzontalne

1. W trakcie oceny nie stwierdzono niezgodności z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu.

2. Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)?

3. Projekt jest zgodny z zasadami unijnymi dotyczącymi: równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum, równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, zrównoważonego rozwoju.

Kryteria horyzontalne – równość szans kobiet i mężczyzn oraz dostępność dla osób niepełnosprawnych

Ważne! *W zakresie równości szans projekt musi spełniać* ***tzw. standard minimum*** – ocenie podlega m.in. podanie informacji nt. barier równościowych (lub zidentyfikowanie ich braku), sformułowanie działań odpowiadających zidentyfikowanym barierom, podanie danych, podanie wskaźników w podziale na płeć, działania zmierzające do równościowego zarządzania projektem.

Kryteria wyboru projektu
Ogólne kryteria merytoryczne punktowe

Adekwatność doboru grupy docelowej do właściwego celu szczegółowego PO WER oraz jakości diagnozy specyfiki tej grupy, w tym opis:

- istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem;

- potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu;

- barier, na które napotykają uczestnicy projektu;

- sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji.

(waga kryterium max/min 60% - 20/12)

Sugerowane miejsce w wniosku o dofinansowanie – pkt 3.2

Kryteria wyboru projektu
Ogólne kryteria merytoryczne punktowe

Trafność doboru i spójność zadań przewidzianych do realizacji w ramach projektu, w tym:

- **uzasadnienie potrzeby realizacji zadań;**
- **planowany sposób realizacji zadań;**
- **uzasadnienie wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy);**
- **adekwatność doboru wskaźników specyficznych dla danego projektu (określonych samodzielnie przez wnioskodawcę) (o ile dotyczy);**
- **wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego PO WER i wskaźników specyficznych dla danego projektu określonych we wniosku o dofinansowanie (o ile dotyczy), które zostaną osiągnięte w ramach zadań;**
- **sposób pomiaru wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego PO WER (nie dotyczy projektów pozakonkursowych PUP) i wskaźników specyficznych dla danego projektu określonych we wniosku o dofinansowanie (o ile dotyczy);**
- **sposób, w jaki zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (o ile dotyczy);**

(waga kryterium max/min 60% - 20/12)

Sugerowane miejsce w wniosku o dofinansowanie – pkt 3.1, 4.1

Kryteria wyboru projektu
Ogólne kryteria merytoryczne punktowe

Stopień zaangażowania potencjału wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), tj.:

- **potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) planowanego do wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie);**
- **potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) planowanego do wykorzystania w ramach projektu.**

(*waga kryterium max/min 60% - 10/6*)

Sugerowane miejsce w wniosku o dofinansowanie – pkt 4.3

Kryteria wyboru projektu
Ogólne kryteria merytoryczne punktowe

Adekwatność potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy):

- **w obszarze wsparcia projektu,**
- **na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz**
- **na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu,**
- **do zakresu realizacji projektu, w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy).**

(*waga kryterium max/min 60% - 15/9*)

Sugerowane miejsce w wniosku o dofinansowanie – pkt 4.4

Kryteria wyboru projektu
Ogólne kryteria merytoryczne punktowe

Sposób zarządzania projektem w kontekście zakresu zadań w projekcie.

(***waga kryterium max/min 60% - 5/3***)

Sugerowane miejsce w wniosku o dofinansowanie – pkt 4.5

Kryteria wyboru projektu
Ogólne kryteria merytoryczne punktowe

Uzasadnienie potrzeby realizacji projektu w kontekście właściwego celu szczegółowego PO WER.

(***waga kryterium max/min 60% - 15/9***)

Sugerowane miejsce w wniosku o dofinansowanie – pkt 3.1.2

Kryteria wyboru projektu
Ogólne kryteria merytoryczne punktowe

Prawidłowość sporządzenia budżetu projektu, w tym:

- **zgodność wydatków z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS i FS na lata 2014-2020, w szczególności niezbędność wydatków do osiągania celów projektu,**
- **zgodność ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu lub wezwaniu do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego,**

(*waga kryterium max/min 60% - 15/0*)

Sugerowane miejsce w wniosku o dofinansowanie – Część V

Kryteria wyboru projektu
Kryteria premiujące

1. Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową lub partnerem społecznym (zgodnie z definicją zawartą w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój), którzy w ostatnich 2 latach przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu prowadzili działania związane z edukacją prozdrowotną w zakresie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc – waga 10 pkt.

Kryteria wyboru projektu
Kryteria premiujące

2. Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym (zgodnie z definicją zawartą w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój) reprezentującym interesy i zrzeszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej – 5 pkt.

Kryteria wyboru projektu
Kryteria premiujące

3. Projektodawca lub partner posiada akredytację wydaną na podstawie ustawy o akredytacji o ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej (okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego) lub posiada certyfikat normy EN 15224 - Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością – 10 pkt.

Partnerstwo

Najważniejsze informacje dotyczące realizacji projektu z innymi podmiotami:

- W celu wspólnej realizacji projektu podmioty tworzące partnerstwo wnoszą do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, realizujące wspólnie projekt, zwany dalej „projektem partnerskim”, na warunkach określonych w porozumieniu albo umowie o partnerstwie.
- Istotą odróżniającą partnerstwo od przekazania do realizacji zadań lub zakupu usług jest **wspólna realizacja projektu w tym zarządzania projektem**. W związku z powyższym, IOK zaleca powołanie grupy sterującej, która w sposób demokratyczny podejmuje decyzje o zasadniczych kwestiach związanych z realizacją projektu.

Partnerstwo

Utworzenie lub zainicjowanie partnerstwa musi nastąpić przed złożeniem wniosku o dofinansowanie.

Oznacza to, że partnerstwo musi zostać utworzone albo zainicjowane przed rozpoczęciem realizacji projektu i wnioskodawca składa wniosek o dofinansowanie projektu partnerskiego. Jest to równoznaczne z wymogiem zawarcia porozumienia albo umowy o partnerstwie między wnioskodawcą a partnerami przed złożeniem wniosku o dofinansowanie. Wszyscy partnerzy muszą być wskazani we wniosku zgodnie z Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie w ramach PO WER 2014-2020 stanowiącą załącznik nr 1 do Regulaminu.

Partnerstwo

- Beneficjent projektu, będący stroną umowy o dofinansowanie, pełni rolę **lidera partnerstwa.**
- Partner jest zaangażowany w realizację całego projektu, co oznacza, że uczestniczy również w przygotowaniu wniosku o dofinansowanie i zarządzaniu projektem. Przy czym partner może uczestniczyć w realizacji tylko części zadań w projekcie.
- Udział partnerów (wniesienie zasobów ludzkich, organizacyjnych, technicznych lub finansowych) musi być adekwatny do celów projektu.
- Umowa partnerska musi zawierać elementy wskazane w ustawie (Regulaminie konkursu).
- IOK rekomenduje, aby projekt rozliczany był jednym wnioskiem o płatność Lidera (w tym celu należy zawrzeć stosowne zapisy w umowie partnerskiej).
- IOK rekomenduje, aby to Lider był odpowiedzialny za kontakty z IP.

Fundusze Europejskie Wiedza Edukacja Rozwój

Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Dziękuję za uwagę!

Departament Funduszy Europejskich

i e-Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15

tel. 022 530 02 67

fax. 022 530 03 50

WWW.ZDROWIE.GOV.PL

pochp@mz.gov.pl