

Wykaz zmian w Regulaminie konkursu Nr RPLD.10.03.01-IZ.00-10-001/16

Lp.	Punkt regulaminu	Przed zmianą	Po zmianie	Uzasadnienie
1.	2.4	Na podstawie zapisów SzOOP RPO Wł 2014-2020, Działanie X.3, katalog uprawnionych typów beneficjentów został ograniczony specyfiką „Programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego” (RPZ).	Na podstawie zapisów SzOOP RPO Wł 2014-2020, Działanie X.3, zgodnie z zakresem programu polityki zdrowotnej wynikającym z Wytocznych w obszarze zdrowia, katalog uprawnionych typów beneficjentów został ograniczony specyfiką „Programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego” (RPZ).	Doprecyzowanie zapisów dotyczących dokumentów, z których wynika ograniczenie katalogu beneficjentów.
2.	2.5	Brak zapisów	Projekty mają być ukierunkowane na grupę docelową, którą stanowią osoby najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych lub najbardziej bliskie powrotowi na rynek pracy w wyniku świadczeń rehabilitacyjnych.	Doprecyzowanie zapisów dotyczących grupy docelowej.
3.	2.5	³ Przez osoby w wieku aktywności zawodowej należy rozumieć osoby aktywne zawodowo tj. osoby pracujące albo osoby pozostające bez zatrudnienia, ale poszukujące pracy i zainteresowane jej podjęciem. Osoby aktywne zawodowo są rozumiane analogicznie jak w metodologii stosowanej w ramach przeprowadzanego cyklicznie przez Główny Urząd Statystyczny Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności.	-	Usunięcie przypisu ze względu na brak dotychczasowego wprowadzenia definicji do „Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020”
4.	2.8	Ponadto beneficjent będzie zobowiązany zapisami umowy o dofinansowanie do sporządzania i przekazywania do IZ <i>Sprawozdania z realizacji medycznych mierników</i>	Ponadto beneficjent będzie zobowiązany zapisami umowy o dofinansowanie do sporządzania <i>Sprawozdania merytorycznego z realizacji Programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu</i>	Aktualizacja zapisów w związku z ustaleniem wzorów, zakresów i terminów

		<p><i>efektywności</i>¹, które zostały zawarte w zapisach RPZ. Sprawozdanie będzie przekazywane nie częściej niż raz na kwartał. Sposób przekazywania sprawozdania zostanie wskazana przez IZ w umowie o dofinansowanie. Minimalny wzór <i>Sprawozdania z realizacji mierników efektywności</i> zostanie przekazany przez IZ przed podpisaniem umowy o dofinansowanie z beneficjentem. Minimalny zakres sprawozdania będzie obejmował:</p> <ul style="list-style-type: none"> – opis działań realizowanych w danym okresie (w odniesieniu do realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej); – wartości osiągniętych w trakcie realizacji projektu wszystkich medycznych mierników określonych w RPZ. 	<p>województwa łódzkiego². Sprawozdanie będzie przekazywane do IZ w formie edytowalnej oraz w formie papierowej maksymalnie dwa razy w okresie realizacji projektu. Wzór <i>Sprawozdania merytorycznego z realizacji Programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego</i> stanowi Załącznik nr 13 do Regulaminu konkursu.</p>	<p>przekazywania sprawozdań oraz dodaniem wzoru do dokumentacji konkursowej.</p>
5.	3.1	Brak zapisów	<p>Wkład własny wykazywany w ramach projektu rozliczanego ryczałtowo traktowany jest jako pieniężny. Jeśli beneficjent przewiduje wniesienie wkładu własnego w ramach kwoty ryczałtowej nie odznacza pola „Wkład rzeczowy” dla danej kwoty we wniosku o dofinansowanie.</p>	<p>Doprecyzowanie zapisów.</p>
6.	3.1	<p><i>Uwaga! We wniosku o dofinansowanie należy uwzględnić minimalną wysokość wkładu własnego tj. 9% wartości wydatków kwalifikowanych projektu. Kwota wkładu własnego powinna zostać wyliczona z dokładnością do 2 miejsc po przecinku i zaokrąglona zgodnie z zasadami matematycznymi. Przez kwotę wkładu własnego należy rozumieć iloczyn ogólnej wartości projektu oraz wymaganego % wkładu własnego (w tym przypadku 9%).</i></p>	<p><i>Uwaga! We wniosku o dofinansowanie rekomenduje się uwzględnić minimalną wysokość wkładu własnego tj. 9% wartości wydatków kwalifikowanych projektu. Kwota wkładu własnego powinna zostać wyliczona z dokładnością do 2 miejsc po przecinku i zaokrąglona zgodnie z zasadami matematycznymi. Przez kwotę wkładu własnego należy rozumieć iloczyn ogólnej wartości projektu oraz wymaganego % wkładu własnego (w tym przypadku 9%).</i></p>	<p>Modyfikacja zapisu w związku ze spójnością z założeniami SzOOP.</p>
7.	3.6	Brak zapisów	<p><i>Uwaga! W treści RPZ znajduje się zapis: „Wydatki w ramach projektu na zakup środków trwałych o wartości jednostkowej równej i wyższej niż 350 PLN netto w ramach kosztów bezpośrednich oraz wydatki w ramach cross-finansingu, nie mogą łącznie przekroczyć 10% wydatków kwalifikowalnych projektu, w tym cross-financing stanowi nie więcej niż 10%</i></p>	<p>Doprecyzowanie zapisów dotyczących środków trwałych. Wyjaśnienie rozbieżności między zapisami</p>

¹ Dotyczy również przypadku realizacji projektu w partnerstwie.

² Dotyczy również przypadku realizacji projektu w partnerstwie.

			<i>finansowania unijnego w ramach projektu.” (str. 32). Jest to zapis nieaktualny, wynikający z Wytocznych w zakresie kwalifikowalności z dnia 10 kwietnia 2015 r., które obowiązywały w trakcie prac nad procedowaniem uchwały Zarządu Województwa Łódzkiego przyjmującej RPZ. W związku z powyższym należy stosować zapisy obowiązujących Wytocznych w zakresie kwalifikowalności z dnia 19 września 2016 r., które są zgodne z zapisami Regulaminu konkursu.</i>	Regionalnego Programu Zdrowotnego i Regulaminem konkursu.
8.	6.2	Nabór wniosków o dofinansowanie realizacji projektów będzie prowadzony od 28.12.2016r. do 17.01.2017r., w dni robocze, w godzinach pracy urzędu tj. od godz. 8:00 do godz.16:00.	Nabór wniosków o dofinansowanie realizacji projektów będzie prowadzony od 28.12.2016r. do 23.01.2017 r., w dni robocze, w godzinach pracy urzędu tj. od godz. 8:00 do godz.16:00.	Wydłużenie terminu naboru
9.	7.3 Ogólne kryterium dostępu nr 4- definicja	W ramach kryterium oceniane będzie 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 dn. 17 grudnia 2013 r.tj.: – czy projekt nie został zakończony w rozumieniu art. 65 ust. 6, – jeśli Wnioskodawca rozpoczął projekt przed dniem złożenia wniosku, czy przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danej operacji (art. 125 ust. 3 lit. e), -czy projekt nie obejmuje przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny być zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 (trwałość operacji) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem (art. 125 ust.3 lit. f) Uwaga! W celu spełnienia ww. kryterium należy zaznaczyć odpowiednie oświadczenie znajdujące się w części VIII wniosku o dofinansowanie- oświadczenie nr 14 lub 15.	W ramach kryterium oceniane będzie 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 dn. 17 grudnia 2013 r.tj.: – czy projekt nie został zakończony w rozumieniu art. 65 ust. 6, – jeśli Wnioskodawca rozpoczął projekt przed dniem złożenia wniosku, czy przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danej operacji (art. 125 ust. 3 lit. e), -czy projekt nie obejmuje przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny być zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 (trwałość operacji) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem (art. 125 ust.3 lit. f) Uwaga! W celu spełnienia ww. kryterium należy zaznaczyć odpowiednie oświadczenie znajdujące się w części VIII wniosku o dofinansowanie- oświadczenie nr 13 lub 14.	Aktualizacja zapisów
10.	7.3 Szczegółowe bezwarunkowe kryterium	Wnioskodawca może złożyć w ramach konkursu nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w odniesieniu do danego regionalnego programu zdrowotnego.	Wnioskodawca może złożyć w ramach konkursu nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w odniesieniu do danego regionalnego programu zdrowotnego. Wymóg dotyczy zarówno Wnioskodawcy jak też partnera w projekcie.	Doprecyzowanie zapisu

	dostępu nr 8 - definicja	Wymóg dotyczy zarówno Wnioskodawcy jak też partnera w projekcie. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie oceniany będzie wyłącznie pierwszy zarejestrowany wniosek.	W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie oceniany będzie wyłącznie pierwszy zarejestrowany wniosek. Kryterium zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia (Uchwała nr 3/2016).	
11.	7.3 Kryterium premiujące nr 1- definicja	<i>Uwaga! We wniosku o dofinansowanie należy przedstawić informacje dotyczące posiadania przez Wnioskodawcę i partnerów umów zawartych z dyrektorem Łódzkiego Wojewódzkiego Oddziału NFZ w co najmniej jednym z wymienionych zakresów: kardiologicznej ambulatoryjnej opieki/ specjalistycznej, podstawowej opieki zdrowotnej, kardiologii lub chorób wewnętrznych (leczenie szpitalne), rehabilitacji leczniczej).</i>	<i>Uwaga! We wniosku o dofinansowanie należy przedstawić informacje dotyczące posiadania przez Wnioskodawcę i partnerów umów zawartych z dyrektorem Łódzkiego Wojewódzkiego Oddziału NFZ w co najmniej jednym z wymienionych zakresów: kardiologicznej ambulatoryjnej opieki / specjalistycznej, podstawowej opieki zdrowotnej, kardiologii lub chorób wewnętrznych (leczenie szpitalne), rehabilitacji leczniczej). Kryterium będzie spełnione również w przypadku podmiotu tworzącego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, o ile zagwarantuje on wykonywanie świadczeń przez podległe mu podmioty posiadające umowę z NFZ w ww. zakresach.</i>	Doprecyzowanie zapisu
12.	7.3 Kryterium premiujące nr 2- definicja	W odniesieniu do uwzględnionych we wniosku o dofinansowanie dwóch wymaganych wskaźników rezultatu bezpośredniego z RPO dotyczących	Projekt zakłada większe wartości docelowe dwóch wymaganych wskaźników rezultatu bezpośredniego	Aktualizacja zapisów

		<p>skuteczności podejmowanej rehabilitacji medycznej w wymiarze zatrudnieniowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie. • Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie. <p>Punktacja: Premiowane będzie przyjęcie wartości docelowych wskaźników: 20% – mniej niż 30% – 5 punktów, 30% – mniej niż 40% – 10 punktów, 40% i więcej – 20 punktów. Kryterium będzie weryfikowane na podstawie wskaźników określonych we wniosku o dofinansowanie. Uwaga! Aby spełnić powyższe kryterium wartości procentowe obu wskaźników muszą się odnosić do tych samych przedziałów.</p>	<p>dotyczących skuteczności podejmowanej rehabilitacji medycznej w wymiarze zatrudnieniowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie, • Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie <p>niż zakładane dla Poddziałania RPO, w ramach którego realizowany jest konkurs.</p> <p>Punktacja: Premiowane będzie przyjęcie wartości docelowych wskaźników: 20% – mniej niż 30% – 5 punktów, 30% – mniej niż 40% – 10 punktów, 40% i więcej – 20 punktów. Kryterium będzie weryfikowane na podstawie wskaźników określonych we wniosku o dofinansowanie. Uwaga! Aby spełnić powyższe kryterium wartości procentowe obu wskaźników muszą się odnosić do tych samych przedziałów.</p>	
13.	7.3 Kryterium premijujące nr 4- definicja	<p>Minimum 30 % osób z grupy docelowej zamieszkuje na terenie obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych. Osoby pochodzące z obszarów wiejskich należy rozumieć jako osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie. Dane będą gromadzone na podstawie Local Administrative Unit level of LAU 2 (lokalna administracja/gminy). Kategoria 3 DEGURBY powinna być określana na podstawie: http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA - tabela z nagłówkiem "dla roku odniesienia 2012". Kryterium wynika z krajowych „Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków</p>	<p>Minimum 30 % osób z grupy docelowej zamieszkuje na terenie obszarów wiejskich oraz miejscowości poniżej 20.000 mieszkańców na obszarach słabo zaludnionych. Osoby pochodzące z obszarów wiejskich należy rozumieć jako osoby przebywające na obszarach słabo zaludnionych zgodnie ze stopniem urbanizacji (DEGURBA kategoria 3). Obszary słabo zaludnione to obszary, na których więcej niż 50% populacji zamieszkuje tereny wiejskie. Dane będą gromadzone na podstawie Local Administrative Unit level of LAU 2 (lokalna administracja/gminy). Kategoria 3 DEGURBY powinna być określana na podstawie: http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/miscellaneous/index.cfm?TargetUrl=DSP_DEGURBA - tabela z nagłówkiem "dla roku odniesienia 2012". Kryterium wynika z krajowych „Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego</p>	Aktualizacja zapisu

		Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020” przyjętych przez Ministra Rozwoju. Punktacja: 5 punktów Kryterium będzie weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, w tym informacji dotyczących działań projektowych.	Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020” przyjętych przez Ministra Rozwoju. Punktacja: 5 punktów Kryterium będzie weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie, w tym informacji dotyczących grupy docelowej.	
Zmiany w załącznikach do Regulaminu konkursu Nr RPLD.10.03.01-IZ.00-10-001/16				
14.	Załącznik nr 1- Formularz wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego o w ramach RPO WŁ na lata 2014 – 2020	4.2 Kwoty ryczałtowe	4.2 Kwoty ryczałtowe	Zmiana wynikająca z błędów technicznych formularza- brak możliwości edycji niektórych pól.
15.	Załącznik nr 2 - Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 pkt VIII	Pkt IV Maksymalny limit znaków dla części IV wynosi 15 000, a dla projektu realizowanego w partnerstwie - 20 000. Pkt VIII Oświadczenia numer 14 i 15 są alternatywne. Zobowiązany jesteś wybrać jedno z nich – zgodnie ze stanem faktycznym. W tej części wniosku o dofinansowanie w polu 21 z listy rozwijanej wybierasz: wnioskuję/nie wnioskuję o zagwarantowanie przez właściwą instytucję ochrony informacji i tajemnic zawartych w niniejszym wniosku.	Pkt IV Maksymalny limit znaków dla części IV wynosi 17 000, a dla projektu realizowanego w partnerstwie - 22 000. Pkt VIII Oświadczenia numer 13 i 14 są alternatywne. Zobowiązany jesteś wybrać jedno z nich – zgodnie ze stanem faktycznym. W tej części wniosku o dofinansowanie w polu 20 z listy rozwijanej wybierasz: wnioskuję/nie wnioskuję o zagwarantowanie przez właściwą instytucję ochrony informacji i tajemnic zawartych w niniejszym wniosku.	Aktualizacja zapisów
16.	Załącznik nr 6 - Wzór karty oceny formalno-merytorycznej wniosku o dofinansowanie	Kryterium nr 2: Projekt zakłada wartości docelowe wskaźników rezultatu bezpośredniego większe niż zakładane dla Poddziałania RPO, w ramach którego realizowany jest konkurs.	Kryterium nr 2: Projekt zakłada wartości docelowe wskaźników rezultatu bezpośredniego większe niż zakładane dla Poddziałania RPO, w ramach którego realizowany jest konkurs.	Aktualizacja zapisów

	projektu współfinansowanego ze środków EFS w ramach RPO WŁ na lata 2014 – 2020 tryb konkursowy-część D, kryterium premiujące nr 2	<p>W odniesieniu do uwzględnionych we wniosku o dofinansowanie dwóch wymaganych wskaźników rezultatu bezpośredniego z RPO dotyczących skuteczności podejmowanej rehabilitacji medycznej w wymiarze zatrudnieniowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie. Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie. <p><u>Premiowane będzie przyjęcie wartości docelowych wskaźników:</u> liczba punktów: 20% – mniej niż 30% – 5 pkt 30% – mniej niż 40% – 10 pkt 40% i więcej – 20 pkt</p>	<p>Projekt zakłada większe wartości dwóch wymaganych wskaźników rezultatu bezpośredniego dotyczących skuteczności podejmowanej rehabilitacji medycznej w wymiarze zatrudnieniowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie. Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie. <p><u>Premiowane będzie przyjęcie wartości docelowych wskaźników:</u> liczba punktów: 20% – mniej niż 30% – 5 pkt 30% – mniej niż 40% – 10 pkt 40% i więcej – 20 pkt</p>	
17.	Załącznik nr 7 – Wykaz dopuszczalnych stawek towarów i usług; poz. 10, stawka maksymalna	15 zł	20 zł	Aktualizacja zapisu
18.	Załącznik nr 8 - Wzór umowy o dofinansowanie projektu Załącznik nr 9 - Wzór umowy o dofinansowanie projektu (kwoty ryczałtowe) Załącznik nr 10 - Minimalny zakres umowy o partnerstwie na rzecz realizacji Projektu	Zgodne z poprzednio obowiązującym wzorem.	Zgodne z załączonym wzorem.	Zmiana załączników spowodowana nowelizacją „Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”
19.	Załącznik nr 13 - Sprawozdanie merytoryczne z realizacji Programu	Brak załącznika	Zgodne z załączonym wzorem.	Wprowadzenie załącznika w związku z ustaleniem wzorów,



	rehabilitacyjno- edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego			zakresów i terminów przekazywania sprawozdań oraz dodaniem wzoru do dokumentacji konkursowej.
--	---	--	--	---