

Ogłoszenie o konkursie w ramach działania 6.2 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną – konkursy horyzontalne (POZ I AOS – opieka koordynowana)

Etapy weryfikacji:

- [Lista projektów, które spełniły kryteria wyboru projektów i uzyskały kolejno największą liczbę punktów, z wyróżnieniem projektów wybranych do dofinansowania – w ramach naboru nr RPDS.06.02.00-IZ.00-02-104/16- zmiana listy](#)
- [Lista projektów, które spełniły kryteria wyboru projektów i uzyskały kolejno największą liczbę punktów, z wyróżnieniem projektów wybranych do dofinansowania w ramach naboru RPDS.06.02.00-IZ.00-02-104/16](#)
 - [Regulamin pracy KOP](#)
 - [Skład Komisji Oceny Projektów](#)
- [Lista projektów skierowanych do oceny merytorycznej w ramach naboru RPDS.06.02.00-IZ.00-02-104/16 – 20.02.2017](#)
- [Lista wniosków po weryfikacji technicznej skierowanych do KOP dla naboru RPDS.06.02.00-IZ.00-02-104/16 – 29.07.2016](#)
- [Lista projektów złożonych w ramach naboru 6.2](#)

Działania 6.2 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną – konkursy horyzontalne.

Komunikaty

Informacje ogólne	<p>Nabór w trybie konkursowym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 Osi priorytetowa 6 Infrastruktura społeczna społeczne Działanie 6.2 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną – konkursy horyzontalne.</p> <p>Przez konkurs horyzontalny rozumie się przewidziany w trybie konkursowym nabór wniosków o dofinansowanie ogłaszany na projekty dotyczące całego obszaru Województwa Dolnośląskiego.</p>
Pełna nazwa i adres siedziby instytucji organizującej konkurs	<p>Konkurs ogłasza Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 pełniące rolę Instytucji Organizującej Konkurs.</p> <p>Funkcję Instytucji Zarządzającej pełni Zarząd Województwa Dolnośląskiego.</p> <p>Zadania związane z naborem realizuje Departament Funduszy Europejskich w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego, ul. Mazowiecka 17, 50-412 Wrocław.</p>

<p>Przedmiot konkursu, w tym typy projektów podlegających dofinansowaniu:</p>	<p>Zgodnie z Planem Działania w sektorze zdrowia na rok 2016 w zakresie RPO WD (załącznik do uchwały Komitetu Sterującego nr 4/2016 z dnia 26 lutego 2016 r.) konkurs dotyczy Narzędzia nr 14 Policy Paper.</p> <p>Konkurs dotyczy inwestycji na poziomie POZ i AOS i skierowany jest na <u>regulki opieki koordynowanej i uwzględnienie środowiskowych form opieki</u> na zaszczepi w zakresie opisywanych w dokumencie strategicznym w sektorze zdrowia tj. <u>Policy Paper</u>. Szczegółowe informacje na temat opieki koordynowanej i w w. dokumencie znajdują się na str. 191-196.</p> <p><u>Wzrost dot. organizacji opieki koordynowanej</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • każdorazowo przed przystąpieniem do realizacji inwestycji określone zostaną założenia współpracy placówek i podmiotów w ramach organizacji opieki koordynowanej w tym w odniesieniu do ścieżki przekazywania informacji pomiędzy nimi i konsultacji dot. świadczenia usług przez pozostające podmioty i placówki; • zapewniona zostanie współpraca w ramach projektu z wojewódzkim oddziałem NFZ w zakresie udostępniania i wymiany informacji w celu budowania mechanizmów finansowania, wyceny świadczeń i mechanizmów rozkładu ryzyka przez NFZ; • uwzględnione zostanie dążenie do szerokiego zastosowania rozwiązań teleinformatycznych, w celu usprawnienia procesu wymiany informacji oraz konsultacji specjalistycznych i diagnostycznych. <p><u>Działania w ramach organizacji opieki koordynowanej, mogą wprowadzać m.in.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • działania mające na celu umieszczenie pacjenta w centrum uwagi wszelkich działań podejmowanych przez świadczeniodawców; • działania zapewniające kompleksowość i ciągłość opieki nad pacjentem; • działania podejmowane w sposób zintegrowany zarówno w relacjach pomiędzy świadczeniodawcami, jak i dotyczące świadczeń oferowanych pacjentowi; • proces opieki prowadzony w sposób skoordynowany – zarówno w relacjach pomiędzy różnymi świadczeniodawcami (dany świadczeniodawca zarządza procesem opieki), jak i pomiędzy świadczeniodawcami a pacjentem (świadczeniodawca sprawuje funkcję koordynatora opieki); • działania prowadzone przez świadczeniodawców nakierowane na wynik (outcome); • proces świadczenia usług oraz jego wyniki podlegające stałemu monitorowaniu i poprawie jakości. <p>Wsparcie POZ i AOS może być skierowane na wszystkie problemy zdrowotne dorosłych i dzieci rozwiązywane w ramach świadczeń gwarantowanych (określonych w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej) oraz w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej). Konkurs dotyczy jest derogacji w stosunku map potrzeb zdrowotnych.</p> <p>W ramach konkursu dofinansowaniu będą podlegać następujące typy projektów określone dla działania 6.2 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną:</p> <p>6.2.A. prace remontowo-budowlane niezbędne z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych.</p> <p>Co do zasady ww. działania nie mogą polegać na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa, chyba że ich realizacja uzasadniona jest z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>6.2.B. wyposażenie w sprzęt medyczny Możliwe jest łączenie ww. typów projektów – o wyborze typu decyduje struktura wydatków kwalifikowalnych (ich wielkościowy udział).</p> <p>Elementami projektu mogą być:</p> <ul style="list-style-type: none"> • działania związane z termomodernizacją, jeżeli ich wartość nie przekracza 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu, • rozwiązania w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt), jeżeli ich wartość nie przekracza 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu, pod warunkiem, że nie będą związane z realizacją działań wskazanych w Narzędziu 26 Policy Paper tj. upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz Narzędziu 27 Policy Paper tj. upowszechnienie wykorzystania telemedycyny. <p>Nw. Limity procentowe nie sumują się – elementy uzupełniające w projekcie zawsze powinny stanowić maksymalnie 49% całkowitych wydatków kwalifikowalnych, jeśli np. projekt składa się z przebudowy obiektu, jego termomodernizacji, wyposażenia w sprzęt medyczny oraz IT, wówczas wydatki na przebudowę i wyposażenie w sprzęt medyczny obiektu powinny stanowić więcej niż 51% wydatków kwalifikowalnych.</p> <p>W toku oceny projektów weryfikowany będzie wpływ projektu na poprawę jakości i dostępności udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wpływ projektu na rozwój opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki. W związku z powyższym wnioskodawca zobowiązany jest wykazać we wniosku o dofinansowanie i w jaki sposób projekt przyczyni się do poprawy jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz jakie przewiduje działania odnoszące się do wsparcia opieki koordynowanej i uwzględnienia środowiskowych form opieki.</p> <p>Preferowane będą projekty:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wpływające na przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS • Przewidujące działania konsolidacyjne i inne formy współpracy podmiotów leczniczych <p>Więcej informacji na temat zastosowanych w przedmiotowym naborze kryteriów wyboru projektów w załączniku nr 1 do Regulaminu.</p> <p>Nie będą finansowane:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wydatki w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt), przekraczające 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu, • wydatki dot. IT (oprogramowanie, sprzęt) w zakresie w jakim związane są z realizacją działań wskazanych w Narzędziu 26 Policy Paper tj. upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz Narzędziu 27 Policy Paper tj. upowszechnienie wykorzystania telemedycyny; • wydatki związane z termomodernizacją, przekraczające 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu; • wydatki na inwestycje polegające na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów – chyba że ich realizacja jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej; • wydatki na budowę i modernizację parkingów, dróg dojazdowych i wewnętrznych; • wydatki związane z modernizacją i wyposażeniem części administracyjnej niezwiązanej z bezpośrednią obsługą pacjentów, z wyjątkiem projektów dotyczących zakupu i wdrożenia technologii informatyczno-komunikacyjnych (ICT); • wydatki związane z zakupem sprzętu medycznego, na którym będą świadczone usługi medyczne odpłatne. <p>Kategorią interwencji dla niniejszego konkursu jest kategoria 953 Infrastruktura ochrony zdrowia</p>
--	--

<p>Typy beneficjentów:</p>	<p>O dofinansowanie w ramach konkursu mogą ubiegać się podmioty (publiczne i prywatne) wykonujące działalność leczniczą - zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rodzaju POZ i AOS (tj. na podstawie umowy o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej) zawartej z właściwym dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ) w adekwatnym dla projektu zakresie. W takim przypadku wnioskodawca zobowiązany jest załączyć do dokumentacji projektowej wyciąg z umowy z zawartej z dyrektorem wojewódzkiego oddziału NFZ.</p> <p>Jeżeli posiadana przez wnioskodawcę umowa z NFZ nie obejmuje świadczeń w adekwatnym dla projektu zakresie (np. udzielanych na planowanym do zakupu sprzęcie, czy w remontowanym obiekcie), to wnioskodawca zobowiązany do poszerzenia zakresu prowadzonej działalności leczniczej. W przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wspomniane będzie zobowiązanie do świadczenia usług w adekwatnym dla projektu zakresie najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu w ramach kontraktu (nie środków publicznych), a w przypadku jego braku ze środków własnych (nieodpłatnie) lub poprzez ich kontraktację w drodze umowy podpisanej z innym podmiotem posiadającym w danym okresie kontrakt z NFZ. W takim przypadku wnioskodawca zobowiązany jest załączyć do dokumentacji projektowej stosowne świadectwo. W przypadku nieopieczętowania świadczenia usług opieki zdrowotnej w adekwatnym dla projektu zakresie beneficjent zostanie zobowiązany do zwrotu dofinansowania.</p> <p>W związku z derogacją w stosowaniu map potrzeb zdrowotnych ze wsparcia w ramach konkursu wyłączone są podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju leczenia szpitalne.</p> <p>Podział interwencji pomiędzy RPO MD a PO IIS: Projekty realizowane przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego, podmioty lecznicze, a także przedsiębiorcy powołani z ich przekształcenia, utworzone przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczące w systemie ochrony zdrowia, nie mogą ubiegać się o dofinansowanie w ramach RPO MD.</p> <p>Projekty ww. beneficjentów mogą być realizowane tylko w ramach POIIS.</p> <p>W toku oceny projektów weryfikowana będzie efektywność finansowa beneficjenta. W związku z powyższym wnioskodawca zobowiązany jest do przedstawienia we wniosku o dofinansowanie 3 wskaźników dotychczasowej płynności finansowej, zadłużenia i rentowności tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> Wskaźnik bieżącej płynności finansowej- aktywa bieżące/ zobowiązania bieżące; Wskaźnik zadłużenia ogółem - zadłużenie ogółem z rezerwan/ pasywa razem; Wskaźnik rentowności aktywów (ROA) - zysk netto/ aktywa ogółem x100%;
<p>Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie:</p>	<p>Konkurs będzie miał charakter horyzontalny: Ogółem alokacja przeznaczona na konkurs wynosi 16 174 200,45 EUR, tj. 68 281 904,61 zł</p> <p>Alokacja przeliczona po kursie Europejskiego Banku Centralnego (EBC) obowiązującym w maju 2017 r., 1 euro = 4,2236 zł.</p> <p>Ze względu na kurs euro Listy dotęgniętych środków może ulec zmianie. Z tego powodu dokładna kwota dofinansowania zostanie określona na etapie zatwierdzania Listy ocenionych projektów.</p>
<p>Minimalna wartość projektu:</p>	<p>Minimalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu:</p> <ul style="list-style-type: none"> 50 tys. PLN w przypadku projektów dotyczących wyłącznie wyposażenia w sprzęt medyczny; 100 tys. PLN w przypadku pozostałych projektów infrastrukturalnych.
<p>Maksymalna wartość projektu:</p>	<p>Nie dotyczy</p>
<p>Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu lub maksymalna kwota do dofinansowania projektu:</p>	<p>Poziom dofinansowania UE na poziomie projektu wynosi:</p> <ol style="list-style-type: none"> W przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną – 8% kosztów kwalifikowalnych; W przypadku projektów objętych pomocą publiczną w rozumieniu Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 września 2015 r. w sprawie udzielania regionalnej pomocy inwestycyjnej w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020: <ul style="list-style-type: none"> intensywność wsparcia dla poszczególnych beneficjentów: <ul style="list-style-type: none"> dla mikro i małych przedsiębiorców – do 45% wydatków kwalifikujących się do objęcia wsparciem; dla średnich przedsiębiorców – do 35% wydatków kwalifikujących się do objęcia wsparciem; dla dużych przedsiębiorstw – do 25 % wydatków kwalifikujących się do objęcia wsparciem W przypadku projektu objętego pomocą de minimis – 15 % kosztów kwalifikowalnych. W przypadku projektów częściowo objętych pomocą de minimis – 8% kosztów kwalifikowalnych wydatków finansowanych, jako de minimis. <p>Wszystkie ww. regulacje dotyczące pomocy publicznej dostępne są na stronie www.funduszeuropejskie.gov.pl</p>
<p>Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych:</p>	<p>Minimalny wkład własny beneficjenta na poziomie projektu wynosi:</p> <ol style="list-style-type: none"> W przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną – 15%; W przypadku projektu objętego pomocą publiczną w rozumieniu Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 września 2015 r. w sprawie udzielania regionalnej pomocy inwestycyjnej w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020: <ul style="list-style-type: none"> dla mikro i małych przedsiębiorców – 5% ; dla średnich przedsiębiorców – 6% ; dla dużych przedsiębiorstw – 7% ; Beneficjent pomocy musi wniesić wkład finansowy w wysokości co najmniej 25 % kosztów kwalifikowalnych, pochodzący ze środków własnych lub zewnętrznych źródeł finansowania, w postaci wolnej od wszelkiego publicznego wsparcia finansowego. W przypadku projektu objętego pomocą de minimis – 15 % kosztów kwalifikowalnych. W przypadku projektów częściowo objętych pomocą de minimis – 15% kosztów kwalifikowalnych wydatków finansowanych, jako de minimis. <p>Wszystkie ww. regulacje dotyczące pomocy publicznej dostępne są na stronie www.funduszeuropejskie.gov.pl</p>
<p>Termin, miejsce i forma składania wniosków o dofinansowanie projektu:</p>	<p>Wnioskodawca wypełnia wniosek o dofinansowanie za pośrednictwem aplikacji – Generator wniosków o dofinansowanie EFRR – dostępny na stronie www.usow.umed.dolnyślask.pl i przesyła do IOK w ramach niniejszego konkursu w terminie od godz. 8.00 dnia 09 maja 2016 r. do godz. 15.00 dnia 21 czerwca 2016 r.</p> <p>Ponadto do siedziby IOK należy dostarczyć (jeden egzemplarz wyświadanej) z aplikacji generator wniosków papierowej wersji wniosku, opatrzonej czytelnym podpisem/ lub parafą i z piszczyką własną osoby/ów uprawnionych do reprezentowania Wnioskodawcy (wraz z podpisami załącznikami) w terminie do godz. 15.00 dnia 21 czerwca 2016 r.</p> <p>Jednocześnie, wymagana analiza finansowa (w postaci arkusza kalkulacyjnego w formacie Excel z aktywnymi formułami) przebieżyć należy na nośniku CD.</p>

Sposób i miejsce udostępnienia regulaminu:	Wszystkie kwestie dotyczące naboru opisane zostały w Regulaminie, który dostępny jest poniżej w ramach dokumentacji konkursowej.
Dowiedz się więcej – Punkty Informacyjne Funduszy Europejskich	<p>IDK udziela wyjasnień w kwestiach dotyczących konkursu i odpowiada na zapytania indywidualnie kierowane bezpośrednio do Punktu Informacyjnego Funduszy Europejskich lub na adresy poczty elektronicznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • info@horyzont.gov.pl • info.gieniazosc@horyzont.gov.pl • info.lepiazosc@horyzont.gov.pl • info.walbrzych@horyzont.gov.pl <p>Odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania będą zamieszczane poniżej w ramach informacji dotyczących procedury wyboru projektów oraz niezbędnych do przedłożenia wniosku o dofinansowanie.</p>

Dokumentacja konkursowa:

- [Ogłoszenie o konkursie 6.2 – Horyzont – od 17.05.2017](#)
- [głoszenie o konkursie 6.2 – Horyzont – od 29.04.2016 do 16.05.2017 – wersja archiwalna](#)
- [Ogłoszenie o konkursie 6.2 – Horyzont – wersja archiwalna – do 28.04.2016](#)
- [Załącznik_do uchwały_Regulamin konkursu 6 2-horyzont \(czysta\) – od 17.05.2017](#)
- [Załącznik_do uchwały_Regulamin konkursu 6 2-horyzont \(zz\) – od 17.05.2017](#)
- [Załącznik_1_do uchwały_Regulamin konkursu 6 2-horyzont – wersja jednolita – od 29.04.2016 do 16.05.2017 – wersja archiwalna](#)
- [Załącznik_1_do uchwały_Regulamin konkursu 6 2-horyzont - zaznacz zmiany – od 29.04.2016 do 16.05.2017 – wersja archiwalna](#)
- [Załącznik nr 1 do uchwały – Regulamin konkursu 6 2-horyzont -POZ+AOS \(opieka koordynowana\) – wersja archiwalna – do 28.04.2016](#)
- [Załącznik nr 1 do regulaminu – Kryteria_wyboru – 6.2-HORYZONT -\(POZ+AOS\)](#)
- [Załącznik nr 2 do regulaminu konkursu -Wskaźniki – 6.2 \(POZ + AOS\) opieka koordynowana](#)
- [Załącznik nr 3 do regulaminu konkursu – metodologia współczynnika P](#)
- [Załącznik_2 do Uchwały – Wykaz informacji \(WND\) – od 29.04.2016](#)
- [zakres wniosku – wersja archiwalna – do 28.04.2016](#)

- [oświadczenie VAT dla Partnera-zał. do WND v.2.0a](#)
 - [oświadczenie VAT dla Podmiotu realizującego Projekt-zał. do WND v.2.0a](#)
 - [oświadczenie VAT dla Wnioskodawcy-zał. do WND v.2.0a](#)
 - [pełnomocnictwo](#)
 - [STUDIUM WYKONALNOSCI część opisowa](#)
 - [UOKiK – Pomoc publiczna – Inf. dod.](#)
 - [wkład-niepieniezny-bez-pp-1](#)
 - [wkład-niepieniezny-z-pp](#)
 - [wkład-niepieniezny-z-pp-i-bez-pp](#)
 - [Wskazówki pomocne Wnioskodawcy przy wypełnieniu formularza wniosku o dofinansowanie – działanie 6.2_21.03.2016r.](#)
 - [Załącznik-dotyczący-określenia-poziomu-wsparcia-w-projektach-partnerskich-ostetyczny](#)
 - [Deklaracja N2000](#)
 - [Deklaracja RDW](#)
 - [form_zakres_inf_pom_de_minimis_przedsięb](#)
 - [Kopia Formularz_pomoc_inna_niż_de_minimis](#)
 - [n_formularz_zakres_informacji_pomo_de_minimis](#)
 - [oswiad o braku pom publ_pom de min](#)
 - [oswiad_pp_de_minimis](#)
 - [Oświadczenie – analiza 00Ś z instrukcją](#)
- [Specyficzny wzór umowy – 6 2 POZ+AOS – obowiązuje od 16.08.2017](#)
 - [Specyficzny wzór umowy – 6 2 POZ+AOS \(zaznaczone zmiany\) – obowiązuje od 16.08.2017](#)
 - [Wzór umowy o dofinansowanie EFRR 2014 2020 – wersja archiwalna – obowiązuje do 15.08.2017](#)
 - [Załącznik nr 2 Harmonogram rzeczowo- finansowy](#)
 - [Załącznik nr 3 Harmonogram zamówień dla Projektu](#)
 - [Załącznik nr 4 Harmonogram płatności](#)
 - [Załącznik nr 5 Montaż finansowy Projektu](#)
 - [Załącznik nr 6 Skwantyfikowane wskaźniki](#)

- osiągnięcia rzeczowej realizacji
- Załącznik nr 8 Oświadczenie VAT dla Beneficjenta
 - Załącznik nr 9 Oświadczenie VAT dla Partnera
 - Załącznik nr 10 Oświadczenie VAT dla Podmiotu realizującego projekt
 - Załącznik nr 11 Zestawienie dokumentów dotyczących operacji
 - Załącznik nr 12 Wykaz dokumentów do wniosku o płatność
 - Załącznik nr 13 Zakres przetwarzanych danych osobowych
 - Załącznik nr 14 Obowiązki informacyjne Beneficjenta EFRR

Komunikaty i wyjaśnienia do naboru:

- Komunikat dla Wnioskodawców projektów wybranych do dofinansowania dotyczący możliwości wydłużenia terminu na złożenie wniosku o płatność końcową – 1.06.2017
- Komunikat w sprawie zmiany terminów orientacyjnego rozstrzygnięcia naborów – 28.02.2017
- Komunikat – przedłużenie terminów rozstrzygnięcia naborów – 24.11.2016
- Komunikat nowy wzór oświadczenia pp – 17.06.2016
 - Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie, pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie
- Komunikat 6.2 – efektywność finansowa beneficjenta – 13.06.2016
- Komunikat dla Działania 6.2 – 06.05.2016
- Informacja o zmianach – ogólna – 29.04.2016

Często zadawane pytania i odpowiedzi:

- [FAQ_6.2_POZ_AOS_opieka_koordynowana](#)