

**Wyciąg ze Szczegółowego Opisu Osi
Priorytetowych dla RPO WO 2014-2020.
Zakres EFS, wersja nr 33 (karta działania 7.4,
wyciąg z załącznika nr 6 pn. Lista wydatków
kwalifikowalnych RPO WO 2014-2020
w zakresie działania 7.4)**

Działanie 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej

OPIS PODDZIAŁANIA	
6. Nazwa podziałania	Działanie 7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej
7. Cel/e szczegółowy/e podziałania	Cel szczegółowy 3: Przeciwdziałanie wykluczeniu z rynku pracy osób w wieku aktywności zawodowej dzięki realizacji programów zdrowotnych
8. Lista wskaźników rezultatu bezpośredniego	1) Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie 2) Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne
9. Lista wskaźników produktu	1) Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS 2) Liczba wdrożonych programów zdrowotnych istotnych z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych regionu, w tym pracodawców
10. Typy projektów¹	1) Profilaktyka raka szyjki macicy ² , w tym: a) usługi zdrowotne - test na występowanie wirusa HPV ³ , b) działania informacyjno-edukacyjne dotyczące profilaktyki raka szyjki macicy, w tym edukacja prozdrowotna o charakterze regionalnym i/lub lokalnym polegająca na zachęcaniu do skorzystania z badań. 2) Profilaktyka raka jelita grubego ⁴ , w tym: a) usługi zdrowotne - badanie kolonoskopowe, b) działania informacyjno-edukacyjne dotyczące profilaktyki raka jelita grubego, w tym edukacja prozdrowotna o charakterze regionalnym i/lub lokalnym polegająca na zachęcaniu do skorzystania z badań 3) Profilaktyka raka piersi, w tym: a) działania informacyjno-edukacyjne dotyczące profilaktyki raka piersi, w tym edukacja prozdrowotna o charakterze regionalnym i/lub lokalnym polegająca na zachęcaniu do skorzystania z badań. 4) Usługi zdrowotne z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiające powrót do pracy ⁵ :

¹ Wsparcie uzupełniające mogą stanowić działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych, w tym m.in.: zapewnienie dojazdu do miejsca realizacji usługi zdrowotnej i z powrotem oraz opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia. Wyjątek stanowi profilaktyka raka piersi, w przypadku której ma zastosowanie ograniczenie nr 8 wskazane w pkt 18 niniejszej Karty.

² Uzupełniająco może być prowadzony monitoring jakości i celowości podejmowanych działań.

³ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym we właściwym regionalnym programie zdrowotnym.

⁴ Jako wsparcie uzupełniające może wystąpić opieka osoby trzeciej nad osobą, która poddała się badaniu kolonoskopowemu ze znieczuleniem (po przeprowadzeniu tego badania).

⁵ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym we właściwym regionalnym programie zdrowotnym. Ponadto uzupełniająco może być prowadzony monitoring jakości i celowości podejmowanych działań.

	a) działania w ramach rehabilitacji kardiologicznej (blok I), b) działania w ramach rehabilitacji neurologicznej (blok II) oraz szkolenia mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej skierowane m.in. do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne (blok III)⁶. 5) Opracowanie i wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy⁷, w tym m.in.: a) usługi zdrowotne, w tym rozszerzenie katalogu badań profilaktycznych, b) działania informacyjno-szkoleniowe skierowane w szczególności do lekarzy medycyny pracy, lekarzy orzeczników ZUS, kadr POZ, psychologów, pracowników PIS, PIP i BHP, c) działania informacyjno-edukacyjne, w tym edukacja prozdrowotna.
11. Typ beneficjenta	1) podmioty lecznicze działające w publicznym systemie ochrony zdrowia (publiczne i prywatne), 2) organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej, 3) pozostałe podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie przepisów odrębnych). W przypadku przedsiębiorstw - wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą na terenie województwa opolskiego⁸. Forma prawna beneficjenta zgodnie z klasyfikacją form prawnych podmiotów gospodarki narodowej określonych w § 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. z 2015 r., poz. 2009 z późn. zm.).
12. Grupa docelowa/ ostateczni odbiorcy wsparcia	1) Osoby w wieku aktywności zawodowej⁹ z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z zapisów regionalnych i ogólnokrajowych programów zdrowotnych.

⁶ Szkolenia będą możliwe do realizacji wyłącznie w powiązaniu z usługami zdrowotnymi z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającymi powrót do pracy (blok I i/lub blok II).

⁷ Działania mogą być prowadzone wyłącznie w zakresie wskazanym we właściwym regionalnym programie zdrowotnym (jeśli dotyczy). Uzupełniająco może być prowadzony monitoring jakości i celowości podejmowanych działań.

⁸ Oznacza to, że na terenie województwa opolskiego Wnioskodawca posiada główną siedzibę lub oddział lub miejsce prowadzenia działalności. Weryfikacja nastąpi na podstawie przedstawionego przez Wnioskodawcę odpisu ze stosownego rejestru (ewidencji) – z zastrzeżeniem, że przedmiotowy wpis do rejestru (ewidencji) został dokonany najpóźniej na dzień podpisania umowy o dofinansowanie.

⁹ Osoba w wieku aktywności zawodowej – osoba w wieku 15 lat i więcej. O przynależności danej osoby do grupy osób w wieku aktywności zawodowej powinien – w przypadku górnej granicy – decydować nie określony w sposób sztywny wiek, ale aktywność zawodowa tej osoby lub gotowość do podjęcia zatrudnienia. Przynależność do tej grupy powinna być ustalana indywidualnie dla każdej osoby w oparciu o przesłankę, czy jest ona aktywna zawodowo lub w oparciu o deklarację gotowości podjęcia zatrudnienia (niezależnie od statystycznego faktu bycia danej osoby w wieku produkcyjnym, czy poprodukcyjnym)

13. Instytucja pośrednicząca (jeśli dotyczy)	nie dotyczy
14. Kategoria(e) regionu(ów) wraz z przypisaniem kwot UE (EUR)	Region Słabiej Rozwinięty 8 400 000,00 euro
15. Mechanizmy powiązania interwencji z innymi działaniami/ poddziałaniami w ramach PO lub z innymi PO (jeśli dotyczy)	Komplementarność może wystąpić na płaszczyźnie pokrywających się obszarów interwencji, kategorii beneficjentów lub grup docelowych. ▪ Mechanizmy zapewniające koordynację udzielanego wsparcia z innymi działaniami i osiami priorytetowymi RPO WO 2014-2020: • Harmonogram naborów wniosków, • KM RPO WO 2014-2020, • Kryteria wyboru projektów. ▪ Mechanizmy zapewniające koordynację udzielanego wsparcia z innymi Programami Operacyjnymi: • Programowanie perspektywy finansowej 2014-2020. Umowa Partnerstwa, • Kontrakt Terytorialny dla Województwa Opolskiego, • Wytyczne ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, • Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych. ▪ Komplementarność z innymi PO: <i>Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój</i> • Oś Priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia
16. Instrumenty terytorialne (jeśli dotyczy)	OSI Depopulacja
17. Tryb(y) wyboru projektów oraz wskazanie podmiotu odpowiedzialnego za nabór i ocenę wniosków oraz przyjmowanie protestów	Konkursowy tryb wyboru projektów Podmiotem odpowiedzialnym za przeprowadzenie naboru, ocenę wniosków oraz przyjmowanie protestów jest IZRPO WO 2014-2020.
18. Limity i ograniczenia w realizacji projektów (jeśli dotyczy)	1) 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 projektu¹⁰.

¹⁰ Nie dotyczy profilaktyki raka piersi, w przypadku którego działania o charakterze informacyjno-edukacyjnym stanowią podstawowy typ wsparcia.

- 2) Działania edukacyjne zostaną skierowane w szczególności do osób chorych na nowotwory i ich rodzin (w zakresie np. wyboru najefektywniejszej ścieżki leczenia), a także do organizacji pozarządowych, prywatnych i publicznych podmiotów działających w obszarze zdrowia.
- 3) Prowadzenie szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej możliwe jest wyłącznie przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej.
- 4) Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych z zakresu rehabilitacji medycznej możliwe jest wyłącznie przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej. Wymóg ten nie dotyczy działań informacyjno-edukacyjnych, które nie obejmują udzielania porad zdrowotnych oraz nie stanowią edukacji zdrowotnej, a jedynie służą przekazaniu informacji o regionalnym programie zdrowotnym i udzieleniu odpowiedzi na podstawowe pytania z nim związane.
- 5) Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych oraz informacyjno-szkoleniowych z zakresu eliminowania zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy możliwe jest wyłącznie przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Wymóg ten nie dotyczy działań informacyjno-edukacyjnych, które nie obejmują udzielania porad zdrowotnych oraz nie stanowią edukacji zdrowotnej, a jedynie służą przekazaniu informacji o regionalnym programie zdrowotnym i udzieleniu odpowiedzi na podstawowe pytania z nim związane.
- 6) Prowadzenie edukacji prozdrowotnej z zakresu profilaktyki raka piersi oraz raka szyjki macicy możliwe jest wyłącznie przez osoby z wykształceniem lekarskim, pielęgniarskim lub położniczym lub przez absolwentów kierunku zdrowie publiczne.
- 7) Prowadzenie edukacji prozdrowotnej z zakresu profilaktyki raka jelita grubego możliwe jest wyłącznie przez osoby z wykształceniem lekarskim lub pielęgniarskim lub przez absolwentów kierunku zdrowie publiczne.
- 8) Wymogi, o których mowa w pkt 6 i 7 nie dotyczą działań informacyjno-edukacyjnych z zakresu profilaktyki raka piersi, raka szyjki macicy oraz raka jelita grubego, które nie obejmują udzielania porad zdrowotnych oraz nie stanowią edukacji zdrowotnej, a jedynie służą przekazaniu informacji o programie zdrowotnym i udzieleniu odpowiedzi na podstawowe pytania z nim związane.

	9) W przypadku profilaktyki raka piersi działania informacyjno-edukacyjne nie mogą stanowić jedynych działań w projekcie. 10) Wsparcie dotyczące eliminowania zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy nie może zastępować obowiązkowych działań z zakresu medycyny pracy, do których realizacji jest zobowiązany pracodawca na podstawie przepisów rozdziału VI ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (tj. Dz. U. z 2019r. poz. 1040) oraz ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy. 11) Realizacja projektów z zakresu eliminowania zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy musi zostać poprzedzona pogłębioną analizą występowania niekorzystnych zjawisk, a także koncentrować się na wsparciu pracodawców w opracowaniu i wdrożeniu rozwiązań organizacyjnych przyczyniających się do eliminacji zidentyfikowanych zagrożeń dla zdrowia. 12) Zgodność realizowanych przedsięwzięć z Polityką papier dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 oraz Planem działań w sektorze zdrowia uzgodnionym z Komitetem Sterującym ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. 13) Pozostałe limity i ograniczenia w realizacji projektów niewskazane w SZOOP 2014-2020 dla działania 7.4 określone są w pozostałych dokumentach IZRPO WO niezbędnych dla przeprowadzenia procedury konkursowej, w tym w regulaminie konkursu oraz umowie o dofinansowanie.
19. Warunki i planowany zakres stosowania cross-financingu (%) (jeśli dotyczy)	W ramach działania 7.4 przewidziano wykorzystanie mechanizmu cross-financingu, jednak jego zastosowanie będzie wynikało z indywidualnej analizy każdego przypadku i musi być uzasadnione z punktu widzenia skuteczności lub efektywności osiągnięcia założonych celów. Dopuszczalny poziom cross - financingu: 10% wydatków projektu.
20. Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków kwalifikowalnych	Wysokość środków trwałych poniesionych w ramach kosztów bezpośrednich projektu oraz wydatków w ramach cross-financingu nie może łącznie przekroczyć 15% wydatków projektu.
21. Warunki uwzględniania dochodu w projekcie (jeśli dotyczy)	Nie dotyczy
22a. Warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków	Szczegółowe warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków określa Regulamin konkursu/Procedura pozakonkursowa i umowa o dofinansowanie.
22b. Planowany zakres systemu zaliczek	Szczegółowe zasady przekazywania zaliczek określa umowa o dofinansowanie/ decyzja o dofinansowaniu.

23. Pomoc publiczna i pomoc <i>de minimis</i> (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna)	Rodzaj i przeznaczenie: - pomoc na szkolenia, - pomoc <i>de minimis</i>, w tym m.in. na: • pokrycie kosztów uczestnictwa w szkoleniu przedsiębiorcy lub personelu przedsiębiorstwa delegowanego na szkolenie. 1) Rozporządzenie komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1). 2) 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.). 3) Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy <i>de minimis</i> oraz pomocy publicznej w programach operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 poz. 1073).
24. Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (jeśli dotyczy)	85%
25. 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)	95%, w tym maksymalny udział budżetu państwa w finansowaniu wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu 10% W przypadku projektów, które kwalifikują się do wsparcia w ramach Programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami” - 85%.
26. Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych	5% W przypadku projektów, które kwalifikują się do wsparcia w ramach Programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami” - 15%

27. Minimalna i maksymalna wartość projektu (PLN) (jeśli dotyczy)	Minimalna wartość projektu wynosi 100 tys. PLN
28. Minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu (PLN) (jeśli dotyczy)	Nie dotyczy
29. Kwota alokacji UE na instrumenty finansowe (EUR) (jeśli dotyczy)	Nie dotyczy
30. Mechanizm wdrażania instrumentów finansowych	Nie dotyczy
31. Rodzaj wsparcia instrumentów finansowych oraz najważniejsze warunki przyznawania	Nie dotyczy
32. Katalog ostatecznych odbiorców instrumentów finansowych	Nie dotyczy

Oś priorytetowa	VII Konkurencyjny rynek pracy
Działanie	7.4 Wydłużenie aktywności zawodowej
Poddziałanie	–
Rozliczanie wydatków w ramach projektu	1. Zgodnie z zasadami obowiązującymi u beneficjenta – zamówienia do 20 tys. zł netto. 2. Zgodnie z zasadą konkurencyjności – zamówienia przekraczające wartość 50 tys. PLN netto. 3. Zgodnie z zasadą rozeznania rynku określoną w <i>Wytycznych</i> – wydatki o wartości od 20 tys. PLN netto do 50 tys. PLN netto włącznie. 4. Zgodnie z Ustawą Prawo Zamówień Publicznych – w przypadku Beneficjentów zobowiązanych do jej stosowania. 5. Koszty pośrednie – stawką ryczałtową: - 25% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich¹¹ do 830 tys. PLN włącznie, - 20% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich¹² powyżej 830 tys. PLN do 1 740 tys. PLN włącznie, - 15% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich¹³ powyżej 1 740 tys. PLN do 4 550 tys. PLN włącznie, - 10% kosztów bezpośrednich – w przypadku projektów o wartości kosztów bezpośrednich¹⁴ przekraczającej 4 550 tys. PLN. 6. Szczegółowe warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków określa Regulamin konkursu/Procedura pozakonkursowa i umowa o dofinansowanie.
Szczegółowe wydatki kwalifikowalne w ramach działania/ poddziałania	Do wydatków kwalifikowalnych, wyłącznie w przypadku przyjęcia projektu do realizacji, mogą zostać zaliczone koszty zgodne z zasadami określonymi w: – Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2018 poz. 1510 z późn. zm.) oraz – Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020, – Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020.

¹¹ Z pomniejszeniem kosztu racjonalnych usprawnień, o których mowa w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.

¹² Jw.

¹³ Jw.

¹⁴ Jw.

	– właściwym Regionalnym Programie Zdrowotnym¹⁵,
Kwalifikowalność wydatków w projektach objętych pomocą publiczną	Rodzaj i przeznaczenie: - pomoc na szkolenia, - pomoc <i>de minimis</i>, w tym m.in. na: • pokrycie kosztów uczestnictwa w szkoleniu przedsiębiorcy lub personelu przedsiębiorstwa delegowanego na szkolenie. 4) Rozporządzenie komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy <i>de minimis</i> (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1). 5) 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). 1) Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy <i>de minimis</i> oraz pomocy publicznej w programach operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. z 2015 poz. 1073).
Wydatki niekwalifikowalne w ramach działania/ poddziałania	Wydatki w ramach działania są niekwalifikowalne zgodnie z: – Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U.2018 poz. 1510 z późn. zm.) oraz – Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020, – Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020.
Stawki jednostkowe	W konkursach dotyczących profilaktyki raka jelita grubego obowiązują stawki jednostkowe na usługi zdrowotne, opracowane przez Instytucję Koordynującą Umowę Partnerstwa oraz zatwierdzone przez Komitet Sterujący do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Informacja dotycząca niniejszych stawek zostanie zawarta w regulaminie konkursu.

¹⁵ Dotyczy projektów z zakresu: profilaktyki raka szyjki macicy, rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy, eliminowania zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy.