|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA** | | |
| I INFORMACJE OGÓLNE | | |
| **I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)** nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysyłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i IP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD. | | 2/2024 |
| **I.2 NAZWA PROGRAMU** właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD | | Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 |
| **INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA** | | |
| **I.3 Nazwa instytucji składającej PD** pełna nazwa instytucji | Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego | |
| **I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD** | Maciej Laszkiewicz  Dyrektor Departamentu Zdrowia UMWP m.laszkiewicz@pomorskie.eu | |
| **I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych**  imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail | Barbara Śliwińska – p.o. kierownika Referatu,  [B.sliwinska@pomorskie.eu](mailto:B.sliwinska@pomorskie.eu), 58 326 8279  Marta Pióro – starszy inspektor  [m.pioro@pomorskie.eu](mailto:m.pioro@pomorskie.eu), 58 326 8279 | |

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

|  |
| --- |
| 9 września 2024 r.  Maciej Laszkiewicz  Dyrektor Dep. Zdrowia  *(podpisano elektronicznie)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:nabory, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego. | | | | | | | |
| **II.1 L.p.** | **II.2 Nr celu szczegółowego[[1]](#footnote-2) (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** skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1 | **II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny** w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - 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 / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny**  rok oraz kwartał[RRRR.KW] |
| **Całkowita** wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji | **Wkładu UE** wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE) | **Wkładu krajowego** 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 (d) | FEPM.5.K.3 | Regionalny Pro-gram Polityki Zdrowotnej – Rehabilitacja kardiologiczna | 20 159 058,82 zł2 | 17 135 200,00 zł | 3 023 858,82 zł | 2024.IV |

| **IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY** 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 fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki. | |
| --- | --- |
| **IV.1 NUMER NABORU W PD** skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1. | FEPM.5.K.3 |
| **IV.2 DZIAŁANIE**  numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór | FEPM 05.05 Aktywne i zdrowe starzenie się |
| **IV.3 Fundusz**  skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy | EFS+ |
| **IV.4 Cel szczegółowy**  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(d) Wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia |
| **IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP**  typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt | Typ 2. Działania z zakresu kompleksowej rehabilitacji leczniczej, ułatwiającej powroty do pracy lub utrzymanie zatrudnienia, dedykowane zarówno osobom bezrobotnym, jak i aktywnym zawodowo. |
| **IV.6 Zakres terytorialny inwestycji**  pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”). | regionalny |
| Województwo: Pomorskie |
| Powiat: Miasto Gdańsk, Miasto Gdynia, Miasto Sopot, Miasto Słupsk, bytowski, chojnicki, człuchowski, gdański, kartuski, kościerski, kwidzyński, lęborski, malborski, nowodworski, pucki, słupski, starogardzki, sztumski, tczewski, wejherowski, |
| TERYT powiat: 2261, 2262, 2264, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205,  2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215,  2216, 2263 |
| **PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE** | |
| **IV.7 Tytuł naboru**  zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji | Regionalny Program Polityki Zdrowotnej – rehabilitacja kardiologiczna |
| **IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów**  typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru) | Administracja publiczna, Instytucje nauki i edukacji, Instytucje ochrony zdrowia, Instytucje wspierające biznes, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Partnerzy społeczni, Przedsiębiorstwa, Przedsiębiorstwa realizujące cele publiczne, Służby publiczne |
| **IV.9 Cel główny naboru**  cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy | Nabór projektu realizowany będzie w sposób konkurencyjny. Celem naboru jest wyłonienie koordynatora wdrażającego RPPZ rehabilitacji kardiologicznej, zgodnie z treścią RPPZ, który został przesłany do AOTMiT do zaopiniowania. Data przesłania programu do AOTMiT – 26 czerwca 2024 r. (pismo znak DZ-Z.9011.2.3.2024)  Program jest kontynuacją „Regionalnego programu zdrowotnego – moduł rehabilitacja kardiologiczna” zaopiniowanego pozytywnie przez AOTMiT (opinia Prezesa  AOTMiT nr 350/2017 z dnia 28 grudnia 2017 r.) realizowanego w latach 2019-2023. |
| **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). | Choroby Układu Krążenia (CHUK) są wiodącą przyczyną zgonu  wśród populacji województwa pomorskiego (ok. 37% ogółu  zgonów). Schorzenia te są odpowiedzialne za ok. 23% ogółu  utraconych lat życia w zdrowiu (DALY) i ok. 34% utraconych lat  życia z powodu przedwczesnego zgonu. Choroba niedokrwienna serca oraz udary zajmują dwa pierwsze miejsca wśród najbardziej istotnych problemów zdrowotnych w Polsce wg wartości wskaźnika DALY. Jest tak niezmiennie od 25 lat. Kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna może zmniejszyć umieralność z przyczyn sercowo-naczyniowych oraz ogólną, a także liczbę nagłych zgonów w czasie pierwszego roku po przebytym zawale mięśnia sercowego. Wczesna i skuteczna rehabilitacja kardiologiczna przyspiesza powrót pacjentów do aktywności społecznej i zawodowej, a przez to zmniejszenia koszty społeczno-ekonomiczne dla społeczeństwa.  Relatywnie niewielu pacjentów, w odniesieniu do ogółu leczonych z powodu CHUK, korzysta ze świadczeń rehabilitacji leczniczej w związku z rozpoznaniem kardiologicznym.  W roku 2023 było to ok. 6,4 tys. osób, zatem niewiele ponad 10% ogółu pacjentów hospitalizowanych z powodu CHUK w tym samym okresie. W roku 2019 było to o ok. 1 tys. pacjentów mniej (ok. 8,7% ogółu hospitalizowanych).  Program jest kontynuacją „Regionalnego programu zdrowotnego – moduł rehabilitacja kardiologiczna” realizowanego w latach 2019-2023. RPZ zakłada, że do programu kwalifikowani będą pacjenci z dwóch grup: osoby ze zdiagnozowaną chorobą układu krążenia oraz osoby z diagnozą CHUK po incydencie kardiologicznym. Łącznie program obejmie 5 210 osób. Ostateczną decyzję o włączeniu do programu podejmie lekarz na podstawie badań diagnostycznych.  Schemat programu:  1. Etap koncepcyjno-proceduralny 2. Etap akcji promocyjno-edukacyjnej 3. Etap edukacyjno-szkoleniowy dla kadry medycznej 4. Rekrutacja pacjentów 5. Etap włączenia pacjentów do programu 6. Realizacja kompleksowej rehabilitacji  7. Etap zakończenia udziały w programie 8. Etap monitoringu i ewaluacji  Dla każdego pacjenta będzie przygotowany indywidualny plan terapeutyczny, który przewiduje sesje aktywności fizycznej oraz sesje z psychologiem, fizjoterapeutą czy dietetykiem. Zakończenie udziału w programie nastąpi 6 miesięcy po zakończeniu cyklu rehabilitacji. Uczestnik obędzie wówczas wizytę kontrolną, podczas której ponownie zostaną ocenione występujące u niego czynniki ryzyka oraz wyniki badań. Wszystkie ocenione parametry zostaną przedstawione w ankiecie ewaluacyjnej.  Nabór dotyczy całego województwa. Zakłada się, że za realizację programu będzie odpowiedzialny ośrodek koordynujący, który będzie również odpowiedzialny za pozyskanie realizatorów z terenu województwa pomorskiego. Wsparcie w ramach projektu nie może spowodować zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług przez beneficjenta oraz zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług. Wsparcie z EFS+ nie może prowadzić do wystąpienia podwójnego finansowania świadczeń zagwarantowanych w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, a działania projektowe muszą być prowadzone uzupełniająco do świadczeń finansowanych z NFZ. W ramach realizowanych projektów działania nie będą powielać wsparcia planowanego na poziomie krajowym. |
| **IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”**  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 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych |
| **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 | Z Map Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 wynika, że choroba niedokrewienna serca obok udarów, bólów dolnego odcinka kręgosłupa, nowotworów płuc i cukrzycy, należy do najważniejszych problemów zdrowotnych w Polsce. Nie jest to największy problem jedynie w Polsce – w UE również uznawany jest za najbardziej dotkliwy, przy czym wartość DALY w Polsce była w 2019 r. o 1/3 wyższa niż w krajach wspólnoty.  Według ostatnich analiz przeprowadzonych w ramach projektu Global Burden of Disease w 2019 r. ChUK były odpowiedzialne za 23% ogółu utraconych lat życia w zdrowiu (DALY) i 34% utraconych lat życia z powodu przedwczesnego zgonu. Rocznie ok. 33% zgonów na świecie jest spowodowanych ChUK, w Polsce 36% zaś w województwie pomorskim 36,8% . Główną rolę wśród nich odgrywają: choroba niedokrwienna serca, w tym zawał serca (w 2022 r. ok. 40% zgonów z powodu ogółu przyczyn krążeniowych), choroby naczyń mózgowych (ok. 20% całej grupy), choroba nadciśnieniowa (ok. 8%), miażdżyca tętnic obwodowych (ok. 9%).  W roku 2022 wśród mieszkańców województwa pomorskiego pojawiło się ponad 30,5 tys. nowych przypadków przewlekłych CHUK. Najwyższe wskaźniki zapadalności na 100 tys. ludności odnotowano w przypadku pozostałych zaburzeń rytmu i przewodzenia, choroby niedokrwiennej serca bez ostrych zespołów wieńcowych (OZW) oraz niewydolności serca. Omawiany wskaźnik w województwie pomorskim jest wyższy, w porównaniu do ogólnopolskiego, w przypadku pozostałych zaburzeń rytmu i przewodzenia, kardiomiopatii oraz wrodzonych wad serca.  Według prognoz zawartych w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w latach 2020-2028 choroba niedokrwienna serca wciąż będzie wyzwaniem dla polskiej ochrony zdrowia. Szacowany jest wzrost wartości chorobowości i liczby zgonów. Pomimo wolniejszego tempa wzrostu liczby chorych w Polsce w porównaniu do krajów o podobnej wartości wskaźnika SDI, będzie ono szybsze niż średnio w UE. W odniesieniu do województwa pomorskiego prognozy są podobne - do 2028 r. chorobowość i liczba zgonów nie ulegnie zmianie oraz choroba niedokrwienna serca pozostanie istotnym problemem zdrowotnym w województwie.  Jednym z rekomendowanych kierunków działań w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w zakresie rehabilitacji jest konieczność objęcie rehabilitacją pacjentów w tych grupach chorób, dla których wytyczne kliniczne wskazują rehabilitację jako jeden z podstawowych elementów terapii i którzy aktualnie nie są odpowiednio zaopiekowani w tym zakresie. Ponadto w rekomendacje wskazują na konieczność podjęcia działa w celu zwiększenia zabezpieczenia świadczeń rehabilitacyjnych nakierowanych na utrzymanie liczby osób pracujących w wieku produkcyjnym. Działania zaplanowane do realizacji w regionalnym programie polityki zdrowotnej wpisują się w Wojewódzki Plan Transformacji na lata 2022-2026 dla województwa pomorskiego: Obszar 2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka, Rekomendacja - Zapobieganie skutkom uzależnień od czynników behawioralnych i palenia tytoniu; Obszar 2.6. Rehabilitacja medyczna, Rekomendacja 1: Podejmowanie systematycznych działań w celu zwiększenia zabezpieczenia świadczeń rehabilitacyjnych;  Działania zaplanowane do realizacji w regionalnym programie polityki zdrowotnej wpisują się również w Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 : Cel operacyjny 5: Wyzwania demo-graficzne. |
| **IV.13 Przewidywany termin  ogłoszenia naboru** rok oraz kwartał [RRRR.KW] | 2024.IV |
| **IV.14 Opinia Ministra Zdrowia** Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:  - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny,  - 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** |
| PLDCR03 Liczba osób, które dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie | osoby | 1 772 | 5 000 |
| **IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU** | | | |
| **Nazwa wskaźnika** | **Jednostka** | **Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi** | **Wartość docelowa zakładana w programie** |
| EECO05 Liczba osób pracujących, łącznie z prowadzącymi działalność na własny rachunek, objętych wsparciem w programie | osoby | 3 137 | 15 420 |
| PLDCO08 Liczba osób objętych wsparciem w obszarze zdrowia | osoby | 5 210 | 14 500 |
| **IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE** | | | |
| **Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]** | | | TAK |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **V 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. | | | | |
| **V.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań**  skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu | FEPM.5.K.3 | | | |
| **V.2 Tytuł RPZ**  nazwa regionalnego RPZ | Regionalny program polityki zdrowotnej – rehabilitacja kardiologiczna | | | |
| **V.3 Budżet RPZ (alokacja)**  kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE) | Całkowita kwota przewidywanej alokacji: 20 159 058,82 zł  Wkład UE: 17 135 200,00 zł  Wkład krajowy: 3 023 858,82 zł  Wkład UE (85%) w wysokości 4 000 000,00 EUR przeliczony po kursie z dnia 30 lipca 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,2838 PLN. | | | |
| **V.4 Okres realizacji**  data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał) | **Planowana data rozpoczęcia** | 2024.IV | **Planowana data zakończenia** | 2026.IV |
| **V.5 Sposób realizacji RPZ**  sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu) | konkurencyjny | | | |
| **V.6 Uzasadnienie realizacji RPZ**  uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania | Choroby układu krążenia pozostają od wielu lat główną przyczyną zgonów populacji polskiej. Dodatkowo, co tym bardziej niepokojące, schorzenia te stanowią najważniejszą przyczynę zgonów przedwczesnych, czyli zgonów osób przed 65 r.ż. Niekorzystną sytuację w tym zakresie można modyfikować poprzez ograniczanie ekspozycji na czynniki ryzyka (przede wszystkim te o podłożu behawioralnym) oraz zagwarantowanie dostępu do skutecznego leczenia i rehabilitacji. Liczne badania wskazują na niższe wskaźniki śmiertelności pacjentów, którzy zostali poddani rehabilitacji, w relacji do pacjentów nierehabilitowanych. Jednak w chwili obecnej zbyt niski odsetek pacjentów korzysta z tej formy oddziaływań.  Konsekwencje chorób układu krążenia istotnie wpływają na obniżenie sprawności fizycznej jednostek, w tym możliwości podejmowania zatrudnienia oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życia codziennego. Interwencje zaplanowane w ramach regionalnego programu polityki zdrowotnej mogą stanowić istotny element zapobiegania niepełnosprawności oraz wykluczeniu z rynku pracy mieszkańców województwa pomorskiego, dotkniętych problemem ww. grupy chorób. Podejmowanie tego rodzaju działań uzasadnione jest danymi epidemiologicznymi oraz finansowymi. Duże rozpowszechnienie chorób układu krążenia, wiąże się z ponoszeniem wysokich nakładów finansowych, nie tylko na świadczenia zdrowotne, ale także na świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Choroby układu krążenia w roku 2022 odpowiadały za prawie 8% wydatków ogółem na świadczenia z tytułu niezdolności do pracy (ponad 3,5 mld zł). Podejmowanie kompleksowych działań rehabilitacyjnych pozwoli pacjentom z problemem chorób układu krążenia na poprawę sprawności fizycznej i psychicznej, a także zdolności do podejmowania aktywności zawodowej oraz czynnego uczestnictwa w życiu społecznym.  Istotną przeszkodę w osiągnięciu pełnych rezultatów rehabilitacji medycznej stanowi niewielki odsetek pacjentów z rozpoznaniem chorób w obrębie ww. grupy, korzystających ze świadczeń rehabilitacji leczniczej. Relacja osób korzystających z tego rodzaju świadczeń finansowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, w odniesieniu do wszystkich osób hospitalizowanych w związku z chorobami układu krążenia, wynosi w województwie pomorskim zaledwie ok. 10,6% .  Obecnie rehabilitacja kardiologiczna finansowana przez NFZ jest dostępna wyłącznie dla pacjentów pozabiegowych (po ostrej fazie choroby), natomiast brakuje świadczeń z zakresu rehabilitacji kardiologicznej ze wskazań (u osób u których wykryto chorobę układu krążenia, np. nadciśnienie, chorobę niedokrwienną serca, niewydolność serca, kardiomiopatie) dla pacjentów, u których nie doszło jeszcze do incydentów lub operacji chirurgicznych. Zabezpieczenie potrzeb tej grupy pacjentów przez rehabilitację kardiologiczną ambulatoryjną i stacjonarną przez ZUS w ramach prewencji rentowej jest niedostateczne. Konieczne jest zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacji kardiologicznej dla pacjentów, u których dopiero rozpoznano choroby układu krążenia,  w formie interwencji opartych o dozowaną aktywność fizyczną i normalizację masy ciała.  Ponadto za koniecznością podejmowania działań rehabilitacyjnych na poziomie samorządowym województwa pomorskiego przemawia fakt relatywnie długiego czasu oczekiwania na uzyskanie świadczeń w rodzaju rehabilitacji leczniczej w zakresach dot. kardiologii. Średni czas oczekiwania na rehabilitację kardiologiczną w woj. pomorskim wynosi 16 dni, podczas gdy eksperci wskazują, że kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna powinna być wdrażana niezwłocznie po ustąpieniu bezwzględnych przeciwwskazań do realizacji jej poszczególnych elementów, do których należą w zasadzie jedynie stany zagrażające życiu oraz destabilizacja stanu klinicznego. | | | |
| **V.7 Grupa docelowa RPZ**  opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ | Działania rehabilitacji leczniczej skierowane będą do populacji dorosłych mieszkańców województwa pomorskiego, aktywnych zawodowo, wymagających rehabilitacji w celu powrotu na rynek pracy bądź utrzymania zatrudnienia, dotkniętych problemem chorób układu krążenia.  Według „Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027” , Regionalne Programy Zdrowotne z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia, realizowane w ramach programów regionalnych, powinny być kierowane do osób pracujących narażonych na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych lub do osób zarejestrowanych jako bezrobotne, potrzebujących świadczeń rehabilitacyjnych w celu podjęcia lub powrotu do zatrudnienia. Za osoby najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych, w związku z obciążeniem CHUK uznano grupę osób pracujących. Za osoby najbardziej bliskie powrotowi na rynek pracy, celem podjęcia lub powrotu do zatrudnienia, w wyniku świadczeń rehabilitacyjnych, w tym przypadku, uznano osoby zarejestrowane jako bezrobotne, dotknięte problemem CHUK. | | | |
| **V.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym**  opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym*.* | Działania realizowane z EFS na poziomie regionalnym w ramach rehabilitacji kardiologicznej będą uzupełnieniem działań realizowanych na poziomie krajowym np. programu KOS-Zawał oraz programu opieki koordynowanej w POZ w zakresie kardiologii. RPZ obejmuje również pacjentów bez poważnych zdarzeń sercowo-naczyniowych i co do zasady ma uzupełnić zakres udzielanych świadczeń w szczególności o edukację i profilaktykę.  RPZ rehabilitacja kardiologiczna jest również uzupełnieniem zadań zaplanowanych w Narodowym Programie Chorób Układu Krążenia. Głównym celem NPChUK jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu ChUK. Realizacja Programu ma w założeniach zwiększyć dostępność do rehabilitacji ale także przyczynić się do zmniejszenia częstości występowania czynników ryzyka ChUK, takich jak nadciśnienie tętnicze, palenie tytoniu, zaburzenia lipidowe, otyłość, cukrzyca i poprawić jakość życia pacjentów.  W kontekście rekomendacji zawartych w Mapach Potrzeb Zdrowotnych na okres 2022-2026, RPZ jest działaniem ukierunkowanym na utrzymanie osób w wieku aktywności zawodowej na rynku pracy. | | | |
| **V.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym**  opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym. | Program jest komplementarny z działaniami podejmowanymi w poprzedniej perspektywie finansowej, ponieważ jest kontynuacją „Regionalnego programu zdrowotnego – moduł rehabilitacja kardiologiczna”.  Działania zaplanowane do realizacji w regionalnym programie polityki zdrowotnej są komplementarne do innych projektów realizowanych w ramach Funduszu Europejskich dla Pomorza 2021-2027 w celu d: wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia.  Program wpisuje się w rekomendacje Wojewódzkiego Planu Transformacji na lata 2022-2026 poprzez zwiększenie zabezpieczenia świadczeń rehabilitacyjnych.  RPZ realizuje cele określone w Regionalnym Programie Strategicznym w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej związane z budowaniem odpowiedzialności za zdrowie profilaktyką chorób pierwotną i wtórną oraz edukacją zdrowotną. | | | |
| **V.10 Uwagi** | Program jest kontynuacją „Regionalnego programu zdrowotnego – moduł rehabilitacja kardiologiczna” zaopiniowanego pozytywnie przez AOTMiT (opinia Prezesa  AOTMiT nr 350/2017 z dnia 28 grudnia 2017 r.) realizowanego w latach 2019-2023. Z powodów formalnych program wymagał aktualizacji i ponownej opinii AOTMiT. Data przesłania zaktualizowanej wersji programu do AOTMiT – 26 czerwca 2024 r. (pismo znak DZ-Z.9011.2.3.2024). Program uzyskał warunkowo pozytywną opinię Prezesa AOTMiT – opinia nr 60/2024 z dn. 26 sierpnia 2024 r. | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW** | |
| **VI.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 | FEPM.5.K.3 |
| **VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny** | **Regionalny Program Polityki Zdrowotnej – rehabilitacja kardiologiczna** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI.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 | Warunki ubiegania się o  wsparcie ze środków poli-tyki spójności w sektorze zdrowia muszą być kon-struowane w sposób nie-dyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp. |  |  | Rekomendacja uwzględniona  Wymóg ten jest realizowany poprzez określenie potencjalnych beneficjentów w SZOP FEP 2021-2027. Zgodnie z zapisami w SZOP FEP beneficjentami mogą być: administracja publiczna, instytucje nauki i edukacji, instytucje ochrony zdrowia, instytucje wspierające biznes, organizacje społeczne i związki wyznaniowe, partnerzy społeczni, Przedsiębiorstwa, przedsiębiorstwa realizujące cele publiczne, służby publiczne.  Przedmiotem naboru jest realizacja programu polityki zdrowotnej dotyczącego rehabilitacji kardiologicznej. O dofinansowanie mogą ubiegać się podmioty lecznicze wykonującymi działalność leczniczą (art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej).  Przedmiotowy zapis będzie również zawarty w Regulaminie wyboru projektów. |
| 2 | Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych za-wartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru | Kryterium dostępu | Kryterium odnosi się do brzmienia rekomendacji. Ocenie podlega:   1. czy projekt jest zgodny z danymi zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie? 2. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z celami strategii Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.,  w szczególności z Celem 1.4. [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych? 3. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z Wojewódzkim planem transformacji województwa pomorskiego na lata 2022 -2026, w szczególności w obszarze 2.6 Rehabilitacja medyczna? |
| 3 | Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi  celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne  Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”. | j.w | j.w | j.w |
| 4 | Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami  Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi). | j.w | j.w | j.w |
| 5 | Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną  opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki  zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI)2. Właściwe Instytucje  Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest  załączona do wniosku o dofinansowanie. |  |  | Nie dotyczy |
| 6 | Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego  Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we  wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.2. Obszar B Oddziaływanie projektu:**  **Komplementarność projektu**  **Ocenie podlega** związek projektu z innymi projektami/ przedsięwzięciami (niezależnie od źródła finansowania), tj.:  **0 pkt –** nie wskazano przykładu powiązań między projektami/ przedsięwzięciami zrealizowanymi, będącymi w trakcie realizacji lub które uzyskały decyzję o przyznaniu dofinansowania (niezależnie od źródła finansowania), spełniającymi następujące warunki:   * projekty/ przedsięwzięcia warunkują się wzajemnie (stanowią następujące po sobie etapy szerszego przedsięwzięcia)   lub   * projekty/ przedsięwzięcia wzmacniają się wzajemnie.   **2 pkt –** wykazano co najmniej jeden przykład powiązań między projektami/ przedsięwzięciami, zrealizowanymi, będącymi w trakcie realizacji lub które uzyskały decyzję o przyznaniu dofinansowania (niezależnie od źródła finansowania), spełniającymi następujący warunek:   * projekty/ przedsięwzięcia warunkują się wzajemnie (stanowią następujące po sobie etapy szerszego przedsięwzięcia)   lub   * projekty/ przedsięwzięcia wzmacniają się wzajemnie.   **Doświadczenie wnioskodawcy**  **Ocenie podlega** doświadczenie wnioskodawcy (i/lub partnera/-ów) w zakresie stopnia, w jakim wskazane projekty/ przedsięwzięcia są zgodne z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne, * obszar realizacji (terytorium).   **0 pkt –** nie wykazano projektu/przedsięwzięcia realizowanego w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   których zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **1 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007 * i/lub projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych  w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **2 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne,   obszar realizacji (terytorium). | Kryterium premiujące | Rekomendacja uwzględniona  Co do zasady projekt wdrażający program polityki zdrowotnej będzie komplementarny do działań podejmowanych w poprzedniej perspektywie finansowanej. Regionalny program polityki zdrowotnej – rehabilitacja kardiologiczna jest kontynuacją programu wdrażanej w ramach RPO 2014-2020. Program wymagał aktualizacji i ponownej oceny AOTMiT.  Rekomendacja została spełniona przez zastosowanie **kryterium 2.3.2. Oddziaływanie projektu; komplementarność projektu; doświadczenie wnioskodawcy** |
| 7 | Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego  programu. | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Rekomendacja uwzględniona  Wymóg zostanie spełniony przez przyjęcie Planu działania w obszarze zdrowia przez Komitet Sterujący ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia oraz poprzez przyjęcie kryteriów wyboru projektów obowiązujących w przedmiotowym naborze przez Komitet Monitorujący Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 |
| 8 | Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz  udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. |  |  | Nie dotyczy  Regionalny program polityki zdrowotnej – rehabilitacja kardiologiczna dotyczy rehabilitacji leczniczej i nie przewiduje wytwarzania lub zakupu infrastruktury. |
| 9 | Projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy.  Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub w przypadku braku  danych dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru.**  **Ocenie podlega** zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi w opisie celu szczegółowego (d) w FEP 2021-2027 oraz w opisie Działania 5.5. w SZOP[[2]](#footnote-3), tj.:   1. czy projekt jest zgodny z danymi zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie? | Kryterium dostępu | Rekomendacja uwzględniona  Wymóg został spełniony poprzez zastosowanie kryterium: **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne.** |
| 10 | Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako  bezrobotne. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru | Kryterium dostępu | Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją.  W ramach kryterium weryfikowane będzie czy grupę docelową stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne. |
| 11 | Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru**  Ocenie podlega:  a. czy działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego – Moduł Rehabilitacja Kardiologiczna na lata 2024-2026 | Kryterium dostępu | Rekomendacja uwzględniona  Przedmiotem naboru jest realizacja programu polityki zdrowotnej i działania dotyczące rehabilitacji osób z chorobami układu krążenia. Rekomendacja zostanie spełniona poprzez spełnienie głównych założeń programu czyli uzyskanie poprawy stanu funkcjonalnego w obszarze tolerancji wysiłku i adaptacji do czynności dnia codziennego u uczestników Programu poddanych rehabilitacji kardiologicznej.  Zaplanowane w ramach naboru oraz programu polityki zdrowotnej działania zawsze będą się wpisywać w działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy. Założone w projekcie działania oraz opis grupy docelowej zostały zapisane w programie polityki zdrowotnej. |
| 12 | Projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub  naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru**  Ocenie podlega:  a. czy działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego – Moduł Rehabilitacja Kardiologiczna na lata 2024-2026 | Kryterium dostępu | Regionalny program polityki zdrowotnej – rehabilitacja kardiologiczna przewiduje dla uczestników działania dotyczące edukacji zdrowotnej.  Tematyka zajęć edukacyjnych będzie dotyczyć, m.in.: zdrowego odżywiania, zalecanych formy aktywności fizycznej oraz ergonomii pracy w profilaktyce wtórnej chorób układu krążenia. |
| 13 | Kryteria premiują projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych  lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru**  Ocenie podlega:  a. czy działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego – Moduł Rehabilitacja Kardiologiczna na lata 2024-2026  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  **Potencjał wnioskodawcy/partnerów**  Ocenie podlega:  czy wykazany w projekcie potencjał kadrowy i techniczny umożliwia prawidłową realizację projektu? | Kryterium dostępu | Rekomendacja uwzględniona  Program polityki zdrowotnej określa warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące, m.in.: personelu. W związku z powyższym wymóg zostanie spełniony poprzez kryteria obligatoryjne w zakresie zgodności ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru oraz potencjału wnioskodawcy/partnera. |
| 14 | Kryteria premiują projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy z pracodawcą/przedsiębiorcą | Nie dotyczy | Nie dotyczy | Nie dotyczy. Przedmiotem naboru jest realizacja założeń programu polityki zdrowotnej dotyczącego rehabilitacji kardiologicznej. |
| 15 | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty mające doświadczenie w  realizacji projektów z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub  działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników lub realizowanych przez pracodawców/ przedsiębiorców we współpracy z jednostką służby medycyny pracy. | **2.3.2. Oddziaływanie projektu**  **Doświadczenie wnioskodawcy/partnera**  **Doświadczenie wnioskodawcy**  **Ocenie podlega** doświadczenie wnioskodawcy (i/lub partnera/-ów) w zakresie stopnia, w jakim wskazane projekty/ przedsięwzięcia są zgodne z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne, * obszar realizacji (terytorium).   **0 pkt –** nie wykazano projektu/przedsięwzięcia realizowanego w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   których zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **1 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007 * i/lub projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych  w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **2 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne,   obszar realizacji (terytorium) | Kryterium premiujące | Rekomendacja uwzględniona  Kryterium zostanie spełnione poprzez kryterium premiujące określone w **2.3.2. Oddziaływanie projektu; doświadczenie wnioskodawcy** |
| 16 | Kryteria premiują projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. | **2.3.4. Specyficzne ukierunkowanie projektu**  Dostępność wsparcia | Kryterium premiujące | Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją.  Kryterium zostanie spełnione poprzez kryterium premiujące określone w **2.3.4: Specyficzne ukierunkowanie projektu; dostępność wsparcia**  Ocenie podlega,czy projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty, co przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do interwencji zaplanowanych w programie. |
| 17 | Kryteria premiują projekty zakładające współpracę z Podstawową Opieką Zdrowotną (POZ) | **2.3.4. Specyficzne ukierunkowanie projektu**  Współpraca z POZ | Premiujące | Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją.  Ocenie podlega, czy wnioskodawca zakłada współpracę z Podstawową Opieką Zdrowotną.  **Ocenie podlega**, czy wnioskodawca zakłada współpracę z Podstawową Opieką Zdrowotną, tj.:  **0 pkt** – projekt nie przewiduje współpracy z Podstawową Opieką Zdrowotną.  **1 pkt** – projekt przewiduje współpracę z Podstawową Opieką Zdrowotną. |
| 18 | Kryteria premiują projekty, w których wnioskodawcy lub partnerzy posiadają co  najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych lub  rehabilitacyjnych. | **2.3.2: Oddziaływanie projektu**  **Doświadczenie Wnioskodawcy/Partnera**  **Ocenie podlega** doświadczenie wnioskodawcy (i/lub partnera/-ów) w zakresie stopnia, w jakim wskazane projekty/ przedsięwzięcia są zgodne z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne, * obszar realizacji (terytorium).   **0 pkt –** nie wykazano projektu/przedsięwzięcia realizowanego w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   których zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **1 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007 * i/lub projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych  w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **2 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne,   obszar realizacji (terytorium). | Kryterium premiujące | Kryterium zgodne z rekomendacją |
| 19 | Kryteria premiują projekty zakładające powstanie trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji, np. procedury, strona www, aplikacja, materiały informacyjne | **2.3.4. Specyficzne ukierunkowanie projektu**  Efekty projektu | Kryterium premiujące | Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją.  Ocenie podlega,czy projekt zakłada powstanie trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji, np. procedury, aplikacji, strony www, materiałów informacyjnych, tj:  **0 pkt -** projekt nie zakłada powstania trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji.  **1 pkt** – projekt zakłada powstanie trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VI.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 | Poprawność złożenia wniosku  o dofinansowanie | **1. Kryteria formalne**  **1.1. Kryteria administracyjne**  Kryterium obligatoryjne | Ocenie podlega poprawność złożenia wniosku o dofinansowanie, tj. czy złożony wniosek o dofinansowanie został utworzony i przesłany przy zastosowaniu Systemu Obsługi Wniosków Aplikacyjnych (SOWA) zgodnie z regulaminem wyboru projektów?  Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Ocena dokonywana jest na podstawie danych z SOWA. |
| 2 | Kompletność wniosku  o dofinansowanie | **1. Kryteria formalne**  **1.1. Kryteria administracyjne**  Kryterium obligatoryjne | Ocenie podlega kompletność złożenia wniosku o dofinansowanie, tj.:  a. czy w złożonym wniosku o dofinansowanie wypełnione zostały wszystkie wymagane pola w sposób umożliwiający ocenę?  b. czy do formularza wniosku o dofinansowanie załączono wszystkie wymagane załączniki wskazane w regulaminie wyboru projektów, podpisane podpisem kwalifikowanym?  Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 3 | Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.1. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – podstawowe**  Kryterium obligatoryjne | Ocenie podlegaspełnienie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) warunków określonych w dokumentach programowych, tj.: czy wnioskodawca/partner (partnerzy) zaangażowany w realizację projektu (jeśli występuje/występują) wpisuje się w szczegółowe typy beneficjentów określone dla Działania **5.5. Aktywne i zdrowe starzenie się** w SZOP[[3]](#footnote-4) i wskazane w regulaminie wyboru projektów?   1. czy wnioskodawca/partner (partnerzy) finansowo zaangażowany w realizację projektu (jeśli występuje/występują) nie jest jednostką samorządu terytorialnego (lub podmiotem przez nią kontrolowanym lub od niej zależnym), która podjęła jakiekolwiek działania sprzeczne z zasadami niedyskryminacji ze względu na płeć, rasę lub pochodzenie etniczne, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia ogólnego[[4]](#footnote-5)? 2. w przypadku projektu, którego realizacja rozpoczęła się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie: czy w tym okresie wnioskodawca realizował projekt zgodnie  z prawem, zgodnie z art. 73 ust. 2 lit. f rozporządzenia ogólnego? 3. czy projekt nie został ukończony, zgodnie z art. 63 ust. 6 rozporządzenia ogólnego?   Kryterium uważa się za spełnione,jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Ocena w punkcie b dokonywana jest na podstawie wniosku o dofinansowanie i weryfikowana w oparciu o informacje zamieszczone na stronie[**Rzecznika Praw Obywatelskich**](https://bip.brpo.gov.pl/)**[[5]](#footnote-6).**  Ocena w punktach c-d dokonywana jest na podstawie oświadczenia wnioskodawcy. |
| 4 | Zgodność z celami i logiką wsparcia w Działaniu | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.1. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – podstawowe**  Kryterium obligatoryjne | Ocenie podlegazgodność zakresu projektu z celami i logiką wsparcia określonymi dla Działania **5.5. Aktywne i zdrowe starzenie się** oraz danego naboru, tj.:   1. czy typ projektu wskazany przez wnioskodawcę jest zgodny z typami określonymi w SZOP[[6]](#footnote-7) i doprecyzowanymi w regulaminie wyboru projektów? 2. czy okres realizacji projektu jest zgodny z regulaminem wyboru projektów? 3. czy obszar realizacji projektu jest zgodny z obszarem geograficznym wskazanym  w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w ramach FEP 2021-2027[[7]](#footnote-8)?   Kryterium uważa się za spełnione,jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 5 | Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi w opisie celu szczegółowego (d) w FEP 2021-2027 oraz w opisie Działania 5.5. w SZOP[[8]](#footnote-9), tj.:   1. czy działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego – Moduł Rehabilitacja Kardiologiczna na lata 2024-2026[[9]](#footnote-10)? 2. czy Ośrodek Koordynujący[[10]](#footnote-11) i Realizator[[11]](#footnote-12) w projekcie są podmiotami leczniczymi wykonującymi działalność leczniczą (art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej), a więc podmioty, które posiadają poradnię/oddział lub świadczą usługi POZ, AOS (zakres kardiologia), leczenia szpitalnego (zakres kardiologia lub choroby wewnętrzne) lub rehabilitacji leczniczej? 3. czy w projekcie zapewniono dostęp do interwencji przewidzianych w ramach RPZ w każdym powiecie województwa pomorskiego? 4. czy projekt jest zgodny z danymi zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie? 5. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z celami strategii Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.,  w szczególności z Celem 1.4. [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych? 6. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z Wojewódzkim planem transformacji województwa pomorskiego na lata 2022 -2026, w szczególności w obszarze 2.6 Rehabilitacja medyczna? 7. czy grupę docelową stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne?   Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 6 | Kwalifikowalność partnerstwa | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.3. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – uzupełniające**  Kryterium obligatoryjne | Ocenie podlega, czy partnerstwo występujące w projekcie spełnia warunki określone w art. 39 ust. 1-4 ustawy wdrożeniowej[[12]](#footnote-13)?  Kryterium dotyczy projektów, w których przewidziano udział partnera/partnerów.  Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Ocena dokonywana jest na podstawie oświadczenia wnioskodawcy. |
| 7 | Kwalifikowalność wartości projektu | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.3. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – uzupełniające**  Kryterium obligatoryjne | Ocenie podlega,czy minimalna/maksymalna wartość projektu oraz zastosowanie uproszczonych form rozliczania i limitów dla określonych rodzajów kosztów są zgodne ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania **5.5. Aktywne i zdrowe starzenie się** w SZOP[[13]](#footnote-14) i doprecyzowanymi w regulaminie wyboru projektów?  Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 8 | Zakres rzeczowy projektu | 2. Kryteria merytoryczne **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega zakres rzeczowy projektu tj.:   1. czy możliwa jest realizacja zaplanowanych w projekcie zadań w zakładanym terminie? 2. czy możliwe jest osiągnięcie założonych w projekcie wskaźników produktu i rezultatu poprzez zaplanowane w projekcie zadania? 3. czy zidentyfikowano ryzyko i sposoby jego ograniczania w kontekście osiągania wskaźników produktu i rezultatu? 4. czy zastosowane w projekcie wskaźniki są adekwatne do wybranego typu projektu, zadań? 5. czy sposób realizacji projektu jest zgodny z przepisami prawa, określonymi  w regulaminie wyboru projektów, odpowiednimi dla zaplanowanego rodzaju wsparcia? 6. czy projekt jest zgodny z określonymi w regulaminie wyboru projektów:  * odpowiednimi Wytycznymi MFiPR na lata 2021-2027[[14]](#footnote-15), * uwarunkowaniami realizacji wsparcia?   Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 9 | Potencjał wnioskodawcy/partnerów | 2. Kryteria merytoryczne **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega:   1. czy potencjał finansowy wnioskodawcy i partnerów projektu (jeśli dotyczy) umożliwia prawidłową realizację projektu, tj.:  * czy planowane średnioroczne wydatki ujęte w budżecie projektu są równe lub mniejsze w odniesieniu do obrotów wnioskodawcy (lub łącznie wnioskodawcy i partnerów) za ostatni zamknięty rok obrotowy?   W przypadku podmiotów nieprowadzących działalności gospodarczej i jednocześnie niebędących jednostkami sektora finansów publicznych jako obroty należy rozumieć wartość przychodów (w tym przychodów osiągniętych z tytułu otrzymanego dofinansowania na realizację projektów).   * czy w przypadku uwzględnienia w projekcie obrotów partnerów, obroty wnioskodawcy stanowią co najmniej 51% średniorocznych wydatków ujętych w budżecie projektu?   Powyższe warunki nie mają zastosowania do projektów, w których wnioskodawcą jest jednostka sektora finansów publicznych.   1. czy wykazany w projekcie potencjał kadrowy i techniczny umożliwia prawidłową realizację projektu?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. (jeśli dotyczą) |
| 10 | Sposób zarządzania projektem | 2. Kryteria merytoryczne **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega sposób zarządzania projektem, tj.:   1. czy struktura zarządzania projektem zapewnia jego prawidłową realizację i jest adekwatna do zakresu rzeczowo-finansowego projektu? 2. czy sposoby i narzędzia monitoringu umożliwią kontrolę i ocenę realizacji harmonogramu, budżetu i wskaźników projektu?   Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 11 | Budżet projektu | 2. Kryteria merytoryczne**2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.3. Kryteria wykonalności finansowej**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega budżet projektu, tj.:   1. czy montaż finansowy projektu jest poprawny i kompletny oraz czy wskazany procentowy udział wkładu własnego i dofinansowania jest zgodny z maksymalnymi limitami przewidzianymi w SZOP[[15]](#footnote-16) oraz regulaminie wyboru projektów? 2. czy prawidłowo wskazano formę wkładu własnego i źródło jego pochodzenia? 3. czy planowane wydatki zostały wykazane w budżecie projektu, a ich kalkulacja jest czytelna i poprawna pod względem rachunkowym? 4. czy planowane wydatki wynikają bezpośrednio z zakresu zadań w projekcie i są niezbędne do osiągnięcia rezultatów projektu? 5. czy planowane wydatki są racjonalne i efektywne w odniesieniu do zakresu rzeczowego projektu i czasu jego realizacji, tj. czy zachowana jest zasada uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów? 6. czy wysokość wydatków jest zgodna z taryfikatorem towarów i usług? 7. zgodność z przepisami dot. pomocy publicznej lub pomocy de minimis. 8. czy wydatki ujęte w budżecie nie stanowią wydatków mieszczących się w katalogu wydatków niekwalifikowalnych w rozumieniu Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027[[16]](#footnote-17)? 9. czy wydatki stanowiące cross-financing zostały prawidłowo oznaczone oraz czy dotyczą wyłącznie kategorii wydatków określonych w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027[[17]](#footnote-18)? 10. czy koszty personelu projektu są zgodne z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027[[18]](#footnote-19)i zostały oznaczone w budżecie projektu?   Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 12 | Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega pozytywny wpływ projektu na realizację zasady równości szans  i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, tj.:   * 1. czy zapewnia dostępność dla wszystkich użytkowników bez jakiejkolwiek dyskryminacji, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z rozporządzeniem ogólnym (w szczególności art. 9) oraz Wytycznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027[[19]](#footnote-20)?   2. czy wszystkie elementy (produkty i usługi) składające się na przedmiot projektu spełniają właściwe dla określonego w projekcie rodzaju wsparcia standardy dostępności (tj. standard szkoleniowy, informacyjno-promocyjny, cyfrowy, architektoniczny) dla polityki spójności 2021-2027 określone w Załączniku nr 2 do Wytycznych dot. realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027[[20]](#footnote-21) lub standard dostępności określony w innym, wskazanym przez wnioskodawcę, dokumencie właściwym dla danego rodzaju wsparcia wymienionym na [stronie internetowej Programu Dostępność Plus](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc-plus/poradniki-standardy-wskazowki/standardy/)[[21]](#footnote-22)?   Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 13 | Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej[[22]](#footnote-23), tj.:   1. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu nie stoją w sprzeczności z wymogami Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej? 2. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter wymogów Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej względem zakresu i sposobu realizacji projektu: czy neutralny charakter wymogów został zidentyfikowany prawidłowo?   Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 14 | Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.[[23]](#footnote-24), tj.:   1. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu i sposobu realizacji projektu oraz wnioskodawcy nie stoją w sprzeczności z wymogami Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych? 2. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter wymogów Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych względem zakresu i sposobu realizacji projektu oraz wnioskodawcy: czy neutralny charakter wymogów został zidentyfikowany prawidłowo?   Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 15 | Zasada równości kobiet i mężczyzn | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny ze standardem minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn określonym w Załączniku nr 1 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027[[24]](#footnote-25)?  Przez zgodność z zasadą równości kobiet i mężczyzn należy rozumieć zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie) i jednocześnie stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.  Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 16 | Zasada zrównoważonego rozwoju, w tym zasada DNSH | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  Kryterium obligatoryjne  Kryterium podlega uzupełnieniu lub poprawie na wezwanie IZ FEP | Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z koncepcją zrównoważonego rozwoju, tj. w zakresie zastosowanych rozwiązań proekologicznych (takich jak np.: oszczędności energii i wody, powtórnego wykorzystania zasobów, poszanowania środowiska), postępu społecznego i wzrostu gospodarczego, a także z zasadą „nie czyń poważnych szkód” (ang. do no significant harm – DNSH) ukierunkowaną na zmianę postaw i upowszechnianie ekologicznych praktyk?  W ramach potwierdzenia spełnienia zasady „nie czyń poważnych szkód” należy odnieść się do zapisów ekspertyzy „Analiza spełniania zasady DNSH dla projektu programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027”[[25]](#footnote-26) i zamieszczonych w niej ustaleń dla poszczególnych typów działania.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 17 | Profil projektu | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  Kryterium punktowe | Ocenie podlega stopień, w jakim założenia i zakres przedmiotowy projektu stanowią odpowiedź na zidentyfikowane w FEP 2021-2027 wyzwania w obszarze **aktywnego i zdrowego starzenia się** oraz wpisują się w zakres i ukierunkowanie celu szczegółowego (d) w FEP 2021-2027 i Działania 5.5. w SZOP[[26]](#footnote-27).  **1 pkt** – założenia i zakres przedmiotowy projektu częściowo stanowią odpowiedź na zidentyfikowane w FEP 2021-2027 wyzwania w obszarze **aktywnego i zdrowego starzenia się** oraz częściowo wpisują się w zakres i ukierunkowanie celu szczegółowego (d) w FEP 2021-2027 i Działania 5.5. w SZOP[[27]](#footnote-28).  **2 pkt** – założenia i zakres przedmiotowy projektu w całości stanowią odpowiedź na zidentyfikowane w FEP 2021-2027 wyzwania w obszarze **aktywnego i zdrowego starzenia się** oraz w całości wpisują się w zakres i ukierunkowanie celu szczegółowego (d) w FEP 2021-2027 i Działania 5.5. w SZOP[[28]](#footnote-29). |
| 18 | Potrzeba realizacji projektu | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  Kryterium punktowe | Ocenie podlega dobór grupy docelowej (w tym proces rekrutacji) objętej wsparciem  w projekcie, tj.:  Specyfika grupy docelowej  **0 pkt –** charakterystyka grupy docelowej nie wskazuje, iż projekt jest w większości skierowany do osób, które bez udziału w nim mają najmniejszą szansę na rozwiązanie lub zniwelowanie problemów zidentyfikowanych w projekcie.  **1 pkt –** charakterystyka grupy docelowej wskazuje, iż projekt jest w większości skierowany do osób, które bez udziału w nim mają najmniejszą szansę na rozwiązanie lub zniwelowanie problemów zidentyfikowanych w projekcie.  **2 pkt –** charakterystyka grupy docelowej wskazuje, iż projekt jest wyłącznie skierowany do osób, które bez udziału w nim mają najmniejszą szansę na rozwiązanie lub zniwelowanie problemów zidentyfikowanych w projekcie.  Problemy grupy docelowej  **0 pkt** – większość wskazanych w projekcie problemów grupy docelowej nie zostało opisanych w sposób zrozumiały i precyzyjny z uwzględnieniem potrzeb uczestników projektu oraz barier, które napotykają.  **1 pkt** – większość wskazanych w projekcie problemów grupy docelowej zostało opisanych w sposób zrozumiały i precyzyjny z uwzględnieniem potrzeb uczestników projektu oraz barier, które napotykają.  **3 pkt –** wszystkie wskazane w projekcie problemy grupy docelowej zostały opisane w sposób zrozumiały i precyzyjny z uwzględnieniem potrzeb uczestników projektu oraz barier, które napotykają.  Sposób rekrutacji  **0 pkt –** kryteria i sposób rekrutacji są w większości nieadekwatne do specyfiki grupy docelowej.  **1 pkt** – kryteria i sposób rekrutacji są w większości adekwatne do specyfiki grupy docelowej.  **3 pkt** – kryteria i sposób rekrutacji są w całości adekwatne do specyfiki grupy docelowej.  Dane i ich źródła pochodzenia  **0 pkt –** nie występuje powiązanie merytoryczne między danymi a zdefiniowanymi problemami i/lub większość przedstawionych danych nie spełnia łącznie następujących warunków:   * są weryfikowalne poprzez określenie daty i źródła ich pochodzenia, * są efektem analiz/konsultacji przeprowadzonych bezpośrednio na potrzeby zdiagnozowania sytuacji problemowej dla danego projektu (w szczególności na obszarze realizacji projektu i z udziałem potencjalnej/ wybranej grupy docelowej).   **1 pkt –** występuje częściowe powiązanie merytoryczne między danymi a zdefiniowanymi problemami i jednocześnie większość przedstawionych danych spełnia łącznie następujące warunki:   * są weryfikowalne poprzez określenie daty i źródła ich pochodzenia, * są efektem analiz/konsultacji przeprowadzonych bezpośrednio na potrzeby zdiagnozowania sytuacji problemowej dla danego projektu (w szczególności na obszarze realizacji projektu i z udziałem potencjalnej/ wybranej grupy docelowej).   **2 pkt –** występuje pełne powiązanie merytoryczne między danymi a zdefiniowanymi problemami i jednocześnie większość przedstawionych danych spełnia łącznie następujące warunki:   * są weryfikowalne poprzez określenie daty i źródła ich pochodzenia,   są efektem analiz/konsultacji przeprowadzonych bezpośrednio na potrzeby zdiagnozowania sytuacji problemowej dla danego projektu (w szczególności na obszarze realizacji projektu i z udziałem potencjalnej/ wybranej grupy docelowej). |
| 19 | Kompleksowość projektu | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu**  Kryterium punktowe | Ocenie podlega kompleksowość projektu z punktu widzenia skutecznego i trwałego rozwiązania problemu, tj.:  Zakres zadań w kontekście problemów  **0 pkt –** zakres i rodzaj udzielanego wsparcia nie wynika ze zidentyfikowanych problemów grupy docelowej i w większości nie jest adekwatny i dopasowany do potrzeb i barier uczestników projektu.  **1 pkt –** zakres i rodzaj udzielanego wsparcia w większości wynika ze zidentyfikowanych problemów grupy docelowej i w większości jest adekwatny i dopasowany do potrzeb i barier uczestników projektu.  **3 pkt –** zakres i rodzaj udzielanego wsparcia w całości wynika ze zidentyfikowanych problemów grupy docelowej i w całości jest adekwatny i dopasowany do potrzeb i barier uczestników projektu.  Jakość zadań  **0 pkt –** zaplanowane zadania w większości nie pozwolą na realizację wsparcia o odpowiedniej jakości merytorycznej, z uwzględnieniem podmiotu odpowiedzialnego za realizację zadań (w tym zakresu zadań i roli partnerów – jeśli dotyczy) , okresu realizacji zadań oraz identyfikacji ryzyka i sposobów jego ograniczania, w tym dotyczącego procesu rekrutacji uczestników do projektu.  **1 pkt –** zaplanowane zadania w większości pozwolą na realizację wsparcia o odpowiedniej jakości merytorycznej, z uwzględnieniem podmiotu odpowiedzialnego za realizację zadań (w tym zakresu zadań i roli partnerów – jeśli dotyczy), okresu realizacji zadań oraz identyfikacji ryzyka i sposobów jego ograniczania, w tym dotyczącego procesu rekrutacji uczestników do projektu.  **3 pkt –** zaplanowane zadania w całości pozwolą na realizację wsparcia o odpowiedniej jakości merytorycznej, z uwzględnieniem podmiotu odpowiedzialnego za realizację zadań (w tym zakresu zadań i roli partnerów – jeśli dotyczy) , okresu realizacji zadań oraz identyfikacji ryzyka i sposobów jego ograniczania, w tym dotyczącego procesu rekrutacji uczestników do projektu. |
| 20 | Komplementarność projektu | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu**  Kryterium punktowe | **Ocenie podlega** związek projektu z innymi projektami/ przedsięwzięciami (niezależnie od źródła finansowania), tj.:  **0 pkt –** nie wskazano przykładu powiązań między projektami/ przedsięwzięciami zrealizowanymi, będącymi w trakcie realizacji lub które uzyskały decyzję o przyznaniu dofinansowania (niezależnie od źródła finansowania), spełniającymi następujące warunki:   * projekty/ przedsięwzięcia warunkują się wzajemnie (stanowią następujące po sobie etapy szerszego przedsięwzięcia)   lub   * projekty/ przedsięwzięcia wzmacniają się wzajemnie.   **2 pkt –** wykazano co najmniej jeden przykład powiązań między projektami/ przedsięwzięciami, zrealizowanymi, będącymi w trakcie realizacji lub które uzyskały decyzję o przyznaniu dofinansowania (niezależnie od źródła finansowania), spełniającymi następujący warunek:   * projekty/ przedsięwzięcia warunkują się wzajemnie (stanowią następujące po sobie etapy szerszego przedsięwzięcia)   lub  projekty/ przedsięwzięcia wzmacniają się wzajemnie. |
| 21 | Doświadczenie Wnioskodawcy/Partnera | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu**  Kryterium punktowe | Ocenie podlega doświadczenie wnioskodawcy (i/lub partnera/-ów) w zakresie stopnia, w jakim wskazane projekty/ przedsięwzięcia są zgodne z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne, * obszar realizacji (terytorium).   **0 pkt –** nie wykazano projektu/przedsięwzięcia realizowanego w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   których zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **1 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007 * i/lub projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych  w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne.   **2 pkt –** wykazano co najmniej jeden projekt/przedsięwzięcie realizowane w formie:   * projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanych na terenie Polski od roku 2007   i/lub   * projektów albo innego rodzaju przedsięwzięć realizowanych w okresie ostatnich trzech lat od daty złożenia obecnego wniosku o dofinansowanie (w tym w ramach bieżącej działalności wnioskodawcy/partnera), dla których źródłem finansowania w żadnej części nie były środki Europejskiego Funduszu Społecznego,   którego zakres jest zgodny z obecnym projektem pod kątem wszystkich następujących obszarów:   * grupa docelowa, * zadania merytoryczne,   obszar realizacji (terytorium). |
| 22 | Partnerstwo | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  Kryterium punktowe | **Ocenie podlega**, czy projekt realizowany jest w partnerstwie lub partnerstwie międzysektorowym, tj.:  **0 pkt** – projekt nie jest realizowany w partnerstwie albo partnerstwie międzysektorowym rozumianym jako partnerstwo pomiędzy pracodawcami i/lub organizacjami pozarządowymi i/lub podmiotami leczniczymi i/lub instytucjami naukowymi.  **1 pkt** – projekt jest realizowany w partnerstwie międzysektorowym rozumianym jako partnerstwo pomiędzy pracodawcami i/lub organizacjami pozarządowymi i/lub podmiotami leczniczymi i/lub instytucjami naukowymi. |
| 23 | Wykorzystanie nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  Kryterium punktowe | Ocenie podlega, czy w zadaniach projektowych wskazano działania realizowane z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych, tj.:  0 pkt – w zadaniach projektowych nie wskazano działań realizowanych z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych.  1 pkt – w zadaniach projektowych wskazano działania realizowane z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych. |
| 24 | Projekt wieloletni | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  Kryterium punktowe | Ocenie podlega okres realizacji projektu, w jakim świadczone będą usługi na rzecz pacjentów, tj.:  0 pkt – usługi na rzecz pacjentów będą świadczone przez okres mniej niż 2 lat.  1 pkt – usługi na rzecz pacjentów będą świadczone przez okres co najmniej 2 lat |
| 25 | Dostępność wsparcia | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  Kryterium punktowe | **Ocenie podlega,** czy projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty, co przyczyni się do zmniejszenia barier  w dostępie do interwencji zaplanowanych w programie?  **0 pkt** – projekt nie przewiduje realizacji wsparcia w godzinach popołudniowych  i wieczornych oraz w soboty, tj.:  **1 pkt** – projekt przewiduje realizację wsparcia w godzinach popołudniowych i/lub wieczornych lub w soboty.  **2 pkt** – projekt przewiduje realizację wsparcia w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. |
| 26 | Współpraca z Podstawową Opieką Zdrowotną | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  Kryterium punktowe | **Ocenie podlega**, czy wnioskodawca zakłada współpracę z Podstawową Opieką Zdrowotną, tj.:  **0 pkt** – projekt nie przewiduje współpracy z Podstawową Opieką Zdrowotną.  **1 pkt** – projekt przewiduje współpracę z Podstawową Opieką Zdrowotną. |
| 27 | Efekty projektu | **2. Kryteria merytoryczne**  **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  Kryterium punktowe | **Ocenie podlega,** czy projekt zakłada powstanie trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji, np. procedury, aplikacji, strony www, materiałów informacyjnych, tj:  **0 pkt -** projekt nie zakłada powstania trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji.  **1 pkt** – projekt zakłada powstanie trwałych elementów wykorzystywanych po zakończeniu realizacji. |

1. Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021

   2  Środki UE (85%) w wysokości 4 000 000,00 EUR przeliczone po kursie z dnia 30 lipca 2024 r. 1 EUR = 4,2838 PLN [↑](#footnote-ref-2)
2. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-3)
3. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-4)
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej. [↑](#footnote-ref-5)
5. Pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/>, w brzmieniu aktualnym na dzień zakończenia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-6)
6. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-7)
7. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-8)
8. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-9)
9. Link do dokumentu [↑](#footnote-ref-10)
10. Zgodnie z RPZ: **Ośrodek koordynujący** - podmiot zajmujący się koordynacją działań w Programie. Ośrodek koordynujący może również być realizatorem. [↑](#footnote-ref-11)
11. Zgodnie z RPZ: **Realizator** - placówka medyczna / podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej. [↑](#footnote-ref-12)
12. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 ([Dz.U. poz.1079)](https://sip.lex.pl/#/act/19242686/3127766) [↑](#footnote-ref-13)
13. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-14)
14. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-15)
15. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-16)
16. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-17)
17. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-18)
18. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-19)
19. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-20)
20. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-21)
21. W dziale „Standardy i wytyczne”, pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc-plus/poradniki-standardy-wskazowki/standardy/> [↑](#footnote-ref-22)
22. Dz. Urz. UE C 326 z 26.10.2012, str. 391 [↑](#footnote-ref-23)
23. Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, ze. zm. [↑](#footnote-ref-24)
24. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-25)
25. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-26)
26. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-27)
27. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-28)
28. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-29)