



Pomoc Techniczna  
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

### I INFORMACJE OGÓLNE

#### I.1-NUMER PLANU DZIAŁAŃ (dalej PD)

nr PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na dany rok., wpisujemy kolejny numer: np. 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

[1/2025]

#### I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-  
2027

### INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

#### I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego

#### I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD

Sylwia Jaskulska – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego

#### I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Katarzyna Kalinowska tel. 89 52 19 513, e-mail: k.kalinowska@warmia.mazury.pl

Data i podpis osoby  
upoważnionej do złożenia Planu działań  
(zgodnie z informacją w pkt Informacje ogólne)

--

<b>II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ</b> lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych <sup>1</sup> , które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- nabory, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,</li> <li>- projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego.</li> </ul>							
II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego <sup>2</sup> (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrótowa nazwa programu. numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, . kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny – jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1	CS.4(K)	FEWiM9.K.1	Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi - ZIT	4 210 526,32 PLN	3 578 947,37 PLN	631 578,95 PLN	2025.IV
2	CS.4(K)	FEWiM9.K.2	Programy profilaktyczne chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w regionie na podstawie danych z map potrzeb zdrowotnych realizowane w formule RPZ.	10 000 000,00 PLN	8 500 000,00 PLN	1 500 000,00 PLN	2025.IV

<sup>1</sup> ZIT - Zintegrowane Inwestycje Terytorialne, RLKS – Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność, IIT – Inne Instrumenty Terytorialne

<sup>2</sup> Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021

<b>IV FISKZA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY</b> część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiskzę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiskzi.	
<b>IV.1 NUMER NABORU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEWiM9.K.1
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór	09.05 Usługi społeczne dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu – ZIT
<b>IV.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>IV.4 Cel szczegółowy</b> numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
<b>IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP</b> typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	Typ 2. Usługi zdrowotne Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi.
<b>IV.6 Zakres terytorialny inwestycji</b>	regionalny

pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	Województwo: Warmińsko-Mazurskie
	Powiat: elbląski /ZIT MOF Elbląga
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	
<b>IV.7 Tytuł naboru</b>	Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi.
<b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b> typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)	JSN Jednostki organizacyjne JST Organizacje pozarządowe Podmioty gospodarcze. Organizacje pozarządowe i podmioty gospodarcze realizujące projekty muszą posiadać doświadczenie w świadczeniu usług z zakresu opieki długoterminowej.
<b>IV.9 Cel główny naboru</b> cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej, modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji, poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnośprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej.

<p><b>IV.10 Opis zakresu naboru</b></p> <p>opis zakresu danego naboru.</p> <p>Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).</p> <p>W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).</p>	<p>Interwencja w ramach przedmiotowego naboru realizowana będzie poprzez instrument ZIT, tj. Zintegrowane Inwestycje Terytorialne – Schemat B - ZIT MOF Elbląga.</p> <p>Interwencja ukierunkowana będzie na integrację i zwiększenie dostępności oraz jakości usług społecznych kierowanych do osób wykluczonych z dostępu do usług, w szczególności na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (m.in. z powodu wieku, niepełnosprawności czy długotrwałej choroby) oraz ich opiekunów. Kluczowe jest podejmowanie działań w zakresie wsparcia procesu deinstytucjonalizacji, w tym na rzecz rozwoju inicjatyw zwiększających dostępność do opieki środowiskowej w miejscu zamieszkania. Z uwagi na starzenie się społeczeństwa i związane z tym potrzeby w zakresie opieki długoterminowej planowana jest również interwencja w tym zakresie, mająca na celu poprawę jej dostępności w formach zdeinstytucjonalizowanych, świadczonych w społeczności lokalnej/miejscu zamieszkania jak i podniesienie potencjału personelu.</p> <p>W rezultacie interwencji nastąpi przedłużenie okresu samodzielnego funkcjonowania w środowisku lokalnym, opóźniającego skierowanie do form opieki instytucjonalnej (typu DPS), gdyż usługi będą świadczone w środowisku lokalnym, czy nawet w miejscu zamieszkania. Taka organizacja form opieki odciąży opiekunów/rodziny, którzy pełnią funkcje opiekuńcze wobec osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, oraz poprawi ich szanse na rynku pracy (np. poprzez doradztwo, wsparcie wytnieniowe, pomoc dla opiekunów faktycznych). W celu dopełnienia oferty w zakresie usług społecznych możliwe będzie szkolenie kadry na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.</p> <p>Działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług opieki długoterminowej w ramach naboru będą skupiały się na rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej, w szczególności na wsparciu:</p> <p>a) działalności lub tworzenia nowych pozainstytucjonalnych miejsc opieki medycznej (zgodnie ze standardami opracowanymi i przyjętymi przez MZ) dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób starszych;</p>
---	---

	<p>b) w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej;</p> <p>c) opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych;</p> <p>d) opiekunów prawnych lub faktycznych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (np. wsparcie psychologiczne, szkolenia w zakresie prawidłowego udzielania codziennej opieki).</p> <p>Projekty obejmujące działania wskazane w pkt. b-c mają przewidywać tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.</p> <p>W ramach opieki długoterminowej, opieki hospicyjnej oraz opieki paliatywnej, świadczonej w formie środowiskowej, w ramach przedmiotowego naboru istnieje możliwość finansowania leczenia – jako wsparcie tymczasowe. Jednocześnie w ramach naboru możliwe będzie wsparcie kadr medycznych i niemedycznych (w tym m.in. kadr administracyjnych i zarządzających) świadczących usługi w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej (jako element projektu), tj. jako wsparcie uzupełniające w ramach projektu polegającego na świadczeniu usług w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej. Jednocześnie potrzeba w tym zakresie każdorazowa musi wynikać z przedstawionej przez wnioskodawcę diagnozy sytuacji problemowej na obszarze realizacji projektu i być niezbędne do zrealizowania całości zaplanowanego projektu. Uzyskane kwalifikacje/kompetencje muszą przełożyć się na wsparcie świadczone w ramach projektu. Komponent wsparcia kadr medycznych i niemedycznych nie przekroczy 20% wartości projektu.</p> <p>Możliwe będzie szkolenie kadry/osób świadczących usługi opieki długoterminowej (w zakresie podnoszenia kompetencji i kwalifikacji na podstawie zdiagnozowanych potrzeb, jako uzupełnienie projektów), przy czym działania te nie mogą powielać wsparcia realizowanego w ramach programu FERS 2021-2027. Uczestnikami w ramach przedmiotowego naboru mogą być osoby wykluczone z dostępu do usług (kwalifikujące się do opieki długoterminowej (w tym hospicyjnej i paliatywnej)), w szczególności osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (tj. osoby starsze, osoby z problemami zdrowia psychicznego, osoby z niepełnosprawnościami, osoby przewlekłe i ciężko chore) oraz opiekunowie/ro-</p>
--	--

	dziny sprawujące opiekę nad osobami wymagającymi wsparcia mieszkający na terenie MOF Elbląga, uczestnikami może być również otoczenie (o ile jego udział będzie niezbędny dla skutecznego wsparcia podstawowej grupy docelowej), a także kadry medyczne i niemedyczne, kadry/osoby świadczące usługi opieki długoterminowej.
<b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa
	Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń
	Cel 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej

**IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji**

zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji

Rosnąca liczba osób starszych, przewlekle chorych, ograniczone kontrakty z NFZ oraz trudności kadrowe na obszarze powiatu Elbląskiego, czy wykluczenie komunikacyjne obszarów wiejskich, sprawiają, że koniecznym jest rozwijanie opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej. Szczególne istotne jest zwiększenie wsparcia w powyższym zakresie w gminach wiejskich powiatu, jak również rozwój opieki domowej i wsparcia środowiskowego, a także inwestycje w kadry i infrastrukturę. Zgodnie z oszacowanymi tendencjami demograficznymi do 2035 r. udział osób w wieku 65+ przekroczy 25-30% mieszkańców, znacznie wzrośnie liczba osób w wieku 80+, a spadnie liczba osób w wieku produkcyjnym, co zmniejszy liczbę potencjalnych opiekunów rodzinnych, tym samym zwiększając obciążanie systemu instytucjonalnego. Szacuje się, że do 2035 roku o 30-40% wzrośnie liczba osób wymagających codziennej pomocy, o 25-35% wzrośnie zapotrzebowanie na świadczenia paliatywne, a o 40-50% wzrośnie zapotrzebowania na łóżka hospicyjne. W perspektywie 2025-2053 w powiecie elbląskim gwałtownie wzrośnie potrzeba w zakresie opieki długoterminowej, opieki paliatywnej czy opieki hospicyjnej. Wobec powyższego niezbędnym jest wspieranie działań mających na celu rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, jak również odpowiednie wsparcie rozwoju kadry/osób świadczących tych usług.

Realizacja naboru wpisuje się w aktualną mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 w zakresie Rozdziału 9 Opieka długoterminowa, 9.8. Rekomendowane kierunki działań: m.in. – wyrównanie różnic w dostępie do opieki długoterminowej, - rozwijanie form dziennej opieki długoterminowej, Rozdział 10 Opieka paliatywna i hospicyjna, 10.8 Rekomendowane kierunki działań :m.in.- Zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia, - zwiększanie dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych i ambulatoryjnych.

Mapa Potrzeb Zdrowotnych dla województwa warmińsko-mazurskiego wskazuje na systematyczne starzenie się społeczeństwa (do 2035 r. odsetek osób w wieku 65+ przekroczy ¼ populacji), rosnącą liczbę osób z chorobami przewlekłymi i ograniczoną samodzielnością, wzrost zachorowalności na nowotwory i choroby układu krążenia (główne wskazania do objęcia opieką paliatywną i hospicyjną), niedobór zasobów kadrowych i



	<p>ograniczoną dostępność świadczeń na terenach wiejskich. Jednocześnie zgodnie z MPZ rekomenduje się stopniowe przesuwanie ciężaru z placówek stacjonarnych na formy środowiskowe i domowe, gdyż infrastruktura łóżkowa jest niewystarczająca i trudniej dostępna w mniejszych miejscowościach a opieka domowa umożliwi objęcia wsparciem większej liczby pacjentów przy mniejszych kosztach systemowych. Mapy potrzeb zdrowotnych podkreślają konieczność nabycia/podniesienia kwalifikacji/kompetencji personelu świadczącego usługi. Zakres naboru jest zatem spójny z kierunkami wyznaczonymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, gdyż odpowiada na rosnące potrzeby wynikające ze starzenia się ludności na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego (w tym również powiatu elbląskiego) i wzrostu zachorowań przewlekłych, ma przyczynić się do niwelowania deficytów dostępności na terenach wiejskich i peryferyjnych, do wspierania budowania trwałych zasobów kadrowych, realizuje cel strategiczny MPZ, jakim jest zwiększenie dostępności i jakości opieki nad osobami przewlekle chorymi oraz w opiece u kresu życia.</p> <p>Realizacja naboru jest zgodna z rekomendacjami Wojewódzkiego Planu Transformacji dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2022-2026 (i jego aktualizacjami) dla obszaru 2.7 Opieka długoterminowa i/lub obszaru 2.8 Opieka paliatywna i hospicyjna (w zależności od zaplanowanych w projekcie form wsparcia).</p> <p>Zakres naboru realizuje wskazany w Wojewódzkim Planie Transformacji cel poprawy dostępności i jakości dla osób starszych, przewlekle chorych i niesamodzielnych. Wspiera budowę systemu opieki bliżej pacjenta, ograniczając potrzebę hospitalizacji i opieki instytucjonalnej, wzmacnia zdolność systemu ochrony zdrowia w zakresie wyzwań demograficznych regionu, wpisuje się w działania priorytetowe dotyczące rozwoju sieci opieki domowej i środowiskowej. Nabór realizuje zatem kluczowe cele WPT w obszarze: dostosowania systemu opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych, zwiększenia dostępności usług na obszarach wiejskich i peryferyjnych, wdrażania modelu opieki środowiskowej i domowej jako podstawy nowoczesnego systemu wsparcia osób niesamodzielnych.</p>
--	--

<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2025.IV
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nie dotyczy

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej	Sztuki	50	1 410
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie	osoby	381	10 770
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE

<b>IV FISKALNA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY</b> część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacji ogólnej. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiskalną należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiskalnego.	
<b>IV.1 NUMER NABORU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” . kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEWiM9.K.2
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór	09.06 Usługi zdrowotne
<b>IV.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>IV.4 Cel szczegółowy</b> numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
<b>IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP</b> typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	Typ 2. Programy profilaktyczne chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w regionie na podstawie danych z map potrzeb zdrowotnych realizowane w formule RPZ.
<b>IV.6 Zakres terytorialny inwestycji</b>	regionalny

pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	Województwo: Warmińsko-Mazurskie
	Powiat: wszystkie powiaty województwa
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	
<b>IV.7 Tytuł naboru</b>	Programy profilaktyczne chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w regionie na podstawie danych z map potrzeb zdrowotnych realizowane w formule RPZ.
<b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b> typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)	podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe lub organizacje non-profit posiadające doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych, pomyoty ekonomii społecznej posiadające doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych.
<b>IV.9 Cel główny naboru</b> cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Celem naboru jest wybór realizatora wdrażającego RPZ dotyczącego przeciwdziałania nadwadze i otyłości u dzieci, zgodnie z treścią RPZ. Celem głównym programu jest obniżenie wartości wskaźnika BMI o co najmniej 3 centyle wśród co najmniej 20* % uczestników programu objętych wsparciem specjalistycznym (które ukończyły pełny cykl wsparcia), włączonych do programu w trakcie jego trwania.

#### **IV.10 Opis zakresu naboru**

opis zakresu danego naboru.

Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).

W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).

Interwencja w ramach przedmiotowego naboru realizowana będzie zgodnie z założeniami Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród uczniów klas I-III szkół podstawowych z terenu województwa warmińsko-mazurskiego. Jest to pierwszy nabór w powyższym zakresie. W ramach naboru dofinansowanie uzyska jeden Wnioskodawca, a działaniami projektowymi muszą zostać objęte wszystkie powiaty województwa warmińsko-mazurskiego.

Zgodnie z diagnozą wskazaną w ww. programie polityki zdrowotnej dzieci w wieku szkolnym z obszaru województwa warmińsko-mazurskiego borykają się z nadwagą lub otyłością. Problem ten z roku na rok wzrasta, co potwierdza wagę problemu. Jednocześnie dane przedstawione w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 wskazują, iż w ostatnich 10 latach w województwie warmińsko-mazurskim wzrósł udział wpływu wysokiego BMI i ryzyk żywieniowych na zgony. Zgodnie z zał. nr. 14 pn. „Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa warmińsko-mazurskiego na podstawie danych za 2019 r.”, przyjętym do ww. dokumentu - otyłość i brak odpowiednich działań w zakresie jej zwalczania jest jednym z priorytetów dla jednostek samorządów terytorialnych i systemu ochrony zdrowia w województwie. Dokument wskazuje jasno, iż w województwie warmińsko-mazurskim wzrosła liczba wizyt w POZ pacjentów do 18. roku życia ze schorzeniami przewlekłymi, wymagającymi opieki czynnej, w tym otyłości. Zaobserwowano również fakt, niewystarczającej edukacji i nieadekwatnych programów zdrowotnych. W celu poprawy sytuacji, koniecznym jest zwiększenie intensywności działań profilaktycznych i edukacyjnych, które będą realizowane nie tylko przez lekarzy i pielęgniarki POZ, ale również będą dążyły do wzmocnienia roli członków rodziny we wdrożeniu nawyków prozdrowotnych i promocji zdrowia. Według Mapy Potrzeb Zdrowotnych opracowanej w zakresie chorób metabolicznych w 2018 roku w województwie warmińsko-mazurskim otyłość w populacji ogólnej w sposób szczególny dotyczy grupy osób poniżej 18 r. ż. Wskazywało to na 3 wynik w kraju w tym zakresie. Dane te są szczególnie widoczne dla wskaźnika zapadalności rejestrowanej dla grupy chorób „Otyłość” w powyższej grupie wiekowej zarówno dla kobiet jak i mężczyzn. Dla obu grup wskaźniki są o kilkadziesiąt jednostek wyższe od średniej dla Polski.

	<p>Zwiększenie liczby działań w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki m.in. nadwagi/otyłości jest również ważnym elementem wskazanym w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Warmińsko-Mazurskiego. Zgodnie z jego zapisami zalecane jest, promowanie zdrowego stylu życia i zintensyfikowanie działań na rzecz zwiększenia liczby wykonywanych badań profilaktycznych oraz przesiewowych w szczególności: realizacja działań edukacyjnych, kampanii, programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej kierowanych na eliminację wpływu czynników ryzyka najbardziej obciążających populację województwa oraz chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w województwie. Prognoza epidemiologiczna województwa na kolejne lata, wskazuje na trend wzrostowy w zakresie zapadalności na jednostki chorobowe ściśle związane z otyłością i nadwagą tj.: choroby układu krążenia, cukrzycę, choroby narządów zmysłu, choroby układu mięśniowo-szkieletowego, choroby układu trawiennego. Ponieważ liczba działań edukacyjnych, kampanii, programów promocji zdrowia i profilaktycznych oraz badań przesiewowych w grupach ryzyka jest niewystarczająca potwierdza to zasadność wdrożenia programu w przedmiotowym problemie zdrowotnym.</p> <p>Celem głównym przedmiotowego programu polityki zdrowotnej jest obniżenie wartości wskaźnika BMI o co najmniej 3 centyle wśród co najmniej 20 % uczestników programu objętych wsparciem specjalistycznym (które ukończyły pełny cykl wsparcia), włączonych do programu w trakcie jego trwania.</p> <p>Cele szczegółowe programu to:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wzrost lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy w zakresie zdrowego trybu życia, oraz profilaktyki nadwagi i otyłości, mierzonej na podstawie pre-testu i post-testu (90 % poprawnych odpowiedzi) wśród 30*% dzieci uczestniczących w interwencji specjalistycznej.</li> <li>2. Wzrost lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy w zakresie zdrowego trybu życia, oraz profilaktyki nadwagi i otyłości, mierzonej na podstawie pre-testu i post-testu (90 % poprawnych odpowiedzi) wśród 30*% rodziców/opiekunów prawnych uczestniczących w interwencji specjalistycznej.</li> </ol> <p>Planowane w przedmiotowym programie interwencje to:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wsparcie edukacyjne w środowisku szkolnym</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badania przesiewowe,</li> <li>• wsparcie specjalistyczne (konsultacje lekarskie, konsultacje z dietetykiem, konsultacje z psychologiem, konsultacje ze specjalistą aktywności fizycznej),</li> </ul> <p>Grupę docelową programu będą stanowili uczniowie klas I-III szkół podstawowych, zamieszkujących na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.</p> <p>Ponieważ realizacja programu planowana jest na okres 3-lat, wsparcie skierowane zostanie do kolejnych roczników 7-latków wchodzących do programu, czyli około łącznie 84 832 osób przez cały okres realizacji programu.</p> <p>Wsparcie edukacyjne w środowisku szkolnym przewiduje przeprowadzenie szeroko zakrojonej kampanii edukacyjno-informacyjnej wśród ogółu populacji dzieci i młodzieży, uczniów szkół podstawowych w co najmniej 270 szkołach podstawowymi z terenu województwa. Takie działanie pozwoli na skuteczne dotarcie do potencjalnej grupy docelowej i przyczyni się do poprawy stanu wiedzy ogółu populacji dzieci i młodzieży, mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego.</p> <p>Badaniami przesiewowymi objętych zostanie około 35 % populacji docelowej <b>tj. 29 744 osób.</b></p> <p>Powyższa wysokość wskaźnika populacji osób objętych badaniem przesiewowym została określona w wyniku m.in. z obserwacji już zaopiniowanych programów polityki zdrowotnej (PPZ) oraz przede wszystkim ograniczeń nałożonych przez środki finansowe przeznaczone na wdrożenie programu. Dodatkowo czynnikami, które mogą wpłynąć na zgłaszalność do tego typu programów jest m.in.: konieczność uzyskania zgody rodziców/opiekunów prawnych, zainteresowanie rodziców i opiekunów prawnych udziałem w programie, współpracą ze szkołami oraz innymi organizacjami lokalnymi.</p> <p>Wsparcie specjalistyczne zostanie skierowane do osób, u których podczas badań przesiewowych wskaźnik wagowo-wzrostowy skorygowany o wiek i płeć (centyl BMI) wyniesie 90 i więcej.</p> <p>Uwzględniając, iż nie wszystkie osoby spełniające wymóg kwalifikacji do udziału we wsparciu specjalistycznym będą wyrażały chęć dalszego</p>
--	--



	udziału w programie (z różnych przyczyn) oraz fakt ograniczonych środków finansowych samorządu przewiduje się, iż ze wsparcia specjalistycznego mogą skorzystać <b>1 683 osoby</b> z populacji badanej, każdorocznie <b>około 561 osób</b> .
<b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa
	Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych

<p><b>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</b></p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Realizacja naboru wpisuje się w aktualną mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 w kontekście chorób cywilizacyjnych oraz profilaktyki zdrowotnej.</p> <p>Program polityki zdrowotnej został opracowany w odniesieniu o dane przedstawione w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026, które wskazują, iż w ostatnich 10 latach w województwie warmińsko-mazurskim wzrósł udział wpływu wysokiego BMI i ryzyk żywieniowych na zgony, odpowiednio z 3,4 tys. do 3,9 tys. (zmiana wpływu czynnika ryzyka DALY – wartość na 100 tys. ludności).</p> <p>Zgodnie z zał. nr. 14 do ww. dokumentu pn. „Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa warmińsko-mazurskiego na podstawie danych za 2019 r.” - otyłość i brak odpowiednich działań w zakresie jej zwalczania jest jednym z priorytetów dla jednostek samorządów terytorialnych i systemu ochrony zdrowia w województwie.</p> <p>Dokument wskazuje jasno, iż w województwie warmińsko-mazurskim wzrosła liczba wizyt w POZ pacjentów do 18. roku życia ze schorzeniami przewlekłymi, wymagającymi opieki czynnej, w tym otyłości. Zaobserwowano również fakt, niewystarczającej edukacji i nieadekwatnych programów zdrowotnych. W celu poprawy sytuacji, koniecznym jest zwiększenie intensywności działań profilaktycznych i edukacyjnych, które będą realizowane nie tylko przez lekarzy i pielęgniarzy POZ, ale również będą dążyły do wzmocnienia roli członków rodziny we wdrożeniu nawyków prozdrowotnych i promocji zdrowia.</p> <p>Należy podkreślić, iż problem nadwagi i otyłości wśród osób poniżej 18 roku życia był wskazywany już w poprzednich wydaniach tego dokumentu. Według Mapy Potrzeb Zdrowotnych opracowanej w zakresie chorób metabolicznych w 2018 roku w województwie warmińsko-mazurskim otyłość w populacji ogólnej w sposób szczególny dotyczy grupy osób poniżej 18 r. ż. Wskazywało to na 3 wynik w kraju w tym zakresie (dane za rok 2016).</p> <p>Realizacja naboru jest zgodna z rekomendacją nr 2.1.5 Wojewódzkiego Planu Transformacji dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata</p>
---	---

	<p>2022-2026 (i jego aktualizacjami) dla obszaru 2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka.</p> <p>Zwiększenie liczby działań w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki m.in. nadwagi/otyłości jest również ważnym elementem wskazanym w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Warmińsko-Mazurskiego. Zgodnie z jego zapisami zalecane jest, promowanie zdrowego stylu życia i zintensyfikowanie działań na rzecz zwiększenia liczby wykonywanych badań profilaktycznych oraz przesiewowych w szczególności: realizacja działań edukacyjnych, kampanii, programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej kierowanych na eliminację wpływu czynników ryzyka najbardziej obciążających populację województwa oraz chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w województwie.</p> <p>Powyższe dane potwierdzają zgodności projektu z aktualną Mapą potrzeb zdrowotnych i Wojewódzkim Planem Transformacji.</p>
<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2025.IV
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nie dotyczy

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Obniżenie u co najmniej 20* % uczestników programu objętych wsparciem specjalistycznym wartości wskaźnika BMI o co najmniej 3 centyle	osoby	337	n/d
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba palcówek edukacyjnych objętych działaniami edukacyjnymi	sztuki	270	n/d
Liczba osób objętych badaniami przesiewowymi	osoby	29 744	n/d
Liczba osób objętych wsparciem specjalistycznym	osoby	1 683	n/d
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki.				
<b>VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FEWiM9.K.2			
<b>VI.2 Tytuł RPZ</b> nazwa regionalnego RPZ	Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród uczniów klas I-III szkół podstawowych z terenu województwa warmińsko-mazurskiego			
<b>VI.3 Budżet RPZ (alokacja)</b> kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)	Łączny koszt programu 9 665 400,00 zł  Wkład UE: 8 647 989,47 zł Wkład krajowy: 1 017 410,53 zł  Do oszacowania całkowitej kwoty przeznaczonej na Program wykorzystano przelicznik 1-EURO – 4,324 zł. (kurs ECB z dnia 11.06.2024 r. wyliczony na moment tworzenia programu).			
<b>VI.4 Okres realizacji</b> data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	<b>Planowana data rozpoczęcia</b>	[2026.I KW]	<b>Planowana data zakończenia</b>	[2027.IV KW]
<b>VI.5 Sposób realizacji RPZ</b>	Konkurencyjny			

<p>sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)</p>	
<p><b>VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ</b></p> <p>uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania</p>	<p>Nauka prawidłowych nawyków żywieniowych oraz nawyków dotyczących aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży w momencie kształtowania się pierwszych samodzielnych decyzji (9- 13 r.ż.) zwiększa szanse na ich utrwalenie w dorosłości. Im wcześniej rozpocznie się ten proces, tym większa jest szansa na uzyskanie długotrwałego efektu.</p> <p>Zgodnie z diagnozą wskazaną w programie polityki zdrowotnej dzieci w wieku szkolnym z obszaru województwa warmińsko-mazurskiego borykają się z nadwagą lub otyłością. Problem ten z roku na rok wzrasta, co potwierdza wagę problemu. Jednocześnie dane przedstawione w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 wskazują, iż w ostatnich 10 latach w województwie warmińsko-mazurskim wzrósł udział wpływu wysokiego BMI i ryzyk żywieniowych na zgony. Zgodnie z zał. nr. 14 pn. „Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa warmińsko-mazurskiego na podstawie danych za 2019 r.”, przyjętym do ww. dokumentu - otyłość i brak odpowiednich działań w zakresie jej zwalczania jest jednym z priorytetów dla jednostek samorządów terytorialnych i systemu ochrony zdrowia w województwie. Dokument wskazuje jasno, iż w województwie warmińsko-mazurskim wzrosła liczba wizyt w POZ pacjentów do 18. roku życia ze schorzeniami przewlekłymi, wymagającymi opieki czynnej, w tym otyłości. Zaobserwowano również fakt, niewystarczającej edukacji i nieadekwatnych programów zdrowotnych. W celu poprawy sytuacji, koniecznym jest zwiększenie intensywności działań profilaktycznych i edukacyjnych, które będą realizowane nie tylko przez lekarzy i pielęgniarki POZ, ale również będą dążyły do wzmocnienia roli członków rodziny we wdrożeniu nawyków prozdrowotnych i promocji zdrowia. Według Mapy Potrzeb Zdrowotnych opracowanej w zakresie chorób metabolicznych w 2018 roku w województwie warmińsko-mazurskim otyłość w populacji ogólnej w sposób szczególny dotyczy grupy osób poniżej 18 r. ż. Wskazywało to na 3 wynik w kraju w tym zakresie.</p>

	<p>Dane te są szczególnie widoczne dla wskaźnika zapadalności rejestrowanej dla grupy chorób „Otyłość” w powyższej grupie wiekowej zarówno dla kobiet jak i mężczyzn. Dla obu grup wskaźniki są o kilkadziesiąt jednostek wyższe od średniej dla Polski. Zwiększenie liczby działań w obszarze promocji zdrowia i profilaktyki m.in. nadwagi/otyłości jest również ważnym elementem wskazanym w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Warmińsko-Mazurskiego. Zgodnie z jego zapisami zalecane jest, promowanie zdrowego stylu życia i zintensyfikowanie działań na rzecz zwiększenia liczby wykonywanych badań profilaktycznych oraz przesiewowych w szczególności: realizacja działań edukacyjnych, kampanii, programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej kierowanych na eliminację wpływu czynników ryzyka najbardziej obciążających populację województwa oraz chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w województwie. Prognoza epidemiologiczna województwa na kolejne lata, wskazuje na trend wzrostowy w zakresie zapadalności na jednostki chorobowe ściśle związane z otyłością i nadwagą tj.: choroby układu krążenia, cukrzycę, choroby narządów zmysłu, choroby układu mięśniowo-szkieletowego, choroby układu trawiennego. Ponieważ liczba działań edukacyjnych, kampanii, programów promocji zdrowia i profilaktycznych oraz badań przesiewowych w grupach ryzyka jest niewystarczająca potwierdza to zasadność wdrożenia programu w przedmiotowym problemie zdrowotnym. W ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych nie jest dostępny kompleksowy, interdyscyplinarny system leczenia otyłości, w tym brak jest finansowania działań związanych z profilaktyką i edukacją prozdrowotną.</p> <p>Celem głównym przedmiotowego programu polityki zdrowotnej jest obniżenie wartości wskaźnika BMI o co najmniej 3 centyle wśród co najmniej 20 % uczestników programu objętych wsparciem specjalistycznym (które ukończyły pełny cykl wsparcia), włączonych do programu w trakcie jego trwania.</p> <p>Cele szczegółowe programu to:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wzrost lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy w zakresie zdrowego trybu życia, oraz profilaktyki nadwagi i otyłości, mierzonej na</li> </ol>
--	---

	<p>podstawie pre-testu i post-testu (90 % poprawnych odpowiedzi) wśród 30*% dzieci uczestniczących w interwencji specjalistycznej.</p> <p>2. Wzrost lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy w zakresie zdrowego trybu życia, oraz profilaktyki nadwagi i otyłości, mierzonej na podstawie pre-testu i post-testu (90 % poprawnych odpowiedzi) wśród 30*% rodziców/opiekunów prawnych uczestniczących w interwencji specjalistycznej.</p> <p>Zgodnie z opinią Prezesa AOTMiT nr 67/2024 z dnia 26 września 2024 r. interwencje zaplanowane w programie znajdują uzasadnienie w odnalezionych wytycznych klinicznych.</p>
<p><b>VI.7 Grupa docelowa RPZ</b></p> <p>opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Grupę docelową zgodnie z Programem polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród uczniów klas I-III szkół podstawowych z terenu województwa warmińsko-mazurskiego będą stanowili uczniowie klas I-III szkół podstawowych, zamieszkujący na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.</p> <p>Szacuje się, iż badaniami przesiewowymi objętych zostanie około <b>29 744 osób</b>, natomiast wsparcie specjalistyczne zostanie skierowane do osób, u których podczas badań przesiewowych wskaźnik wagowo-wzrostowy skorygowany o wiek i płeć (centyl BMI) wyniesie 90 i więcej tj. <b>1 683 osób</b>.</p> <p>Z uwagi na wiek uczestników programu i kompleksowość wsparcia, czynny udział w programie będą brali rodzice/ opiekunowie prawni uczniów. W ramach wsparcia specjalistycznego dla dzieci, jak i rodziców/opiekunów zorganizowane zostaną warsztaty z zakresu odżywiania i przygotowywania zdrowych posiłków (warsztaty kulinarne, w połączeniu z edukacją, 5 spotkań x 2 h łącznie min. 10 godz.) oraz grupowe spotkania edukacyjno-terapeutyczne (wyłącznie dla rodziców/opiekunów prawnych) z zakresu budowania kompetencji rodzicielskich, niezbędne do wprowadzania zmian prozdrowotnych w stylu życia, sposobów rozmowy z dzieckiem o nadmiarze masy ciała bez stygmatyzacji, budowania poczucia własnej wartości u dziecka w oparciu o</p>



	<p>inne wartości niż wygląd zewnętrzny, ale również zdrowy styl życia (5 spotkań x 2 h łącznie min. 10 godz.).</p> <p>Podczas pierwszego spotkania uczestnicy zostaną poproszeni o wypełnienie testu oceniającego stan wiedzy w zakresie przedmiotowego problemu zdrowotnego. Kolejno na ostatnim spotkaniu podsumowującym ta sama grupa osób zostanie poproszona o ponowne wypełnienie testu, który będzie weryfikował ewentualne zmiany w poziomie wiedzy. Test powinien zawierać min. 10 pytań zamkniętych, dotyczących tematyki poruszanej podczas interwencji i być dostosowany do wieku konkretnego odbiorcy (rodzic – dziecko).</p>
<p><b>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Na poziomie krajowym podejmowane są różne działania z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości.</p> <p>W ramach celu operacyjnego 1, pn. Profilaktyka nadwagi i otyłości Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 zaplanowano szereg działań edukacyjnych, prozdrowotnych, fiskalnych i badawczych. Program będzie uzupełnieniem tych działań na poziomie regionalnym.</p> <p>W dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027”, otyłość zaliczona została do grupy najważniejszych problemów zdrowotnych w grupie dzieci i młodzieży. Regionalny program polityki zdrowotnej wpisuje się w jeden z celów określonych w tym dokumencie, który zakłada, m.in.: rozwój profilaktyki, promocję zdrowia i postaw prozdrowotnych: obszar Pacjent Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych; Kierunek interwencji 1: Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych: Narzędzie 1.1 Realizacja programów profilaktyczny.</p> <p>W kontekście rekomendacji zawartych w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026, RPZ jest działaniem ukierunkowanym na promowanie prawidłowego sposobu odżywiania i zapobiegania nadwadze i otyłości (szczególnie wśród mężczyzn oraz dzieci i młodzieży).</p> <p>Prace koncepcyjne dotyczące strategii walki z otyłością podejmuje również na poziomie krajowym Parlamentarny Zespół ds. zdrowego stylu</p>

	<p>życia oraz przeciwdziałania nadwadze i otyłości. Aktualnie RPZ wypełnia lukę w systemie opieki zdrowotnej finansowanym ze środków publicznych, który obecnie nie zapewnia kompleksowej opieki nad dziećmi z zaburzeniami masy ciała.</p>
<p><b>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Program zwiększa dostęp do działań profilaktycznych realizowanych na terenie województwa warmińsko-mazurskiego np. przez organizacje pozarządowe oraz podmioty lecznicze w ramach działań z zakresu ochrony i promocji zdrowia, określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025.</p> <p>Program będzie uzupełnieniem zadania Samorządu Województwa Warmińsko - Mazurskiego z zakresu zdrowia publicznego, określonego w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 (cel operacyjny nr 1 "Profilaktyka nadwagi i otyłości"), w ramach działań w obszarze aktywności fizycznej.</p> <p>Będzie również uzupełnieniem działań realizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki w Olsztynie m.in. programu pn. Środa z profilaktyką oraz działań prowadzonych przez Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie w ramach Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Bariatrycznej zajmującego się diagnozowaniem i leczeniem wszystkich ostrych chorób jamy brzusznej i urazów jamy brzusznej, urazów termicznych i przewlekłych chorób chirurgicznych układu pokarmowego i tarczycy.</p>
<p><b>VI.10 Uwagi</b></p> <p>Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOT-MiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.</p>	<p>Dokument został oceniony pozytywnie pod warunkiem uzupełnienia go o zalecenia Agencji zawarte w Opinii nr 67/2024 z dnia 26 września 2024 r.</p>

## VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VII.1 Nr naboru/

~~projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny~~  
nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ ~~projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny~~

FEWiM9.K.1

### VII.2 Tytuł naboru/~~projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny~~

Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi.

### VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria ~~wyboru projektu niekonkurencyjnego~~ / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejś z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

#### Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/~~projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny~~)

#### Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

#### Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/ premiujące

#### Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1	Rekomendacje z 5/2023/II nr 2	Diagnoza została sporządzona na podstawie Mapy potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy. <i>Kryterium 4.</i>	<i>Dostęp</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy diagnoza w ramach projektu z zakresu usług zdrowotnych jest zgodna z danymi statystycznymi i epidemiologicznymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych (na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.), tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022--2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/">https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022--2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/</a></li> <li>- <a href="https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-paliatywno-hospicyjna/">https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-paliatywno-hospicyjna/</a></li> </ul> <p>lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia w zakresie opieki długoterminowej oraz opieki paliatywno-hospicyjnej, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Projekty niespełniające danego kryterium są odrzucane na etapie oceny formalno-merytorycznej.</p>
2	Rekomendacje z 5/2023/II nr 3	Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia. <i>Kryterium 2.</i>	<i>Dostęp</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wnioskodawca wskazał we wniosku o dofinansowanie, w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z celami 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń, 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej, zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”, oraz</li> </ol>

				<p>2. Wnioskodawca opisał we wniosku o dofinansowanie w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z celami szczegółowymi zapisanymi w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Strategii Deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami starszymi będącej załącznikiem nr 1 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.” i/lub</li> <li>- Strategii Deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi będącej załącznikiem nr 2 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”</li> </ul> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Projekty niespełniające danego kryterium są odrzucane na etapie oceny formalno-merytorycznej.</p>
3	Rekomendacje z 5/2023/II nr 4	<p>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa warmińsko-mazurskiego.</p> <p><i>Kryterium 3.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca opisał we wniosku o dofinansowanie, w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z rekomendacjami dla obszaru 2.7. Opieka długoterminowa i/lub 2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna (w zależności od zaplanowanych w projekcie form wsparcia), wskazanymi w Wojewódzkim Planie Transformacji dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2022-2026 (i jego aktualizacjami). Dokument ten dostępny jest na stronie internetowej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie <a href="http://www.gov.pl/web/uw-warminsko-mazurski">www.gov.pl/web/uw-warminsko-mazurski</a>.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>

				Projekty niespełniające danego kryterium są odrzucane na etapie oceny formalno-merytorycznej.
4	Rekomendacje z 5/2023/II nr 6	Projekt jest komplementarny. <i>Kryterium premiujące 7.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania komplementarności projektu z przynajmniej jednym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE, ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym Interreg) od 2014 r. Wnioskodawca powinien opisać konkretny projekt/konkretne projekty komplementarny/e względem składanego wniosku, wskazując w odniesieniu do każdego z nich:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tytuł;</li> <li>2. źródło finansowania projektu/ów;</li> <li>3. konkretne działania komplementarne z planowanymi do realizacji w ramach złożonego wniosku;</li> <li>4. korzyści wynikające z komplementarności projektów.</li> </ol> <p>Komplementarność rozumiana jest jako wzajemne uzupełnianie się projektów służących realizacji zbieżnych/tożsamyh celów i/lub wykorzystywanie produktów bądź rezultatów innego projektu. Nie zostaną uznane za komplementarne projekty, które nie są od siebie zależne (nie warunkują się lub nie wzmacniają się wzajemnie), a powiązanie między nimi ogranicza się np. do tożsamyh form wsparcia, grup docelowych, zasięgu geograficznego czy celu.</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 0 pkt - projekt nie wykazuje komplementarności,</li> <li>– 1 pkt - wykazano komplementarność zaplanowanych w projekcie działań z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE (w tym programów Interreg), ze środków krajowych lub innych źródeł.</li> </ul> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>

5	Rekomendacje z 5/2023/II nr 5 i nr 8	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy zakresu naboru.
6	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 2	Projekt prowadzi do zwiększenia liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej. <i>Kryterium 5.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że wsparcie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych prowadzi do zwiększenia liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej przez danego Wnioskodawcę i/lub Partnera.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest do wskazania w treści wniosku: stanu liczby osób korzystających z usług na dzień ogłoszenia naboru (stan wyjściowy) oraz planowanej liczby osób, które będą objęte usługami w związku z realizacją projektu, co jednoznacznie wskazuje na przewidywany wzrost zasięgu usług. Porównanie tych wartości będzie podstawą do oceny spełnienia kryterium na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

7	Rekomendacje obligatoryjne z 13/2023/III nr 1	Projekt zapewnia wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. <i>Kryterium 7.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy w projekcie zapewnione będzie wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p> <p>Wsparcie, w zależności od indywidualnych potrzeb i preferencji opiekunów nieformalnych, musi dotyczyć sprawowania opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (np. poradnictwo, szkolenia z zakresu prawidłowego sprawowania codziennej opieki) i/lub świadczenia opieki wytchnieniowej (w formie dziennej lub całodobowej).</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Projekty niespełniające danego kryterium są odrzucane na etapie oceny formalno-merytorycznej.</p>
8	Rekomendacje obligatoryjne z 13/2023/III nr 2	Projekt zapewnia wsparcie uczestników w oparciu o indywidualne plany opieki dla każdego pacjenta. <i>Kryterium 8.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy w projekcie, w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych, założono stworzenie dla każdego uczestnika, odbiorcy usługi zdrowotnej, planu opieki dla pacjenta.</p> <p>Przygotowanie planu wsparcia musi zostać poprzedzone przeprowadzeniem indywidualnej diagnozy sytuacji rodzinnej, problemowej lub zagrożenia sytuacją problemową, zasobów oraz potencjału, predyspozycji i potrzeb.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>



				<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Projekty niespełniające danego kryterium są odrzucane na etapie oceny formalno-merytorycznej.</p>
9	<p>Rekomendacje fakultatywne z 13/2023/III nr 1</p>	<p>Wnioskodawca złożył dopuszczalną w Regulaminie wyboru projektów liczbę wniosków o dofinansowanie projektu.</p> <p><i>Kryterium 11.</i></p>	<p><i>Dostępu</i></p>	<p>Kryterium oceniane będzie na podstawie listy wniosków o dofinansowanie złożonych w ramach danego naboru.</p> <p>Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze Wnioskodawcy, jak i Partnera.</p> <p>W przypadku złożenia przez jeden podmiot liczby wniosków o dofinansowanie przekraczającej maksymalną liczbę określoną w Regulaminie wyboru projektów, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia wszystkie kolejne wnioski złożone w odpowiedzi na dany nabór wykraczające poza dopuszczalną liczbę. O kolejności złożenia wniosków decyduje data i godzina wpływu wniosków o dofinansowanie projektów za pośrednictwem SOWA EFS.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Projekty niespełniające danego kryterium są odrzucane na etapie oceny formalno-merytorycznej.</p>
10	<p>Rekomendacje dla kryteriów premiujących – obligatoryjne z 13/2023/III nr 1</p>	<p>Projekt zakłada wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p> <p><i>Kryterium premiujące 1.</i></p>	<p><i>Premiujące</i></p>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że w projekcie świadczone będzie wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p>

				Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).
11	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 1	Partnerstwo z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. <i>Kryterium premiujące 2</i>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy projekt realizowany jest w partnerstwie z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Dany podmiot może wystąpić zarówno w roli Wnioskodawcy, jak i Partnera.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
12	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 5	Projekt przewiduje wykorzystanie nowoczesnych form świadczenia usług np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym. <i>Kryterium premiujące 3.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku zaplanowano wsparcie z zakresu wykorzystania nowoczesnych form świadczenia usług np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 2 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>

13	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 6	Projekt zakłada działania podnoszące kompetencje kadr medycznych i niemedycznych świadczących usługi w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej lub paliatywnej lub hospicyjnej (jako element projektu). <i>Kryterium premiujące 4.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>Projekt zakłada działania podnoszące kompetencje kadr medycznych i niemedycznych świadczących usługi w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej lub paliatywnej lub hospicyjnej (jako element projektu). W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku zaplanowano podnoszenie kompetencji kadr medycznych i niemedycznych (w tym m.in. kadr administracyjnych i zarządzających) świadczących usługi opieki długoterminowej lub paliatywnej lub hospicyjnej. Wsparcie takie musi być niezbędne do zrealizowania całości zaplanowanego projektu oraz może wystąpić jedynie jako element projektu polegającego na świadczeniu usług w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej/hospicyjnej/paliatywnej na rzecz uczestników projektu, a uzyskane kwalifikacje/kompetencje muszą przełożyć się na wsparcie świadczone w ramach projektu.</p> <p>Działania zaplanowane w projekcie nie mogą powielać się z działaniami finansowanym z FERS 2021-2027.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 2 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
14	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 7	Wsparcie w ramach projektu jest realizowane również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. <i>Kryterium premiujące 5.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy w projekcie zaplanowano realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty przynajmniej dla jednej z następujących grup docelowych obejmowanych projektem: osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub ich opiekunów.</p> <p>Ze względu na kompleksowość oraz dostępność wsparcia dla uczestników projektu świadczenia opieki zdrowotnej powinny być realizowane minimum jeden raz w tygodniu w godzinach popołudniowych i wieczornych (najwcześniej od godziny 16:00 i co najmniej do godziny 19:00) oraz w sobotę (co najmniej 4 godziny) – dla spełnienia kryterium projektodawca powinien zadeklarować we</p>

				<p>wniosku o dofinansowanie realizację świadczeń opieki zdrowotnej w takim zakresie.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
15	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 1	Nie dotyczy	Nie dotyczy	<p>Biorąc pod uwagę, że nabór ukierunkowany jest tylko na typ projektu dotyczący deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej nie widzimy zasadności tworzenia dodatkowego kryterium. Szczegółowe warunki realizacji wsparcia w zakresie DI opieki długoterminowej, pokrywające się ze wskazaną rekomendacją, zostały również określone w Szczegółowym Opisie Priorytetów programu FEWiM, tj. m.in. działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług opieki długoterminowej skupiają się na rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej, w szczególności na wsparciu:</p> <p>a) działalności lub tworzenia nowych pozainstytucjonalnych miejsc opieki medycznej (zgodnie ze standardami opracowanymi i przyjętymi przez MZ) dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób starszych (...). Spełnienie tego warunku weryfikowane będzie w ramach kryterium zerojedynkowego nr 13 „Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opisem Priorytetów (SZOP FEWiM 2021-2027), aktualnym na dzień ogłoszenia naboru, w ramach właściwego Działania FEWiM 2021-2027, w zakresie podstawowych warunków wsparcia”.</p>
16	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 3	Nie dotyczy	Nie dotyczy	<p>W Szczegółowym Opisie Priorytetów programu FEWiM jednym z podstawowych warunków wsparcia jest „W ramach opieki długoterminowej, hospicyjno-paliatywnej, świadczonej w formie środowiskowej, istnieje możliwość finansowania leczenia – jako wsparcie tymczasowe”. Warunek ten weryfikowany będzie w ramach kryterium zerojedynkowego nr 13 „Projekt jest zgodny</p>

				ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów (SZOP FEWiM 2021-2027), aktualnym na dzień ogłoszenia naboru, w ramach właściwego Działania FEWiM 2021-2027, w zakresie podstawowych warunków wsparcia”. W związku z powyższym należy uznać, że rekomendacja nr 3 KS jest spełniona.
--	--	--	--	--

#### VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / ~~lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny~~. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Kryterium 1 <i>Opinia Związku ZIT o zgodności projektu z listą projektów realizującą cele Strategii ZIT.</i>	<i>Dostępu</i>	Ocena spełnienia kryterium dokonywana będzie na podstawie załącznika do wniosku o dofinansowanie. W ramach oceny spełnienia kryterium weryfikowane będzie, czy projekt uzyskał pozytywną opinię Związku ZIT MOF Elbląga co do zgodności z listą projektów realizującą cele Strategii ZIT zaopiniowanej przez IZ FEWiM w trybie ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (obowiązującą na dzień złożenia wniosku o dofinansowania). Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”. Projekty niespełniające danego kryterium są odrzucane na etapie oceny formalno-merytorycznej.
2	Kryterium 6 <i>Projekt jest zgodny z zasadą horyzontalną deinstytucjonalizacji usług.</i>	<i>Dostępu</i>	W ramach kryterium oceniane będzie, czy działania przewidziane w projekcie są zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji usług (zdefiniowaną w Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027), tj. mają na celu rozwój usług zdrowotnych i powiązanych z nimi usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, w tym również przejście od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej. Istotą usług świadczonych w społeczności lokalnej jest podmiotowość odbiorcy, indywidualizacja

			<p>usług, a także środowiskowość. Wsparcie w ramach projektu może mieć charakter związany wyłącznie z formami zdeinstytucjonalizowanymi w zakresie świadczenia usług zdrowotnych i powiązanych z nimi usług społecznych. Oznacza to, że w ramach projektu nie są finansowane usługi opieki instytucjonalnej, tj. nie są tworzone nowe miejsca opieki w formach instytucjonalnych, nie są utrzymywane istniejące miejsca w tych placówkach oraz nie są realizowane usługi na rzecz osób w nich przebywających.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p>Kryterium 9</p> <p><i>Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z definicją zawartą w ustawie o działalności leczniczej, uprawnione na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	<p>Kryterium 10</p> <p><i>Działania przewidziane w projekcie są spójne z „Warmińsko-Mazurskim Planem Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji”.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy działania przewidziane w projekcie są zgodne z „Warmińsko-Mazurskim Planem Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025” (oraz jego aktualizacjami), tj. odpowiadają na zdiagnozowane potrzeby w województwie warmińsko-mazurskim i wpisują się we wskazane w dokumencie zakresy usług.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p>

			<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p>Kryterium 12</p> <p><i>Wnioskodawca lub Partner posiada swoją siedzibę i prowadzi działalność na terenie ZIT MOF Elbląga.</i></p>	<p><i>Dostępu</i></p>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca lub Partner prowadzi swoją działalność (tj. ma prawnie dozwoloną formę działalności) na terenie ZIT MOF Elbląga. Weryfikowane będzie, czy na dzień ogłoszenia naboru Wnioskodawca lub Partner posiada swoją główną siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu na terenie ZIT MOF Elbląga.</p> <p>Kryterium nie dotyczy biura projektu otwartego i prowadzonego na potrzeby realizacji innego projektu.</p> <p>Weryfikacja kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku, a także podczas sporządzania/podpisywania umowy o dofinansowanie projektu na podstawie załączników do umowy (w oparciu o dokumenty rejestrowe Wnioskodawcy).</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia wskazanej informacji we wniosku w sposób czytelny i niebudzący wątpliwości.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	<p>Kryterium 6</p> <p><i>Wnioskodawca ma co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w prowadzeniu działalności w zakresie opieki długoterminowej i/lub paliatywnej i/lub hospicyjnej na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego.</i></p>	<p><i>Premiujące</i></p>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca ma co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w prowadzeniu działalności w zakresie opieki długoterminowej i/lub paliatywnej i/lub hospicyjnej na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego pozwalające na efektywną realizację projektu.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest przedstawić szczegółowe informacje dotyczące posiadanego doświadczenia, tj. m.in. zrealizowane projekty/działania, w tym finansowane ze środków unijnych, ich terminy oraz opis, czego dotyczyły.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej, w oparciu o zapisy treści wniosku, w którym należy zawrzeć stosowną informację.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p>

			Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).
7	Kryterium 1 <i>Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym.</i>	<i>Kryterium etapu negocjacji</i>	<p>Negocjacje obejmują wszystkie kwestie wskazane w stanowisku negocjacyjnym.</p> <p>Zakończenie negocjacji wynikiem pozytywnym oznacza, że w ich wyniku Wnioskodawca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wprowadził uzupełnienia lub poprawki wynikające z warunków negocjacyjnych oraz</li> <li>- przedstawił informacje i wyjaśnienia wynikające z warunków negocjacyjnych, które zostały zaakceptowane przez KOP oraz</li> </ul> <p>Wnioskodawca nie wprowadził we wniosku zmian innych niż wynikające z warunków negocjacyjnych.</p> <p>Spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „NIE DOTYCZY – projekt nie podlega negocjacjom”.</p>

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW	
<b>VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b> nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	FEWiM9.K.2
<b>VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b>	Programy profilaktyczne chorób stanowiących istotny problem zdrowotny w regionie na podstawie danych z map potrzeb zdrowotnych realizowane w formule RPZ.



### VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejś z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ <del>projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</del>		Kryterium nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Opis zgodności kryterium z rekomendacją opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1	Rekomendacje z 5/2023/II nr 2	Diagnoza została sporządzona na podstawie Mapy potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy. <i>Kryterium 9.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy diagnoza w ramach projektu z zakresu usług zdrowotnych jest zgodna z danymi statystycznymi i epidemiologicznymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych (na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.) lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia w zakresie chorób cywilizacyjnych oraz profilaktyki zdrowotnej, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	Rekomendacje z 5/2023/II nr 3	Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca wskazał we wniosku o dofinansowanie, w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z celami 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych</p>

		<i>Kryterium 6.</i>		<p>w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych, zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	Rekomendacje z 5/2023/II nr 4	<p>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa warmińsko-mazurskiego.</p> <p><i>Kryterium 7.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawcą opisał we wniosku o dofinansowanie, w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z rekomendacją nr 2.1.5 dla obszaru 2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka, wskazanym w Wojewódzkim Planie Transformacji dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2022-2026 (i jego aktualizacjami). Dokument ten dostępny jest na stronie internetowej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie <a href="http://www.gov.pl/web/uw-warminsko-mazurski">www.gov.pl/web/uw-warminsko-mazurski</a>.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Rekomendacje z 5/2023/II nr 6	<p>Projekt jest komplementarny.</p> <p><i>Kryterium premiujące 2.</i></p>	<i>Premiujące</i>	<p>Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania komplementarności projektu z przynajmniej jednym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE, ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym Interreg) od 2014 r. Wnioskodawca powinien opisać konkretny projekt/konkretne projekty komplementarny/e względem składanego wniosku, wskazując w odniesieniu do każdego z nich:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tytuł;</li> </ol>

				<p>2. źródło finansowania projektu/ów;</p> <p>3. konkretne działania komplementarne z planowanymi do realizacji w ramach złożonego wniosku;</p> <p>4. korzyści wynikające z komplementarności projektów.</p> <p>Komplementarność rozumiana jest jako wzajemne uzupełnianie się projektów służących realizacji zbieżnych/tożsamyh celów i/lub wykorzystywanie produktów bądź rezultatów innego projektu. Nie zostaną uznane za komplementarne projekty, które nie są od siebie zależne (nie warunkują się lub nie wzmacniają się wzajemnie), a powiązanie między nimi ogranicza się np. do tożsamyh form wsparcia, grup docelowych, zasięgu geograficznego czy celu.</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 0 pkt - projekt nie wykazuje komplementarności,</li> <li>– 1 pkt - wykazano komplementarność zaplanowanych w projekcie działań z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE (w tym programów Interreg), ze środków krajowych lub innych źródeł.</li> </ul> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
5	Rekomendacje z 5/2023/II nr 5 i nr 8	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy zakresu naboru.
6	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 4 i 5	Projekt jest realizowany zgodnie z założeniami <i>Programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród uczniów klas I-III szkół</i>	<i>Dostępu</i>	W ramach kryterium oceniane będzie, czy działania zaplanowane do realizacji w projekcie, w szczególności dotyczące: rekrutacji grupy docelowej objętej wsparciem, działań merytorycznych w ramach podejmowanych interwencji, kwalifikacji personelu, wyposażenia, warunków lokalowych oraz kosztów poszczególnych świadczeń są zgodne z Programem Polityki Zdrowotnej, który uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Program Polityki Zdrowotnej stanowi załącznik do Regulaminu.

		<p><i>podstawowych z terenu województwa warmińsko-mazurskiego.</i></p> <p><i>Kryterium 4</i></p>		<p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu. Na etapie podpisywania umowy o dofinansowanie na podstawie dostarczonego załącznika w postaci oświadczenia. Oświadczenie ma zagwarantować, iż projekt będzie realizowany zgodnie z aktualnymi wymogami dotyczącymi realizacji Programu Polityki Zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród uczniów klas I-III szkół podstawowych z terenu województwa warmińsko-mazurskiego (w szczególności odnoszącymi się do standardów wykonywanych świadczeń opieki zdrowotnej, personelu oraz zaplecza technicznego, w jakie powinien być wyposażony realizator tego Programu).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
7	<p>Rekomendacje z 13/2023/III</p> <p>Zasady ogólne specyficzne nr 6</p>	<p>Grupę docelową projektu stanowią uczniowie klas I-III szkoły podstawowej, zamieszkujący na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, spełniający kryteria kwalifikacji do udziału w programie.</p> <p><i>Kryterium 3</i></p>	<p><i>Dostępu</i></p>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca w treści wniosku zadeklarował, że wsparcie w projekcie jest skierowane do uczniów klas I-III szkoły podstawowej zamieszkujących na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Wsparcie wskazanej grupy docelowej musi odbywać się zgodnie z Programem Polityki Zdrowotnej, który uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT), w szczególności w zakresie kryteriów kwalifikacji do udziału w projekcie, warunków realizacji wsparcia odnoszących się do działań podejmowanych w projekcie i sposobu ich organizacji, w tym wsparcia specjalistycznego oraz długości udziału w projekcie.</p> <p>Zgodnie z zapisami Programu Polityki Zdrowotnej grupę docelową stanowić będą uczniowie klas I-III szkół podstawowych zamieszkujących na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, uznane za osoby w niekorzystnej sytuacji.</p> <p>Program Polityki Zdrowotnej stanowi załącznik do Regulaminu.</p> <p>Wsparcie rodziców/opiekunów prawnych dzieci jest możliwe w zakresie zgodnym z Programem Polityki Zdrowotnej.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest do przedstawienia we wniosku o dofinansowanie projektu szczegółowych informacji dotyczących osób objętych wsparciem w projekcie w zakresie spełnienia kryterium.</p>

				<p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu (kwalifikowalność uczestników projektu).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Powyższe kryterium odpowiada <i>Rekomendacji 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 6</i>.</p>
8	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 1-3	Nie dotyczy	<i>Nie dotyczy</i>	Nie dotyczy przedmiotowego naboru.
9	Rekomendacje z 13/2023/III O charakterze obligatoryjnym i fakultatywnym	Nie dotyczy	<i>Nie dotyczy</i>	Nie dotyczy przedmiotowego naboru.

#### VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / ~~lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny~~. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	<p>Kryterium 1</p> <p><i>Wnioskodawca składa wniosek o dofinansowanie projektu obejmujący swym zasięgiem całe województwo warmińsko-mazurskie.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca zapewnia, iż działaniami w ramach projektu zostaną objęte wszystkie powiaty województwa warmińsko-mazurskiego.</p> <p>Realizacja projektu na terenie całego województwa pozwoli Wnioskodawcy na racjonalne zaplanowanie wsparcia, co przełoży się na osiągnięcie założonych celów i wskaźników w ramach projektu.</p> <p>Dofinansowanie w ramach naboru uzyska jeden projekt, co oznacza, że wartość wnioskowanego dofinansowania nie przekracza maksymalnej kwoty dofinansowania projektu określonej w Regulaminie.</p>

			<p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	<p>Kryterium 2</p> <p><i>Maksymalny okres realizacji projektu wynosi 36 miesięcy.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy. IZ dopuszcza możliwość zmiany treści wniosku o dofinansowanie na etapie realizacji projektu w zakresie brany pod uwagę przy ocenie spełnienia kryterium, w sytuacji wystąpienia zdarzeń niedających się przewidzieć na moment składania wniosku o dofinansowanie. Każdy przypadek dokonania ww. zmian będzie rozpatrywany indywidualnie przez IZ w kontekście zachowania spełnienia kryterium.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p>Kryterium 5</p> <p><i>Wnioskodawca jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy świadczenia opieki zdrowotnej przewidziane w projekcie będą realizowane przez Wnioskodawcę będącego podmiotem prowadzącym działalność leczniczą (zgodnie z definicją zawartą w ustawie o działalności leczniczej) na podstawie wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, w obszarze zgodnym z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego i uprawnionym na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia w treści wniosku o zgodności z informacjami zawartymi w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wskazania numeru księgi rejestrowej podmiotu leczniczego. W przypadku braku wskazania powyższych informacji, wniosek może zostać skierowany do uzupełnienia na etapie negocjacji.</p>

			<p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	<p>Kryterium 8</p> <p><i>Wnioskodawca i/lub Partner (jeśli dotyczy) od co najmniej 12 miesięcy posiada swoją siedzibę na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca i/lub Partner (jeśli dotyczy) od co najmniej 12 miesięcy poprzedzających na dzień ogłoszenia naboru posiada swoją siedzibę, filię, delegaturę, oddział lub inną prawnie dozwoloną formę działalności podmiotu na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Kryterium nie dotyczy biura projektu otwartego i prowadzonego na potrzeby realizacji innego projektu.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku oraz dane GUS, KRS na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p>Kryterium 1</p> <p><i>Wnioskodawca posiada doświadczenie w realizacji działań związanych z profilaktyką otyłości na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego.</i></p>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca posiada doświadczenie w realizacji działań związanych z profilaktyką otyłości na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego pozwalające na efektywną realizację projektu.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest przedstawić szczegółowe informacje dotyczące posiadanego doświadczenia, tj. m.in. zrealizowane projekty/działania, w tym finansowane ze środków unijnych, ich terminy oraz opis, czego dotyczyły.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej, w oparciu o zapisy treści wniosku, w którym należy zawrzeć stosowną informację.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>

6	<p>Kryterium 1</p> <p><i>Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym.</i></p>	<p><i>Kryterium etapu negocjacji</i></p>	<p>Negocjacje obejmują wszystkie kwestie wskazane w stanowisku negocjacyjnym.</p> <p>Zakończenie negocjacji wynikiem pozytywnym oznacza, że w ich wyniku Wnioskodawca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wprowadził uzupełnienia lub poprawki wynikające z warunków negocjacyjnych oraz</li> <li>- przedstawił informacje i wyjaśnienia wynikające z warunków negocjacyjnych, które zostały zaakceptowane przez KOP oraz</li> </ul> <p>Wnioskodawca nie wprowadził we wniosku zmian innych niż wynikające z warunków negocjacyjnych.</p> <p>Spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „NIE DOTYCZY – projekt nie podlega negocjacjom”.</p>
---	---	--	--