

WYKAZ ZMIAN
W SZCZEGÓŁOWYM OPISIE OSI PRIORYTETOWEJ REGIONALNY RYNEK PRACY
REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020
(zatwierdzonym Uchwałą nr 42/464/17/V Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 18 lipca 2017 r.)

W Szczegółowym opisie osi priorytetowej Regionalny rynek pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, przyjętym Uchwałą nr 50/540/15/V Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 29 września 2015 r., zmienionym Uchwałą nr 7/74/16/V z dnia 2 lutego 2016 r., Uchwałą nr 26/400/16/V z dnia 5 maja 2016 r., Uchwałą nr 32/491/16/V z dnia 6 czerwca 2016 r., Uchwałą nr 54/892/16/V z dnia 4 października 2016 r., Uchwałą nr 57/954/16/V z dnia 24 października 2016 r., Uchwałą nr 1/3/17/V z dnia 2 stycznia 2017 r., Uchwałą nr 13/115/17/V z 24 lutego 2017 r., Uchwałą nr 15/170/17/V z dnia 6 marca 2017 r., Uchwałą nr 23/257/17/V z dnia 4 kwietnia 2017 r. oraz Uchwałą nr 42/646/17/V z dnia 18 lipca 2017 r., wprowadza się następujące zmiany:

- 1) Rozdział II. Opis poszczególnych działań/poddziałań osi priorytetowej Regionalny rynek pracy RPO WiM 2014-2020, Działanie 10.7 Aktywne i zdrowe starzenie się, wiesz 14 Limity i ograniczenia w realizacji projektów (jeśli dotyczy) – otrzymuje brzmienie:**

<p>14. Limity i ograniczenia w realizacji projektów (jeśli dotyczy)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zgodnie z zasadami określonymi w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 (typ 1, 2, 3, 7, 10 projektu). 2. Realizacja wsparcia zgodnie z zapisami RPO WiM 2014-2020 z uwzględnieniem zasad określonych w wytycznych horyzontalnych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego (spis wytycznych znajduje się w części 5 pkt. 2 SzOOP) (typ 1, 2, 3, 7, 10 projektu). 3. Podejmowane działania w sektorze ochrony zdrowia muszą być zgodne z Planem działań w sektorze zdrowia dla województwa warmińsko-mazurskiego wdrażanego z wykorzystaniem funduszy unijnych na szczeblu krajowym i regionalnym, po zatwierdzeniu przez Komitet Sterujący (typ 1, 2, 3, 7, 10 projektu). 4. Wsparcie jest realizowane w miejscu zamieszkania uczestnika projektu. W przypadku konieczności świadczenia usług opieki zdrowotnej w innym miejscu, Beneficjent zapewnia zwrot kosztów dojazdu (z miejsca zamieszkania i z powrotem) lub zapewnia zorganizowany dojazd do miejsca wykonywania badania (typ 1, 2, 3, 7, 10 projektu). 5. Działania informacyjno-edukacyjne oraz dotyczące edukacji prozdrowotnej o charakterze lokalnym, polegające na zachęcaniu osób do badań profilaktycznych nie mogą stanowić jedynych
--	---

	<p>działań w ramach projektu (typ 1, 2, 3 projektu).</p> <p>6. Prowadzenie działań z zakresu edukacji prozdrowotnej możliwe jest wyłącznie przez osoby z wykształceniem lekarskim lub pielęgniariskim lub przez absolwentów kierunku zdrowie publiczne (typ 1, 2, 3 projektu).</p> <p>7. W projektach, w wykonywaniu badań cytologicznych zakłada się udział położnych posiadających dokument potwierdzający pozytywny wynik egzaminu przeprowadzonego przez Centralny Ośrodek Koordynujący w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy wydany po 31 grudnia 2010 roku lub dokument potwierdzający ukończenie kursu dokształcającego prowadzonego przez Centralny Ośrodek Koordynujący lub Wojewódzki Ośrodek Koordynujący w zakresie umiejętności pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy (typ 1 projektu).</p> <p>8. Co najmniej 10 % uczestniczek projektu stanowią kobiety zamieszkałe na terenie powiatów o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania cytologiczne, tj. o poziomie poniżej 30% (typ 1 projektu).</p> <p>9. Ze środków projektu nie dopuszcza się możliwości zakupu cytobusa, natomiast w ramach projektu kwalifikowalny jest koszt wynajmu cytobusa (typ 1 projektu).</p> <p>10. Projekt w 50 % skierowany jest do osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 tys. mieszkańców, w tym w szczególności obszary wiejskie (zgodnie z definicją GUS) (typ 1, 2 projektu).</p> <p>11. Ze środków projektu nie dopuszcza się zakupu mammobusa, natomiast w ramach projektu kwalifikowalny jest koszt wynajmu mammobusa (typ 2 projektu).</p> <p>12. Ze środków dofinansowania nie może zostać sfinansowany koszt badania mammograficznego uczestnika projektu, którego finansowanie zagwarantowane jest ze środków publicznych będących w dyspozycji Płatnika (typ 2 projektu).</p> <p>13. Koszt badania mammograficznego uczestnika projektu może zostać wykazany w projekcie, jako wkład własny pod warunkiem, że źródłem jego finansowania są środki Płatnika będące w dyspozycji Beneficjenta lub partnera projektu (typ 2 projektu).</p> <p>14. Wnioskodawca ma obowiązek monitorowania liczby uczestniczek, które ponownie zgłosiły się na badanie w ramach projektu (każda uczestniczka bez względu na liczbę wykonanych badań w projekcie może być liczona tylko raz do wskaźników produktu oraz rezultatu) (typ 2 projektu).</p> <p>15. Wnioskodawca zapewni, iż świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane zgodnie z wymogami prawnymi, w szczególności w kontekście praw pacjenta (typ 1, 2, 3, 7, 10 projektu).</p>
--	--

	<p>16. Koszty zapewnienia opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia są kosztami kwalifikowalnymi (typ 1, 2, 3, 7, 10 projektu).</p> <p>17. W ramach projektu kwalifikowane są koszty badania kolonoskopowego do wysokości 420 zł brutto oraz koszty znieczulenia (typ 3 projektu).</p> <p>18. W ramach projektu kwalifikowane są koszty zakupu kolonoskopu zgodnie z zapisami Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020 oraz Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 (typ 3 projektu).</p> <p>19. Zakupu kolonoskopu może dokonać Wnioskodawca/ partner będący podmiotem leczniczym posiadającym siedzibę na terenie województwa warmińsko-mazurskiego (wpisany do Rejestru Podmiotów Leczniczych Wykonujących Działalność Leczniczą Wojewody Warmińsko - Mazurskiego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) (typ 3 projektu).</p> <p>20. Podmiot leczniczy posiadający umowę z Ministerstwem Zdrowia na realizację badań kolonoskopowych w ramach Programu profilaktyki raka jelita grubego, zapewnia iż środki na dofinansowanie projektu będą przeznaczone wyłącznie na realizację dodatkowych badań diagnostycznych (ponad ilość wynikającą z umowy z MZ) (typ 3 projektu).</p> <p>21. Podmiot leczniczy posiadający kontrakt z Płatnikiem na realizację badań kolonoskopowych, zapewnia iż środki na dofinansowanie projektu będą przeznaczone wyłącznie na realizację dodatkowych badań diagnostycznych (ponad ilość wynikającą z kontraktu z Płatnikiem) (typ 3 projektu).</p> <p>22. Działania edukacyjne w ramach projektu skierowane są do osób w wieku aktywności zawodowej, tj. kobiet w wieku 18-59 lat oraz mężczyzn w wieku 18-64 (typ 7 projektu).</p> <p>23. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, na temat RPZ, w tym edukacja prozdrowotna, skierowane do odbiorców RPZ, prowadzone są przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się fachowymi kwalifikacjami do udzielania świadczeń określonych w RPZ (typ 7, 10 projektu).</p> <p>24. Wnioskodawca zapewnia, iż działania projektowe nie powielają działań realizowanych w funkcjonujących krajowych programach zdrowotnych, w tym w ramach PO WER (typ 7, 10 projektu).</p> <p>25. Wnioskodawca zapewnia, iż świadczenia oferowane w projekcie nie powielają się ze świadczeniami gwarantowanymi ze środków w ramach umowy z Płatnikiem. W przypadku powielania się świadczeń, Wnioskodawca zapewni mechanizmy zabezpieczające przed</p>
--	--

	<p>możliwością podwójnego finansowania (w ramach środków publicznych pozostających w dyspozycji Płatnika i RPO WiM 2014-2020) (typ 7, 10 projektu).</p> <p>26. Zaplanowane przez Wnioskodawcę szczegółowe wydatki w projekcie nie mogą przekraczać wysokości kosztów wskazanych w RPZ (typ 7, 10 projektu).</p> <p>27. Jednostki samorządu terytorialnego z terenu województwa warmińsko-mazurskiego, które realizują własne projekty i/lub programy (w tym programy Polityki zdrowotnej) w zakresie profilaktyki chorób odkleszczowych, mogą wdrażać RPZ pod warunkiem, iż zakres działań RPZ oraz projektu/programu jst nie będzie się powielać (w ramach RPZ nie mogą być realizowane działania ujęte we własnym projekcie/programie) (typ 7 projektu).</p>
--	--

- 2) **Rozdział II. Opis poszczególnych działań/poddziałań osi priorytetowej Regionalny rynek pracy RPO WiM 2014-2020, Działanie 10.7 Aktywne i zdrowe starzenie się, wiesz 21 Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję) (jeśli dotyczy) – otrzymuje brzmienie:**

<p>21. Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję) (jeśli dotyczy)</p>	<p>W przypadku typu projektu 1 oraz 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> o maksymalny całkowity poziom dofinansowania wynosi 85% wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (projekty publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych); o maksymalny całkowity poziom dofinansowania wynosi 95% wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (projekty podmiotów niepublicznych, innych niż podmioty lecznicze); <p>W przypadku typu projektu 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> o maksymalny całkowity poziom dofinansowania wynosi 95% wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (wszystkie podmioty). <p>W przypadku typu projektu 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 maksymalny całkowity poziom dofinansowania wynosi 95% wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (wszystkie podmioty).</p> <p>Dla projektów podlegających zasadom udzielania pomocy publicznej maksymalny poziom dofinansowania zgodnie z zasadami określonym w rozporządzeniach dotyczących pomocy publicznej, o których mowa w punkcie 19.</p> <p>W przypadku państwowych jednostek budżetowych, maksymalny całkowity udział środków publicznych w wysokości 85% wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu pochodzi w całości ze środków UE.</p>
--	---

3) Rozdział II. Opis poszczególnych działań/poddziałań osi priorytetowej Regionalny rynek pracy RPO WiM 2014-2020, Działanie 10.7 Aktywne i zdrowe starzenie się, wiesz 22 Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych – otrzymuje brzmienie:

<p>22. Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych</p>	<p>W przypadku typu projektu 1 oraz 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ minimalny wkład własny beneficjenta wynosi 15% (projekty publicznych i niepublicznych podmiotów leczniczych); ○ minimalny wkład własny beneficjenta wynosi 5% (projekty podmiotów niepublicznych, innych niż podmioty lecznicze); <p>W przypadku typu projektu 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ minimalny wkład własny beneficjenta wynosi 5% (wszystkie podmioty). <p>W przypadku typu projektu 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 minimalny wkład własny beneficjenta wynosi 5% (wszystkie podmioty).</p> <p>Dla projektów podlegających zasadom udzielania pomocy publicznej minimalny wkład własny Beneficjenta wynika z zasad określonych w rozporządzeniach dotyczących udzielania pomocy publicznej, o których mowa w punkcie 19.</p> <p>W przypadku państwowych jednostek budżetowych, minimalny wkład własny wynosi 15% wydatków kwalifikowalnych.</p>
---	---