



Aktywność zawodowa mieszkańców regionu w kontekście działań profilaktycznych i rehabilitacyjnych

JAK DOFINANSOWAĆ PROJEKT Z RPO WŁ?

Zbigniew Gwadera

Departament Europejskiego Funduszu Społecznego
Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego

Uniejów, 6 października 2017 r.



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Rozstrzygnięte konkursy w ramach Działania X.3 Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia w latach 2016-2017

Poddziałanie	Program	Wartość projektów wybranych do dofinansowania
X.3.1 Programy z uwzględnieniem rehabilitacji medycznej ułatwiające powroty do pracy oraz umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej	Program rehabilitacyjno-edukacyjny dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego	2 204 742,50 PLN
X.3.2 Programy profilaktyczne dotyczące chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu	Program wczesnego wykrywania przewlekłej choroby nerek dla mieszkańców województwa łódzkiego	2 078 679,49 PLN
X.3.3 Działania uzupełniające populacyjne programy profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrywania nowotworu jelita grubego, piersi i szyjki macicy	Program profilaktyki raka jelita grubego	2 858 848,75 PLN
	Program profilaktyki raka szyjki macicy Program profilaktyki raka piersi	1 640 425,50 PLN



Ogłoszone i planowane konkursy w ramach Działania X.3 Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia – 2017 rok

Poddziałanie	Program	Alokacja	Nabór wniosków
X.3.1 Programy z uwzględnieniem rehabilitacji medycznej ułatwiające powroty do pracy oraz umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej	Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego	6 000 000,00 PLN	25.09.2017 - 10.10.2017

Poddziałanie	Program	Planowana alokacja	Ogłoszenie konkursu
X.3.2 Programy profilaktyczne dotyczące chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu	Program zapobiegania i wczesnego wykrywania cukrzycy typu II	4 000 000,00 PLN	IV kwartał 2017 r.
	Program szczepień przeciwko WZW typu B dla osób chorych przewlekle z województwa łódzkiego	3 500 000,00 PLN	IV kwartał 2017 r.



Jak uzyskać dofinansowanie projektu w ramach Działania X.3 Ochrona, utrzymanie i przywrócenie zdrowia?





PROGRAMY PROFILAKTYCZNE, REHABILITACYJNE – podstawą do napisania wniosku o dofinansowanie

**Konkursy w ramach Działania X.3 Ochrona, utrzymanie i przywrócenie
zdrowia ogłaszane są na podstawie:**

1. Regionalnych Programów Zdrowotnych (RPZ):

- Programy z uwzględnieniem rehabilitacji medycznej ułatwiające powroty do pracy oraz umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej
- Programy profilaktyczne dotyczące chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu

2. Programu profilaktyki raka szyjki macicy

3. Programu profilaktyki raka piersi

4. Programu profilaktyki raka jelita grubego

}
wsparcie krajowych programów
populacyjnych



PROGRAMY PROFILAKTYCZNE, REHABILITACYJNE – podstawą do napisania wniosku o dofinansowanie

Przygotowując wniosek o dofinansowanie Wnioskodawca powinien pamiętać, o spójności z założeniami Regionalnego Programu Zdrowotnego (RPZ) tj.:

- celu projektu z celem RPZ;
- okresu realizacji projektu z okresem realizacji RPZ;
- grupy docelowej z populacją kwalifikującą się do włączenia do programu;
- kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników z założeniami RPZ;
- działań projektowych z interwencjami zaplanowanymi w RPZ;
- liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego z wymogami z RPZ;
- ilości i rodzaju sprzętu oraz miejsca realizacji świadczeń z warunkami określonymi w RPZ.



GRUPA DOCELOWA – jak poprawnie przedstawić ją we wniosku o dofinansowanie?

Opis grupy docelowej musi być zgodny z opisem populacji kwalifikującej się do programu zdrowotnego i zostać poprzedzony rzetelną diagnozą grupy planowanej do objęcia wsparciem.

Na podstawie danych zawartych we wniosku oceniane będzie:

- czy prawidłowo dobrano grupę docelową do właściwego celu szczegółowego RPO WŁ;
- czy zdiagnozowano grupę docelową, w kontekście planowanego wsparcia;
- czy zidentyfikowano potrzeby, oczekiwania, bariery grupy docelowej;
- czy zaplanowano adekwatny do grupy docelowej proces rekrutacji.



GRUPA DOCELOWA

– najczęściej popełniane błędy we wniosku

- Brak opisu diagnozy grupy docelowej (brak danych statystycznych, specyfiki grupy, potrzeb, barier).
- Zbyt ogólne dane statystyczne nieadekwatne do grupy docelowej i obszaru realizacji wsparcia np. *projekt jest realizowany na terenie kilku gmin w danym powiecie a Wnioskodawca przedstawia dane statystyczne na temat zachorowalności populacji w całym województwie.*
- Niezgodność opisu grupy docelowej z opisem populacji kwalifikującej się do programu zdrowotnego (wiek pacjentów, stan zdrowia, aktywność zawodowa).
- Brak określonych barier, potrzeb i oczekiwań grupy docelowej w kontekście zasady równości szans kobiet i mężczyzn (standard minimum).
- Brak opisu sposobu rekrutacji uczestników projektu.



WSKAŹNIKI – jaki jest ich cel w projekcie i jak je określić?

WSKAŹNIKI mają zmierzyć, na ile cel projektu (w przypadku wskaźników rezultatu) lub przewidziane w nim działania (wskaźniki produktu) zostały zrealizowane, tj. kiedy można uznać, że zidentyfikowany we wniosku o dofinansowanie problem został rozwiązany lub złagodzony, a projekt zakończył się sukcesem.

W trakcie realizacji projektu wskaźniki mają umożliwiać pomiar jego postępu wg założonych celów projektu.

Wskaźniki produktu – dotyczą realizowanych działań. Produkt to wszystko, co zostało uzyskane w wyniku działań współfinansowanych z EFS: zarówno wytworzone dobra, jak i usługi świadczone na rzecz uczestników podczas realizacji projektu np. *Liczba osób, które wzięły udział w warsztatach edukacyjnych.*

Wskaźniki rezultatu – dotyczą oczekiwanych efektów wsparcia EFS. Określają efekt zrealizowanych działań w odniesieniu do osób np. *Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne.*



WSKAŹNIKI – najczęściej popełniane błędy we wniosku

- Nieprawidłowa wartość wskaźników, w szczególności tych, które są wymagane kryteriami dostępu np. *Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie.*
- W projektach ryczałtowych brak dodatkowych (autorskich) wskaźników, które potwierdzą realizację działań merytorycznych w projekcie (Wnioskodawcy bazują tylko na obligatoryjnych wskaźnikach wskazanych w Regulaminie konkursu).
- Nieprawidłowo określony sposób pomiaru wskaźników (błędna częstotliwość pomiaru, brak wskazania osoby odpowiedzialnej za pomiar wskaźników).
- Nieadekwatne źródła danych do pomiaru wskaźników (w projektach ryczałtowych nieprzemyślany podział dokumentów źródłowych składanych z wnioskami o płatność i udostępnianych podczas kontroli).
- Brak określenia wskaźników w podziale na płeć.
- Błędnie określone jednostki miary wskaźników.
- Problemy z klasyfikowaniem danego wskaźnika jako wskaźnik produktu lub wskaźnik rezultatu.



ZADANIA

– najczęściej popełniane błędy we wniosku

Projekty powinny obejmować całą ścieżkę działań profilaktycznych, rehabilitacyjnych opisaną w programach zdrowotnych. Niedopuszczalne jest zmienianie założeń dotyczących ścieżki działań określonej w RPZ.

- Brak zgodności opisu zadań ze ścieżką wsparcia określoną w RPZ np.:
 - pomijanie obligatoryjnych elementów ścieżki,
 - brak szczegółowego opisu poszczególnych etapów ścieżki,
 - dodawanie własnych działań niemożliwych do sfinansowania w ramach projektu.
- Brak terminu realizacji zadań lub niezgodność z harmonogramem realizacji projektu.



POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY/PARTNERÓW – jak zaprezentować się we wniosku?





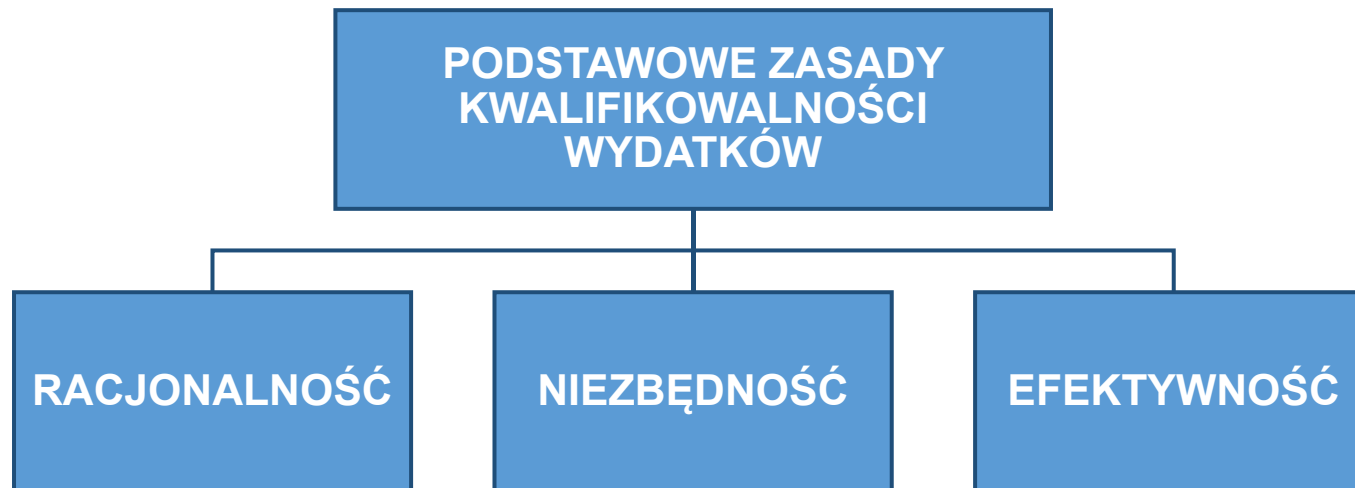
POTENCJAŁ WNIOSKODAWCY/PARTNERÓW – najczęściej popełniane błędy we wniosku

- Niezgodność z RPZ w zakresie spełnienia wymogów dotyczących:
 - liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego,
 - warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń np. *Wnioskodawca nie wskazuje czy posiada sprzęt wymagany w RPZ.*
- Używanie we wniosku ogólnych sformułowań: *Wnioskodawca spełnia wymogi określone w RPZ.*
- Załączanie do wniosku dokumentów potwierdzających kwalifikacje lekarzy (dyplomy, certyfikaty), posiadane umowy z NFZ.

Załączniki, które nie są wymagane w Regulaminie nie podlegają ocenie. Wszystkie informacje dotyczące posiadanej kadry medycznej, potencjału technicznego oraz spełnienia wymogów lokalowych należy przedstawić we wniosku o dofinansowanie.



BUDŻET – jak poprawnie go skonstruować?



Wydatki w budżecie muszą być zgodne ze stawkami rynkowymi i zwyczajowo stosowanymi u Wnioskodawcy/Partnera, a także wynikać z cennika programu zdrowotnego.



BUDŻET

– najczęściej popełniane błędy we wniosku

- Niezgodność kosztów w budżecie z cennikiem programu.
- Ujmowanie w kosztach bezpośrednich działań promocyjnych (np. banery, plakaty, spoty reklamowe, prowadzenie profilu na FB).
- Brak uzasadnień dla wysokości kosztów ujętych w budżecie (zawyżanie kosztów).
- Brak metodologii oszacowania poszczególnych kosztów (ważne szczególnie w projektach ryczałtowych).
- Pozycje budżetowe nie wynikające z opisanych zadań.
- Brak uzasadnień dla zakupu środków trwałych w kontekście najefektywniejszej metody ich pozyskania oraz wykorzystania w projekcie.
- Nieprawidłowe oznaczenia personelu projektu, brak określenia rodzaju zatrudnienia, stawki godzinowej, czasu pracy.
- Brak oznaczenia wkładu własnego.



Dziękuję za uwagę

