



## **Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia (SOPZ)**

Ewaluacja wpływu projektów wybranych do dofinansowania przez IZ RPO WD dot. infrastruktury społecznej w zakresie Priorytetu 7 „Edukacja” i Priorytetu 8 „Zdrowie” na poprawę warunków bytowych ludności Dolnego Śląska oraz podniesienie konkurencyjności regionu

### **I. Cele badania ewaluacyjnego**

Celem głównym badania jest dostarczenie informacji na temat spodziewanego wpływu projektów wybranych do dofinansowania przez IZ RPO WD dot. infrastruktury społecznej w zakresie Priorytetu 7 „Edukacja” i Priorytetu 8 „Zdrowie” na poprawę warunków bytowych ludności Dolnego Śląska m.in. w zakresie dostępności i standardów usług edukacyjnych i zdrowotnych oraz podniesienie konkurencyjności regionu.

**Cel główny badania zostanie osiągnięty poprzez realizację następujących celów szczegółowych:**

1. Ocena powstałych i spodziewanych efektów realizacji projektów wybranych do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja”.
2. Ocena powstałych i spodziewanych efektów realizacji projektów wybranych do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie”.

### **II. Zakres badania**

#### **Zakres przedmiotowy**

Badanie obejmuje projekty wybrane do dofinansowania w ramach Priorytetu 7 „Edukacja” i Priorytetu 8 „Zdrowie” RPO WD (w tym projekty znajdujące się na liście rezerwowej) oraz projekty, które ubiegały się o dofinansowanie z ww. priorytetów, ale go nie otrzymały<sup>1</sup> (po etapie preselekcji w naborach systemowych).

#### **Zakres czasowy**

Badanie ma dotyczyć okresu od 1 stycznia 2007 roku do dnia 30 czerwca 2011 roku.

#### **Zakres geograficzny**

Badanie obejmuje obszar województwa dolnośląskiego.

---

<sup>1</sup> Zostały odrzucone na etapie oceny formalnej i merytorycznej



### III. Sposób przeprowadzenia badania

Badanie powinno udzielić odpowiedzi na następujące pytania ewaluacyjne w obrębie wskazanych obszarów badawczych.

#### 1) Priorytet 7 „Edukacja”.

**W ramach realizacji pierwszego celu szczegółowego** Wykonawca powinien zweryfikować przede wszystkim, jak projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” przyczyniły się do realizacji głównego celu priorytetu, czyli do wsparcia przedsięwzięć w zakresie edukacji mających na celu zwiększenie jej efektywności, atrakcyjności programowej oraz unowocześnienia poprzez inwestycje związane z infrastrukturą obiektów edukacyjnych (ich bazy socjalnej i zaplecza sportowego), a także do wsparcia III Celu szczegółowego RPO.

W przypadkach, w których projekty nie są jeszcze realizowane, są w fazie realizacji lub nie można jeszcze dokładnie określić rzeczywistych efektów projektu oraz ich oddziaływania, Wykonawca powinien założyć ich przypuszczalne/spodziewane efekty na podstawie dokumentacji projektowej.

Ponadto Wykonawca badania powinien zbadać i ocenić czy narzędzie wybrane do realizacji tego Priorytetu, takie jak zasady wyboru projektów, w tym w szczególności kryteria, preferencje, nabory celowane, projekty indywidualne, typy projektów umożliwiają osiągnięcie zakładanych celów Priorytetu.

Wykonawca powinien odpowiedzieć m.in. na niżej postawione pytania w obrębie trzech obszarów badawczych:

#### Obszar 1

Ocena realizacji celów i wskaźników Priorytetu 7 „Edukacja” oraz ocena wdrażania polityk horyzontalnych na poziomie projektów wybranych do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” – poziom instytucjonalny.

- a) Czy i w jakim stopniu projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” przyczyniły się lub mogą przyczynić do osiągnięcia celów programu RPO WD oraz Priorytetu 7 „Edukacja”?
- b) W jakich obszarach, jeżeli takie występują, projekty są niezgodne lub mało spójne z celami programu RPO WD oraz celami Priorytetu 7 „Edukacja”?
- c) Czy zakładane w wybranych do realizacji projektach wskaźniki produktu i rezultatu, po ich wypełnieniu dają gwarancję osiągnięcia wartości docelowej wskaźnika



- realizacji celu szczegółowego (III) programu RPO WD oraz wartości docelowej wskaźników produktu i rezultatu celu Priorytetu 7 „Edukacja”?
- d) Jaka była skuteczność działań informacyjno – promocyjnych podejmowanych przez IZ RPO w ramach konkursów związanych z Priorytetem 7 „Edukacja” RPO WD?
  - e) Jak system zarządzania wyborem projektów (kryteria, preferencje, nabory celowane, projekty indywidualne, typy projektów) wpłynął na realizację zakładanych celów w Priorytecie 7 „Edukacja”?
  - f) Jak system zarządzania wyborem projektów stosowany w innych IZ RPO wpływa na realizację celów zakładanych w obszarach wsparcia analogicznych do znajdujących się w Priorytecie 7 „Edukacja” RPO WD? (na przykładzie 3 województw).
  - g) Jakie rodzaje realizowanych projektów w Priorytecie 7 „Edukacja” były najbardziej skuteczne w generowaniu nowych miejsc pracy, a w jakich skutkiem była redukcja zatrudnienia?
  - h) Jakie są potrzeby kontynuowania wsparcia infrastruktury edukacyjnej w przyszłej perspektywie finansowej w województwie dolnośląskim? Jakie zmiany należy wprowadzić, by było ono jeszcze bardziej efektywne?
  - i) Czy i w jakim stopniu wybrane do dofinansowania projekty w Priorytecie 7 „Edukacja” mogą przyczynić się do wdrożenia i upowszechnienia polityk horyzontalnych UE<sup>2</sup> w regionie?
  - j) Jakie działania mogłyby zmotywować beneficjentów do większego zaangażowania w realizowanie polityk horyzontalnych UE na poziomie projektu?
  - k) Czy i w jakim stopniu projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” przyczyniły się do poprawy sytuacji w obszarze edukacji (m.in. w zakresie dostępności i standardów usług) w tym zwłaszcza na obszarach wiejskich i małych miast?

## Obszar 2

Ocena Priorytetu 7 „Edukacja” w kontekście systemu zarządzania IZ RPO WD, realizacji celów i wskaźników oraz wdrażania polityk horyzontalnych w projektach wybranych do dofinansowania – poziom wnioskodawców.

- a) Czy wybór wskaźników przez wnioskodawców był adekwatny do założeń ujętych w celach programu RPO WD?
- b) Czy zapisy dotyczące polityk horyzontalnych UE są dostępne i zrozumiałe dla beneficjentów? Jaka jest wiedza i stosunek beneficjentów w wybranych do dofinansowania projektach do polityk horyzontalnych?

---

<sup>2</sup> Polityki równości szans, ochrony środowiska, rozwoju społeczeństwa informacyjnego, oraz konkurencji



- c) Jak beneficjenci realizują zalecenia środowiskowe, wynikające z procedury konsultacji środowiskowych z partnerami społecznymi (przedstawicielami organizacji pozarządowych ekologicznych oraz Regionalnym Konserwatorem Przyrody)?
- d) Czy podczas aplikowania o środki i realizacji projektów pojawiły się problemy powtarzalne u więcej niż jednego beneficjenta (ze szczególnym uwzględnieniem tematyki pomocy publicznej i zamówień publicznych). Czy i jak udało się je przezwyciężyć?
- e) Czy projekty realizowane w Priorytecie 7 „Edukacja” byłyby zrealizowane (w takim samym wymiarze) również wtedy, gdyby nie uzyskano dofinansowania na ich realizację?
- f) Czy projekty, które nie otrzymały dofinansowania w ramach Priorytetu 7 „Edukacja” zostały zrealizowane lub zostaną zrealizowane w takim samym wymiarze mimo braku wsparcia w ramach RPO WD?
- g) Czy przedsięwzięcia związane z inwestycjami w infrastrukturę edukacyjną w ramach Priorytetu 7 „Edukacja” uwzględniają jej szersze użytkowanie, np. wykorzystanie placówki szkolnej również dla celów kształcenia ustawicznego (dodatkowe zajęcia pozalekcyjne, kulturalne, sportowe)? Czy istnieją bariery z tym związane i jak należałoby je przezwyciężyć?
- h) W jakim zakresie wsparcie przyznane dla projektów z zakresu edukacji doprowadzi/doprowadziło do polepszenia dostępu mieszkańców Dolnego Śląska do usług edukacyjnych?

### Obszar 3

Ocena realizacji zasady komplementarności oraz realizacji celów Strategii Lizbońskiej i Europa 2020 na poziomie projektów wybranych do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” znajdujących się we wspólnym obszarze interwencji z projektami dofinansowanymi w ramach innych programów finansowanych ze środków unijnych.

- a) Czy i z jakimi projektami zrealizowanymi w ramach ZPORR są komplementarne projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” RPO WD?
  - jaki jest to rodzaj komplementarności (funkcjonalna, bezpośrednia, przedmiotowa, geograficzna) ?
  - na czym polega komplementarność tych projektów?
- b) Czy i z jakimi projektami realizowanymi w ramach RPO WD są komplementarne projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” RPO WD?
  - jaki jest to rodzaj komplementarności (funkcjonalna, bezpośrednia, przedmiotowa, geograficzna) ?
  - na czym polega komplementarność tych projektów?
  - czy projekty wybrane do dofinansowania były komplementarne zgodnie z założeniami określonymi w punkcie 13 URPO WD (*Komplementarność z innymi działaniami i priorytetami*)?



- c) Czy i z jakimi projektami realizowanymi ze środków UE w obecnej perspektywie finansowej (PO KL, PO IŚ, PO IG, PROW, EWT) są komplementarne projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” RPO WD?
- jaki jest to rodzaj komplementarności (funkcjonalna, bezpośrednia, przedmiotowa, geograficzna)?
  - na czym polega komplementarność tych projektów?
  - czy projekty wybrane do dofinansowania były komplementarne zgodnie z założeniami określonymi w punkcie 13 URPO WD (*Komplementarność z innymi działaniami i priorytetami*)?
- d) Czy przy realizacji komplementarnych projektów zauważany jest efekt synergii?
- e) Jaki jest efekt netto<sup>3</sup> realizowanych projektów w Priorytecie 7 „Edukacja”?<sup>4</sup>
- f) Czy wykorzystywana jest możliwość cross-finansingu? Jaki wpływ mają wydatki kwalifikowane poniesione w ramach cross-finansingu na skuteczność realizacji projektów?
- g) Czy i na ile projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 7 „Edukacja” realizują cele określone w Strategii Lizbońskiej i Europa 2020?
- h) Czy i na ile środki zaangażowane w realizację projektów wpisujących się w cele Strategii Lizbońskiej i Europa 2020 są adekwatne do potrzeb określonych w Priorytecie 7 „Edukacja”?

## 2) Priorytet 8 „Zdrowie”

W ramach realizacji drugiego celu szczegółowego Wykonawca powinien zweryfikować przede wszystkim jak projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie” przyczyniły się do realizacji głównego celu priorytetu czyli do poprawy jakości opieki zdrowotnej poprzez podniesienia standardu usług medycznych oraz do zwiększenia dostępności do usług świadczonych przez zakłady opieki zdrowotnej, a także III Celu Szczegółowego RPO.

W przypadkach, w których projekty nie są jeszcze realizowane, są w fazie realizacji lub nie można jeszcze dokładnie określić rzeczywistych efektów projektu oraz ich oddziaływania, Wykonawca powinien założyć ich przypuszczalne/spodziewane efekty.

Ponadto Wykonawca badania powinien zbadać i ocenić czy narzędzia wybrane do realizacji tego Priorytetu takie jak zasady wyboru projektów, w tym w szczególności: kryteria,

---

<sup>3</sup> Pod pojęciem efektu netto rozumie się zmiany spowodowane bezpośrednio przez interwencję publiczną, po wyeliminowaniu oddziaływania innych czynników. Wymaga to odpowiedzi na pytanie, jak zmieniłby się założony współczynnik, gdyby interwencja nie została podjęta.

<sup>4</sup> Na przykładzie 6 projektów dla których zostaną zrealizowane studia przypadków



preferencje, nabory celowane, projekty indywidualne, współczynnik „P” umożliwiają osiągnięcie zakładanych celów Priorytetu.

Wykonawca powinien odpowiedzieć m.in. na niżej postawione pytania w obrębie trzech obszarów badawczych:

#### Obszar 1

Ocena realizacji celów i wskaźników Priorytetu 8 „Zdrowie” oraz ocena wdrażania polityk horyzontalnych na poziomie projektów wybranych do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie” – poziom instytucjonalny.

- a) Czy i w jakim stopniu projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie” przyczyniły się lub mogą przyczynić do osiągnięcia celów programu RPO WD oraz Priorytetu 8 „Zdrowie”?
- b) W jakich obszarach, jeżeli takie występują, projekty są niezgodne lub mało spójne z celami programu RPO WD oraz celami Priorytetu 8 „Zdrowie”?
- c) Czy zakładane w wybranych do realizacji projektach wskaźniki produktu i rezultatu, po ich wypełnieniu dają gwarancję osiągnięcia wartości docelowej wskaźnika realizacji celu szczegółowego (III) programu RPO WD oraz wartości docelowej wskaźników produktu i rezultatu celu Priorytetu 8 „Zdrowie”?
- d) Jaka była skuteczność działań informacyjno – promocyjnych podejmowanych przez IZ RPO w ramach konkursów związanych z Priorytetem 8 „Zdrowie” RPO WD?
- e) Jak system zarządzania wyborem projektów (kryteria, preferencje, nabory celowane, projekty indywidualne, typy projektów, współczynnik „P”) wpłynął na realizację zakładanych celów w Priorytecie 8 „Zdrowie”?
- f) Jak system zarządzania wyborem projektów stosowany w innych IZ RPO wpływa na realizację celów zakładanych w obszarach wsparcia analogicznych do znajdujących się w Priorytecie 8 „Zdrowie” RPO WD? (na przykładzie 3 województw)
- g) Jakie rodzaje realizowanych projektów w Priorytecie 8 „Zdrowie” były najbardziej skuteczne w generowaniu nowych miejsc pracy, a w jakich skutkiem była redukcja zatrudnienia, biorąc pod uwagę cele Priorytetu?
- h) Czy wsparcie sektora ochrony zdrowia w województwie dolnośląskim powinno być kontynuowane w przyszłej perspektywie finansowej? Jeśli tak, to jakie zmiany należy wprowadzić, by było ono jeszcze bardziej efektywne?
- i) Czy i w jakim stopniu projekty wybrane do dofinansowania mogą przyczynić się do wdrożenia i upowszechnienia polityk horyzontalnych UE<sup>5</sup> w regionie?
- j) Jakie działania mogłyby zmotywować beneficjentów do większego zaangażowania w realizowaniu polityk horyzontalnych UE na poziomie projektów?

<sup>5</sup> Polityki równości szans, ochrony środowiska, rozwoju społeczeństwa informacyjnego, oraz konkurencji



- k) Czy i w jakim stopniu projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie” przyczyniły się do poprawy sytuacji w obszarze zdrowie (m.in. w zakresie dostępności i standardów usług).

## Obszar 2

Ocena Priorytetu 8 „Zdrowie” w kontekście systemu zarządzania IZ RPO WD, realizacji celów i wskaźników oraz wdrażania polityk horyzontalnych w projektach wybranych do dofinansowania – poziom wnioskodawców.

- a) Czy wybór wskaźników przez wnioskodawców był adekwatny do założeń ujętych w celach programu RPO WD?
- b) Czy zapisy dotyczące polityk horyzontalnych UE są dostępne i zrozumiałe dla beneficjentów? Jaka jest wiedza i stosunek beneficjentów w wybranych do dofinansowania projektach do polityk horyzontalnych?
- c) Jak beneficjenci realizują zalecenia środowiskowe, wynikające z procedury konsultacji środowiskowych z partnerami społecznymi (przedstawicielami ekologicznych organizacji pozarządowych oraz Regionalnym Konserwatorem Przyrody)?
- d) Czy podczas aplikowania o środki i realizacji projektów pojawiły się problemy powtarzalne u więcej niż jednego beneficjenta (ze szczególnym uwzględnieniem tematyki pomocy publicznej i zamówień publicznych). Czy i jak udało się je przezwyciężyć?
- e) Czy projekty realizowane w Priorytecie 8 „Zdrowie” byłyby zrealizowane (w takim samym wymiarze) również wtedy, gdyby nie uzyskano dofinansowania na ich realizację?
- f) Czy projekty, które nie otrzymały dofinansowania w ramach Priorytetu 8 „Zdrowie” zostały zrealizowane lub zostaną zrealizowane w takim samym wymiarze mimo braku wsparcia w ramach RPO WD?
- g) W jakim zakresie wsparcie przyznane dla projektów z zakresu ochrony zdrowia doprowadzi/doprowadziło do polepszenia dostępu mieszkańców Dolnego Śląska do usług medycznych/specjalistycznych?
- h) Czy zmniejszył się czas oczekiwania na poszczególne usługi medyczne z wykorzystaniem sprzętu zakupionego w ramach realizowanych projektów?
- i) W jakim stopniu wykorzystywany jest zakupiony sprzęt?

## Obszar 3

Ocena realizacji zasady komplementarności oraz realizacji celów Strategii Lizbońskiej i Europa 2020 na poziomie projektów wybranych do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie” znajdujących się we wspólnym obszarze interwencji z projektami dofinansowanymi w ramach innych programów finansowanymi ze środków unijnych.





- a) Czy i z jakimi projektami zrealizowanymi w ramach środków ZPORR są komplementarne projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie”?
  - jaki jest to rodzaj komplementarności (funkcjonalna, bezpośrednia, przedmiotowa, geograficzna) ?
  - na czym polega komplementarność tych projektów?
- b) Czy i z jakimi projektami realizowanymi w ramach RPO WD komplementarne są projekty wybrane do dofinansowania w RPO WD w Priorytecie 8 „Zdrowie”?
  - jaki jest to rodzaj komplementarności (funkcjonalna, bezpośrednia, przedmiotowa, geograficzna) ?
  - na czym polega komplementarność tych projektów?
  - czy projekty wybrane do dofinansowania były komplementarne zgodnie z założeniami określonymi w punkcie 13 URPO WD (*Komplementarność z innymi działaniami i priorytetami*)?
- c) Czy i z jakimi projektami realizowanymi ze środków UE w obecnej perspektywie finansowej (PO KL, PO IŚ, PO IG, PROW, EWT) są komplementarne projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie”?
  - jaki jest to rodzaj komplementarności (funkcjonalna, bezpośrednia, przedmiotowa, geograficzna)?
  - na czym polega komplementarność tych projektów?
  - czy projekty wybrane do dofinansowania były komplementarne zgodnie z założeniami określonymi w punkcie 13 URPO WD (*Komplementarność z innymi działaniami i priorytetami*)?
- d) Czy przy realizacji komplementarnych projektów zauważany jest efekt synergii?
- e) Jaki jest efekt netto realizowanych projektów w Priorytecie 8 „Zdrowie”?<sup>6</sup>
- f) Czy i na ile projekty wybrane do dofinansowania w Priorytecie 8 „Zdrowie” realizują cele określone w Strategii Lizbońskiej i Europa 2020?
- g) Czy i na ile środki zaangażowane w realizację projektów wpisujących się w cele Strategii Lizbońskiej i Europa 2020 są adekwatne do potrzeb określonych w Priorytecie 8 „Zdrowie”?

**Ze względu na złożoność problematyki badania, lista zagadnień/pytań badawczych nie jest zamknięta, stanowi jedynie minimum merytoryczne. Przy wyborze oferty będą premiiowane propozycje dodatkowych, spójnych z celami badania zagadnień/pytań badawczych, popartych prawidłowym uzasadnieniem celowości ich zastosowania w kontekście specyfiki badania.**

**Zaproponowane dodatkowe zagadnienia/pytania badawcze powinny być przyporządkowane do konkretnych metod/technik badawczych. Dodanie tego samego zagadnienia/pytania badawczego w przypadku tożsamych pytań w obu obszarach badawczych będzie punktowane jednorazowo.**

---

<sup>6</sup> Na przykładzie 6 projektów dla których zostaną zrealizowane studia przypadków





Odbiorcami badania będą przede wszystkim Instytucja Zarządzająca RPO WD, inne IZ RPO i IP, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, MEN, Ministerstwo Zdrowia, beneficjenci Priorytetu 7 i 8 RPO WD, grupa ds. komplementarności RPO WD, ogół społeczeństwa, a także ewaluatorzy.

Zadaniem Wykonawcy będzie wypracowanie rekomendacji na aktualny i przyszły okres programowania funduszy strukturalnych oraz „dobrych praktyk” przeznaczonych dla beneficjentów.

#### **4. Metodologia**

Wymagane minimum metodologiczne obejmuje:

1. Analiza dokumentów i danych zastanych (desk research), m.in. :
  - dokumentów podanych w rozdziale 8 niniejszego SOPZ „Źródła informacji”.
2. CATI (Wspomagany komputerowo wywiad telefoniczny) z:
  - przedstawicielami wszystkich wnioskodawców (np. kierownikami projektów), których projekty znalazły się na listach projektów wybranych do dofinansowania w ramach Priorytetu 7 RPO WD „Edukacja” oraz Priorytetu 8 RPO WD „Zdrowie”,
  - przedstawicielami wszystkich Wnioskodawców (np. kierownikami projektów), których projekty nie znalazły się na listach projektów wybranych do dofinansowania w ramach Priorytetu 7 i 8 z wyłączeniem propozycji projektów odrzuconych na etapie preselekcji w trybie systemowym.
3. ITI (Indywidualny Wywiad Telefoniczny) lub IDI (Indywidualny Wywiad Pogłębiony) z przedstawicielami trzech IZ RPO.
4. Grupy fokusowe z:
  - beneficjentami Priorytetu 7 i 8 RPO WD,
  - pracownikami IZ RPO WD (w tym opiekunami projektów).
5. Indywidualne Wywiady Pogłębione (IDI) z:
  - kadrą placówek, które są bezpośrednimi beneficjentami otrzymanego wsparcia w ramach Priorytetu 7 RPO WD (10 wywiadów),
  - przedstawicielami personelu medycznego (wyższego i niższego szczebla) i administracyjnego placówek medycznych reprezentującymi podmioty które otrzymały wsparcie w ramach Priorytetu 8 RPO WD ( 10 wywiadów),
  - ekspertami z dziedziny edukacji (np. przedstawicielem Dolnośląskiego Kuratorium Oświaty, Ministerstwa Edukacji Narodowej czy Wydziału Edukacji i Nauki w UMWD) – 2 wywiady,
  - ekspertami z dziedziny zdrowia (np. przedstawicielem Dolnośląskiego NFZ, Ministerstwa Zdrowia czy Wydziału Zdrowia w UMWD) - 2 wywiady.



6. Studia przypadków 6 projektów z Priorytetu 7 „Edukacja” i 6 projektów z Priorytetu 8 „Zdrowie” służące m.in. do zmierzenia efektu netto, wypracowania „dobrych praktyk” w realizacji projektów w tym priorytecie.

7. Zastosowanie jednego z modeli ekonomicznych w celu zbadania oddziaływania/wpływu projektów wybranych do dofinansowania w ramach Priorytetu 7 i 8 RPO WD na poprawę warunków bytowych ludności Dolnego Śląska oraz podniesienie konkurencyjności regionu.

Dla Zamawiającego przy ocenie ofert istotne będzie zastosowanie metod i technik zbierania i analizy danych wykraczających poza wymogi minimalne, które są poparte uzasadnieniem celowości ich zastosowania w kontekście sformułowanych celów i zagadnień/pytań badawczych. Dodatkowe metody i techniki oraz narzędzia badawcze zawarte w ofercie Wykonawcy powinny być przyporządkowane do konkretnych zagadnień/pytań badawczych.

Przy ocenie ofert Zamawiający będzie także przyznawał dodatkowe punkty za propozycję zastosowania jednego z modeli ekonomicznych w celu zbadania oddziaływania/wpływu projektów wybranych do dofinansowania w ramach Priorytetu 7 i 8 RPO WD na poprawę warunków bytowych ludności Dolnego Śląska oraz podniesienie konkurencyjności regionu.

Wykonawca w swojej ofercie powinien także zawrzeć:

- plan pracy wraz z jej rozdysponowaniem pomiędzy członków Zespołu Badawczego oraz harmonogram realizacji badania;
- zakres obowiązków przydzielony w Planie pracy poszczególnym członkom zespołu odpowiadający posiadanemu przez te osoby doświadczeniu i kwalifikacją zawodowym;
- sposobów zapewnienia rzetelności i trafności uzyskanych danych oraz zebrania jak najpełniejszego materiału badawczego.

W przypadku pomiaru źródeł pierwotnych Wykonawca będzie zobowiązany do udokumentowania (na żądanie Zamawiającego) pomiaru poprzez przekazanie Zamawiającemu zaproponowanych w ofercie i raporcie metodologicznym narzędzi badawczych oraz zbiorów danych (np. wypełnione ankiety, pliki danych). W trakcie badania przewiduje się również uczestniczenie przez przedstawicieli Zamawiającego w niektórych etapach badań (np. szkoleniu ankieterów), co zobowiązuje Wykonawcę do informowania o dokładnych terminach przeprowadzania każdego z badań.

Na etapie składania oferty Wykonawca powinien sprecyzować, jakie dodatkowe dane, dokumenty zamierza wykorzystać w trakcie realizacji badania.

## **5. Kryteria stosowane w badaniu**

Badanie powinno być przeprowadzone pod kątem następujących kryteriów:



- kryterium skuteczności - pozwoli ocenić, do jakiego stopnia cele RPO zdefiniowane na etapie programowania zostały osiągnięte.
- kryterium użyteczności - pozwoli ocenić, w jakim stopniu realizacja Programu RPO rzeczywiście przyczyniła się do rozwiązania zidentyfikowanych problemów na terenie Dolnego Śląska i/lub przyniosła korzyści beneficjentom.
- kryterium trafności - pozwoli ocenić, w jakim stopniu przyjęte cele RPO odpowiadają zidentyfikowanym przez beneficjentów problemom w obszarze objętym Priorytetem 7 i 8 i /lub realnym potrzebom beneficjentów.

## **6. Sposób prezentacji danych i wyników badania**

Wykonawca badania będzie zobowiązany do przygotowania i skonsultowania z Zamawiającym dwóch raportów – raportu metodologicznego i raportu końcowego.

- 1) Raport metodologiczny powinien być opracowany w języku polskim i mieć następującą strukturę:
  1. Identyfikacja obszaru badawczego.
  2. Metodologia planowanej ewaluacji:
    - etapy procesu realizacji ewaluacji wraz z harmonogramem prac,
    - wzory planowanych do zastosowania narzędzi badawczych (mogą to być robocze wersje narzędzi badawczych, jeśli będzie to uzasadnione metodologią i harmonogramem badania),
    - opis sposobów rejestracji i prezentacji danych.
- 2) Raport końcowy powinien być opracowany w języku polskim i mieć następującą strukturę:
  - (1) spis treści;
  - (2) streszczenie raportu<sup>7</sup> – nie więcej niż 5 stron A4 (w wersji polskiej i angielskiej);
  - (3) wprowadzenie;
  - (4) opis wybranej i zastosowanej metodologii oraz źródła informacji wykorzystywanych w badaniu;
  - (5) opis wyników ewaluacji, ich analizy i interpretacje;
  - (6) zestawienie wniosków i rekomendacji wynikających z badania (z położeniem nacisku na zjawiska wymagające poprawy oraz wskazanie dobrych przykładów i usprawnień);
  - (7) aneksy.

---

<sup>7</sup> Streszczenie nie jest tożsame wnioskowi i rekomendacjom.



Do raportu końcowego Wykonawca zobowiązany jest dołączyć wypełnione zestawienie wniosków i rekomendacji wynikających z badania ewaluacyjnego wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SOPZ.

Wykonawca zobowiązany jest ponadto do przedstawienia broszury, napisanej w przystępnym, zrozumiałym języku. Broszura ta musi zawierać krótki opis badania oraz najważniejsze wyniki i rekomendacje płynące z raportu. Stanowiąc ma ona zachętę do lektury całego dokumentu. Broszura powinna zawierać również wykresy, mapy, ewentualnie zdjęcia. Broszurę należy przedstawić w formie elektronicznej ustalonej z Zamawiającym.

Oznakowanie publikacji będących rezultatem realizacji zadania (np. raportów, prezentacji multimedialnych) musi być zgodne z Księgą Znaków Narodowej Strategii Spójności 2007 – 2013, Systemem Identyfikacji Wizualnej UMWD oraz z zaleceniami Zamawiającego.

## **7. Harmonogram realizacji zamówienia**

Wykonawca zobowiązuje się do stałej roboczej współpracy z Zamawiającym.

Realizacja ewaluacji będzie przebiegać zgodnie z poniższym harmonogramem.

**Bieg poniższych terminów rozpocznie się od pierwszego dnia roboczego po podpisaniu umowy:**

Etap I:

- **W terminie do 3 tygodni – przygotowanie projektu raportu metodologicznego:**
  - projekt raportu zostanie przekazany Zamawiającemu w formie elektronicznej<sup>8</sup> i drukowanej (2 egzemplarze);
  - przedstawienie projektu raportu przez Wykonawcę w formie prezentacji multimedialnej;
  - dokonanie uzgodnień z Zamawiającym.
- **W terminie do 5 tygodni – przygotowanie raportu metodologicznego:**
  - raport przekazany zostanie Zamawiającemu w formie elektronicznej i drukowanej (3 egzemplarze);

---

<sup>8</sup> Forma elektroniczna (np. format zapisu, nośnik) opracowań/dokumentów, o których mowa w całym harmonogramie zostaną za każdym razem uzgodnione z Zamawiającym.



- ewentualne przedstawienie raportu przez Wykonawcę w formie prezentacji multimedialnej.

Etap II:

- **W terminie do 20 tygodni – przedstawienie projektu raportu końcowego<sup>9</sup> :**
  - projekt powinien być przekazany Zamawiającemu w formie elektronicznej i drukowanej (po 3 egzemplarze);
  - przedstawienie raportu przez Wykonawcę w formie prezentacji multimedialnej;
  - dokonanie uzgodnień z Zamawiającym.
- **W terminie do 23 tygodni – przekazanie ostatecznej wersji raportu końcowego**
  - raport zostanie przekazany Zamawiającemu w formie elektronicznej i drukowanej (po 3 egzemplarze);
  - przedstawienie raportu przez Wykonawcę w formie prezentacji multimedialnej.

Zamawiający zastrzega sobie wniesienie uwag do ostatecznej wersji raportu w terminie do 1 tygodnia po przekazaniu raportu. W tej sytuacji Wykonawca ma obowiązek przekazać poprawione wersje do 1 tygodnia po otrzymaniu uwag.

Dodatkowo Wykonawca będzie zobowiązany do zaprezentowania wyników badania audytorium wskazanemu przez Zamawiającego w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

Ponadto, Wykonawca zobowiązuje się do udzielenia każdorazowo (na żądanie Zamawiającego) pełnej informacji na temat stanu realizacji Zadania.

Wszystkie prezentacje multimedialne będą odbywać się w miejscach wskazanych przez Zamawiającego oraz po uzgodnieniu treści, formy i terminu.

Forma elektroniczna raportów oraz ich projektów i załączników będą uzgodnione z Zamawiającym.

## 8. Źródła informacji

---

<sup>9</sup> Projekt raportu powinien spełniać wszystkie wymagania dotyczące realizacji zamówienia. Zleceniodawca zastrzega, że opracowanie częściowe, niedokończone lub niezredagowane nie będą przyjmowane i traktowane jako projekt raportu końcowego.



1. Regionalny Program Operacyjny dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2007 – 2013
2. Strategia Lizbońska
3. Strategia Europa 2020
4. Szczegółowy Opis Priorytetów Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2007-2013 (Uszczegółowienie RPO WD)
5. Przewodnik po Kryteriach wyboru operacji finansowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2007-2013
6. Poradnik dla Beneficjenta w ramach RPO WD z wyłączeniem działania 1.1. i 1.2. oraz Priorytetu 10
7. Wytyczne programowe IZ RPO WD w tym „Wytyczne programowe Instytucji Zarządzającej RPO WD dotyczące zasad dofinansowania projektów w ramach Priorytetu VIII „Modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia na Dolnym Śląsku” RPO WD.”
8. Ocena szacunkowa projektu RPO WD na lata 2007-2013
9. Sprawozdania roczne i okresowe z Realizacji RPO WD w zakresie dot. przedmiotowego badania ewaluacyjnego
10. Dane z monitoringu RPO WD i ich analizy
11. Dokumentacja posiadana przez Menedżera ds. Środowiska w Wydziale Zarządzania RPO
12. Dane ze stron internetowych (np. [www.rpo.dolnyslask.pl](http://www.rpo.dolnyslask.pl))
13. Wybrane badania ewaluacyjne (m.in. badanie ewaluacyjne „Komplementarność i synergia interwencji realizowanych w ramach Europejskiego Funduszu społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w perspektywie finansowej 2004-2006, Komplementarność interwencji Funduszy Unii Europejskiej w ramach NSRO 2007-2013 – opracowanie Grupy roboczej ds. koordynacji i komplementarności przy Komitecie Koordynacyjnym NSRO 2007-2013, Mechanizmy zapewnienia komplementarności w POKL)
14. Dane statystyczne dot. regionu Dolnego Śląska i innych województw dla porównania
15. Dokumenty innych IZ RPO dotyczące systemu zarządzania wyborem projektów (w tym m.in. kryteria wyboru projektów)
16. Biuletyn statystycznych Ministerstwa Zdrowia
17. Rocznik statystyczny Województwa Dolnośląskiego
18. Biuletynu statystycznego ochrony zdrowia województwa dolnośląskiego
19. Listy projektów wybranych do dofinansowania w ramach Priorytetu 7 i 8 RPO WD
20. Listy projektów rezerwowych w ramach Priorytetu 7 i 8 RPO WD
21. Listy projektów ocenionych negatywnie pod względem formalnym i merytorycznym w ramach Priorytetu 7 i 8 RPO WD
22. Dokumentacja projektów, które znalazły się na listach projektów wybranych do dofinansowania w ramach Priorytetu 7 i 8 RPO WD
23. Baza projektów z Priorytetu 7 i 8 RPO WD komplementarnych z innymi programami finansowanymi ze środków UE.





**PROGRAM  
REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**DOLNY  
ŚLĄSK**

**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO

