

Wyciąg uwzględniający zmiany wprowadzone uchwałą Nr 1/20/21 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 13 stycznia 2021r. zmieniającą uchwałę w sprawie przyjęcia oraz opublikowania Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 („SZOOP RPO”).

Działanie 9.3 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych

OPIS DZIAŁANIA 9.3	
Nazwa działania	ROZWÓJ USŁUG ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH
Cele szczegółowe działania	Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych (Cel szczegółowy 2) Zwiększenie dostępności usług społecznych w szczególności usług środowiskowych, opiekuńczych oraz usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (Cel szczegółowy 3)

Poddziałanie 9.3.1 Rozwój usług zdrowotnych

OPIS PODDZIAŁANIA 9.3.1	
6. Nazwa poddziałania	ROZWÓJ USŁUG ZDROWOTNYCH
7. Cel szczegółowy poddziałania	Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych (Cel szczegółowy 2)
8. Lista wskaźników rezultatu bezpośredniego	<ul style="list-style-type: none">Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu

<p>9. Lista wskaźników produktu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie • Liczba dzieci objętych usługami zdrowotnymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie • Liczba osób objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19 (CV 31) • Liczba podmiotów objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19 (CV 33) • Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19 (CV 30)
<p>10. Typy projektów</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Działania na rzecz wdrożenia programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci z niepełnosprawnościami oraz dzieci i młodzieży zagrożonych niepełnosprawnością, w szczególności dedykowanych dla rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym: <ol style="list-style-type: none"> a) wdrożenie systemu badań przesiewowych słuchu, wzroku, mowy w pierwszych i szóstych klasach szkoły podstawowej; b) wdrożenie programów rehabilitacji leczniczej dla dzieci z niepełnosprawnością lub dzieci i młodzieży zagrożonych niepełnosprawnością; c) wdrożenie programów wczesnego wykrywania i leczenia wad rozwojowych, w tym układu krążenia u noworodków, niemowląt i małych dzieci; d) uzupełniająco działania podnoszące świadomość społeczną w zakresie wiedzy na temat wad rozwojowych (słuchu, wzroku, mowy), konsekwencji niezdiagnozowanych i nieleczonych dysfunkcji, możliwości terapii a także kształtowanie właściwych zachowań prozdrowotnych w tym obszarze¹. 2. Działania na rzecz wsparcia deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> a) wsparcia działalności lub tworzenia nowych miejsc opieki medycznej w formach zdeinstytucjonalizowanych, w tym Dziennych Domów Opieki Medycznej zgodnie ze standardami wypracowanymi w ramach PO WER, b) długoterminowej medycznej opieki domowej nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym pielęgniarstwa długoterminowej, c) zapewniania opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zastępstwie za opiekunów będących członkami rodzin, w tym opieki domowej lub miejsc opieki w dziennych formach

¹ Wyłącznie w powiązaniu z pozostałymi przedsięwzięciami.

	<p>d) uzupełniająco do typu a, b, c:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. wsparcie dla opiekunów, w szczególności członków rodzin w postaci wsparcia psychologicznego lub szkolenia w zakresie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, ii. wdrożenie na poziomie lokalnym rozwiązań z zakresu koordynacji realizacji usług medycznych kierowanych do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, iii. przygotowanie i tworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego połączonego z doradztwem w doborze sprzętu i jego wykorzystania oraz treningami z zakresu jego samoobsługi i przygotowanie warunków do opieki domowej, iv. teleopiekę medyczną wykorzystywaną na potrzeby doradztwa medycznego oraz bezpośredniej pomocy personelu medycznego na wezwanie w szczególnej sytuacji, v. szkolenia oraz prowadzenie doradztwa w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, vi. wsparcie funkcjonowania zespołów środowiskowych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej lub psychiatrycznej. <p>3. Wdrażanie regionalnych programów zdrowotnych w zakresie profilaktyki nadwagi, otyłości i chorób cywilizacyjnych wśród dzieci i młodzieży.</p> <p>4. Działania związane z zapobieganiem i zwalczaniem „COVID-19”:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) działania profilaktyczne i zabezpieczające skierowane do podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz do pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą w celu ograniczenia negatywnych skutków COVID-19; b) działania z zakresu edukacji i bezpieczeństwa publicznego ukierunkowane na kształtowanie właściwych postaw w sytuacji występowania zagrożeń epidemiologicznych; c) działania profilaktyczne i zabezpieczające skierowane do pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz do pracowników świadczących usługi społeczne w aktualnych warunkach epidemiologicznych, obciążonych ryzykiem zachorowania, w celu ograniczenia negatywnych skutków COVID-19
<p>11. Typ beneficjenta</p>	<p>Wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych (nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową na podstawie odrębnych przepisów).</p>
<p>12. Grupa docelowa/ ostateczni odbiorcy wsparcia</p>	<p>Typ projektów nr 1 i 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dzieci i młodzież w wieku do 18 roku życia • osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

	<ul style="list-style-type: none"> • otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (w takim zakresie w jakim jest to niezbędne dla wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym), w tym osoby pełniące obowiązki opiekuńcze • pracownicy podmiotów realizujących usługi zdrowotne (wyłącznie w zakresie działań podnoszących standard i jakość usług realizowanych na rzecz bezpośrednich odbiorców). <p>Typ projektów nr 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu • opiekunowie osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności członkowie rodzin • podmioty lub osoby świadczące usługi z zakresu opieki długoterminowej <p>Typ projektów nr 4 a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podmioty wykonujące działalność leczniczą, • pracownicy podmiotów wykonujących działalność leczniczą. <p>Typ projektów nr 4 b:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego. <p>Typ projektów nr 4 c:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pracownicy podmiotów wykonujących działalność leczniczą. • pracownicy świadczący usługi społeczne w warunkach epidemiologicznych
13. Instytucja pośrednicząca	nie dotyczy
14. Instytucja wdrażająca	nie dotyczy
15. Kategoria(e) regionu(ów) wraz z przypisaniem kwot UE (EUR)	słabiej rozwinięty 17 490 775,00
16. Mechanizmy powiązania interwencji z innymi działaniami/ poddziałaniami w ramach PO lub z innymi PO	Mechanizmy koordynacji i komplementarności opisano w części I SZOOP.
17. Instrumenty terytorialne	nie dotyczy
18. Tryb(y) wyboru projektów oraz wskazanie podmiotu odpowiedzialnego za nabór i ocenę wniosków oraz przyjmowanie protestów	Tryb konkursowy Tryb nadzwyczajny zgodnie z art. 10 ust. 1 specustawy funduszowej - w przypadku typu projektu nr 4.

	<p>Za nabór i ocenę wniosków oraz przyjmowanie protestów odpowiedzialny jest Departament Wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego.</p>
<p>19. Limity i ograniczenia w realizacji projektów</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przedsięwzięcia realizowane w ramach Poddziałania będą zgodne z <i>Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020.</i> 2. Zakres realizowanego wsparcia będzie zgodny z zatwierdzoną PolICY Paper i Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020. 3. Przedsięwzięcia finansowane ze środków EFS będą realizowane po uprzednim dokonaniu analizy trendów demograficznych na danym obszarze i innych uwarunkowań wewnątrz regionalnych. 4. Zastosowane zostaną mechanizmy gwarantujące trwałość realizowanych z EFS przedsięwzięć dotyczących zapewniania dostępu do usług. 5. W zakresie działań związanych z programami zdrowotnymi przewidywane są mechanizmy koordynacyjne, zapobiegające powielaniu się wsparcia (działania w tym zakresie będą rozpatrywane przez Komitet Sterujący do spraw koordynacji interwencji EFSI w obszarze zdrowia). Kwestie programów profilaktycznych i programów zdrowotnych zostaną uregulowane w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020.. <p>Inne limity i ograniczenia wynikające z:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wytycznych kwalifikowania wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020, ➤ Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków EFS i EFRR na lata 2014-2020, ➤ Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020, ➤ dokumentu pn. <i>Dzienny dom opieki medycznej – organizacja i zadania</i> (Standard DDOM), przyjętego uchwałą Komitetu Sterującego nr 49/2017/XIV, opracowanych przez IZ RPO zasad realizacji wsparcia w zakresie CT 9. <p>W przypadku działań związanych z zapobieganiem i zwalczaniem „COVID-19”(typ projektu nr 4) przewiduje się możliwość zastosowania odstępstw od wyżej wskazanych limitów i</p>

	ograniczeń.
20. Warunki i planowany zakres stosowania cross-financingu (%)	Wartość wydatków w ramach <i>cross-financingu</i> nie może stanowić więcej niż 10% całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu. Warunki i zakres stosowania zgodny będzie z <i>Wytycznymi ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</i>
21. Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków kwalifikowalnych	10% ²
22. Warunki uwzględniania dochodu w projekcie	Pomniejszenie dochodu zgodnie z art. 65 ust. 8 rozporządzenia ogólnego nr 1303/2013.
23. Warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków i planowany zakres systemu zaliczek	Przewiduje się stosowanie uproszczonych metod rozliczania wydatków zgodnie z <i>Wytycznymi ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</i> Przewiduje się system zaliczkowy zgodnie z <i>Wytycznymi ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.</i>
24. Pomoc publiczna i pomoc de minimis (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna)	W przypadku wystąpienia pomocy publicznej i pomocy <i>de minimis</i> zastosowanie mają: <ul style="list-style-type: none"> - rozporządzenie KE nr 1407/2013 - rozporządzenie KE nr 651/2014 - rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 2 lipca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy <i>de minimis</i> oraz pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020 (Dz. U. poz. 1073)
25. Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków	85%

² Z zastrzeżeniem, że wartość wydatków poniesionych na zakup środków trwałych w ramach kosztów bezpośrednich projektu oraz wydatków w ramach *cross-financingu* nie może łącznie przekroczyć 10% wydatków projektu. Wydatki w ramach *cross-financingu* oraz środków trwałych w projektach współfinansowanych z EFS należy rozumieć w sposób wskazany w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.*

kwalikowalnych na poziomie projektu	
26. Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję)	95% W uzasadnionych przypadkach IZ RPO, poprzez kryteria wyboru projektów zatwierdzone przez KM RPO może zwiększyć poziom dofinansowania do 100%.
27. Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych	5% W uzasadnionych przypadkach IZ RPO, poprzez kryteria wyboru projektów zatwierdzone przez KM RPO może zmniejszyć poziom wkładu własnego do 0%.
28. Minimalna i maksymalna wartość projektu (PLN)	Minimalna wartość projektu 100 000 Maksymalna wartość projektu: nie dotyczy
29. Minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu (PLN)	nie dotyczy
30. Kwota alokacji UE na instrumenty finansowe(EUR)	nie dotyczy
31. Mechanizm wdrażania instrumentów finansowych	nie dotyczy
32. Rodzaj wsparcia instrumentów finansowych oraz najważniejsze warunki przyznawania	nie dotyczy
33. Katalog ostatecznych odbiorców instrumentów finansowych	nie dotyczy