



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.

3/2026

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie

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

Anna Brzyska – Dyrektor Departamentu Zarządzania Programami Regionalnymi

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego
Karolina Lewczyk, z-ca Kierownika Oddziału Koordynacji EFS,
tel. 81 4416 837, e-mail: karolina.lewczyk@lubelskie.pl;
Anna Jurkiewicz- Banaszek, ds. programowania i koordynacji,
tel. 81 4781 257, e-mail: anna.jurkiewicz@lubelskie.pl;
Departament Zarządzania Programami Regionalnymi
Monika Skorek, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail: monika.skorek@lubelskie.pl;
Sławomir Flis, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail: slawomir.flis@lubelskie.pl.

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

Signed by / Podpisano przez:

Anna Małgorzata Brzyska
Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego

Date / Data: 2026-08-28 07:37

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych¹, 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 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/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 4d)	FEL.9.K.6	Realizacja programu profilaktycznego w obszarze chorób układu krążenia.	1 913 125,98	1 626 157,08	286 968,90	2026.IV
2.	CS 4d)	FEL.9.K.7	Realizacja programu profilaktycznego w obszarze chorób nowotworowych	5 543 270,15	4 711 779,62	831 490,53	2026.III

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

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

IV FIZSKA 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 fizkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fizki.	
IV.1 NUMER NABORU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEL.9.K.6
IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór	Działanie 9.5 Ochrona środowiska pracy
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	1. Opracowanie i realizacja ³ programów a) profilaktycznych dotyczących chorób związanych ze środowiskiem pracy.
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: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	
IV.7 Tytuł naboru	Realizacja programu profilaktycznego w obszarze chorób układu krążenia.

³ Nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego w obszarze chorób układu krążenia.

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)	Typ beneficjenta ogólny: – Instytucje nauki i edukacji, – Instytucje ochrony zdrowia, – Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.
IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Celem głównym naboru jest podniesienie lub utrzymanie w trakcie trwania programu wysokiego poziomu wiedzy z zakresu zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych w chorobach układu krążenia, nadciśnieniu tętniczym i hipercholesterolemii, wśród 40% uczestników działań edukacyjnych w ramach interwencji ukierunkowanej na modyfikację stylu życia.

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).

Diagnoza sytuacji w regionie:

Potrzeba realizacji niniejszego RPZ wynika z:

- sytuacji epidemiologicznej; choroby układu krążenia są jedną z głównych przyczyn utraty lat życia (YLL) w regionie oraz jednym z kluczowych problemów epidemiologicznych województwa, wymagających pilnych i skoordynowanych działań w zakresie profilaktyki, leczenia oraz rehabilitacji;
- dokumentów strategicznych tj.:
 - „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”, tj. Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych;
 - Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Zakres wsparcia w naborze jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. i danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych BASiW udostępnionej przez MZ w zakresie epidemiologii, prognozy epidemiologicznej, czynników ryzyka oraz profilaktyki. Zgodnie z prognozą zawartą w Mapach potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. stwierdza się, że do roku 2028 r. w przypadku kardiomiopatii i zapalenia mięśnia sercowego oraz choroby niedokrwiennej serca będziemy mieć do czynienia ze znaczącym wzrostem zachorowań, odpowiednio o 4,45 oraz 10,33 na 100 tys. ludności (15,56% oraz 4,08%) w stosunku do 2019 r.
 - Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026. Regionalny Program Zdrowotny pn. „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029” wykazuje zgodność z „Zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa

Lubelskiego na lata 2022–2026” ogłoszonym w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubelskiego (poz. 6924 z dnia 31 grudnia 2024 r.). Zgodność ta widoczna jest zarówno na poziomie strategicznym, jak i operacyjnym. Po pierwsze, program odpowiada na zidentyfikowane w Planie najważniejsze potrzeby zdrowotne województwa, w tym szczególnie wysoką zachorowalność i umieralność z powodu chorób układu krążenia. Po drugie, program wpisuje się w jeden z głównych obszarów działań wskazanych w WPT, tj. obszar 3.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka i rekomendację 3.1 **Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną**, poprzez wczesne wykrywanie, edukację zdrowotną, promocję zdrowego stylu życia i zwiększanie zgłaszalności na badania. Program „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029” odpowiada również na potrzeby określone w WPT dotyczące poprawy dostępności do świadczeń i ograniczenia kolejek, co jest zgodne z celami operacyjnymi polityki zdrowotnej województwa. Istotnym elementem zgodności jest także struktura organizacyjna i źródła finansowania – program uwzględnia udział jednostek samorządu terytorialnego oraz środki publiczne, w tym fundusze unijne, co pozostaje spójne z założeniami WPT. Co więcej, planowane działania i spodziewane efekty programu, takie jak zmniejszenie zapadalności na choroby układu krążenia i poprawa jakości życia pacjentów, wpisują się bezpośrednio w system mierników zawartych w WPT, odnoszących się do liczby beneficjentów programów profilaktycznych i redukcji wskaźników zapadalności na choroby układu krążenia. Wreszcie, program realizuje również cele krajowych

dokumentów strategicznych wskazanych jako podstawy WPT, takich jak Mapa Potrzeb Zdrowotnych, Narodowy Program Zdrowia oraz Narodowy Program Chorób Układu Krążenia 2022–2032. W związku z powyższym należy stwierdzić, że program „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029” jest w pełni zgodny z kierunkami i założeniami Wojewódzkiego Planu Transformacji oraz stanowi jego praktyczną realizację w kluczowym obszarze zdrowia publicznego.

- „Program Strategiczny Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027”. Program jest spójny z założeniami „Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027”, przyjętego uchwałą Zarządu Województwa Lubelskiego nr CCLXXXIX/5107/2021 z dnia 24 sierpnia 2021 r. Dokument ten identyfikuje choroby układu krążenia jako jedną z głównych przyczyn utraty lat życia (YLL) w regionie oraz jako jeden z kluczowych problemów epidemiologicznych województwa, wymagających pilnych i skoordynowanych działań w zakresie profilaktyki. Regionalny Program Zdrowotny pn. „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029” wpisuje się w ten kierunek, oferując kompleksową edukację, której znaczenie dla wydłużenia życia w zdrowiu, zmniejszenia niepełnosprawności i poprawy jakości życia pacjentów zostało podkreślone w rozdziale 1.3 oraz 3 dokumentu strategicznego. Jednocześnie program adresowany jest do populacji osób pracujących, co pozostaje w zgodzie z celem programu strategicznego, jakim jest umożliwienie mieszkańcom regionu pełnego uczestnictwa w życiu społeczno-gospodarczym poprzez wydłużenie okresu aktywności zawodowej w dobrym zdrowiu. Program uwzględnia działania edukacyjne i prozdrowotne, których rozwój uznano w dokumencie za niezbędny element poprawy

	efektywności systemu ochrony zdrowia. Z uwagi na silne osadzenie programu w regionalnych priorytetach zdrowotnych oraz jego praktyczną zgodność z kierunkami interwencji określonymi w strategii, należy jednoznacznie stwierdzić, że program ten jest zgodny z „Programem Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027” i może stanowić jego operacyjną realizację w obszarze chorób układu krążenia wśród populacji aktywnej zawodowo. Program „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029” realizuje następujące cele zidentyfikowane w Programie Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027, tj.: - Cel strategiczny 3 – Innowacyjny rozwój gospodarki oparty o zasoby i potencjały regionu (Cel operacyjny 3.3. Promocja i rozwój usług prozdrowotnych, uzdrowiskowych oraz gospodarki senioralnej), - Cel strategiczny 4 – Wzmacnianie kapitału społecznego (Cel operacyjny 4.1. Rozwijanie kapitału ludzkiego; Cel operacyjny 4.2. Poprawa jakości świadczenia usług zdrowotnych; Cel operacyjny 4.3. Włączenie i integracja społeczna). Wysoka jakość życia mieszkańców regionu, a zwłaszcza zapewnienie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i profilaktycznych, ma kluczowe znaczenie wobec wysokiego obciążenia populacji chorobami układu krążenia. Program wpisuje się także w zwiększenie aktywności zawodowej i wydłużenie życia w zdrowiu, wspierając populację w wieku produkcyjnym poprzez działania profilaktyczne, których celem jest poprawa stanu zdrowia i zdolności do pracy. Zgodnie z dokumentem, działania programu realizują wspieranie zdrowia publicznego poprzez działania informacyjne i edukacyjne. Program w pełni wspiera także horyzontalny kierunek interwencji dotyczący integracji działań społecznych i zdrowotnych na rzecz wydłużenia aktywnego życia mieszkańców regionu. Tym samym „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny”
--	---

	realizuje nie tylko główne założenia Strategii, ale też bezpośrednio przekłada się na osiąganie jej celów operacyjnych i długoterminowych. <u>Grupa docelowa:</u> Przedmiotowy nabór skierowany jest do osób pracujących, które z racji wykonywanego zawodu narażone są na zwiększone ryzyko zachorowania na choroby układu sercowo-naczyniowego, czyli wykonujących zawody: – o wysokim poziomie stresu i dużej odpowiedzialności – związane z pracą zmianową i nocną – o niskiej aktywności fizycznej (siedzący tryb życia) – narażone na czynniki środowiskowe <u>Planowane interwencje/moduły w programie:</u> • <u>Kampania informacyjna</u> Działania informacyjno-promocyjne w ramach programu będą realizowane przez Realizatora we współpracy z placówkami podstawowej opieki zdrowotnej, poradniami specjalistycznymi (w szczególności kardiologicznymi), innymi podmiotami systemu ochrony zdrowia oraz organizacjami pozarządowymi i innymi organizacjami zrzeszających pracodawców. Realizator będzie kierował również informacje bezpośrednio do pracodawców osób pracujących, które z racji wykonywanego zawodu narażone są na zwiększone ryzyko zachorowania na choroby układu sercowo-naczyniowego. Przewidziane jest również zaangażowanie lokalnych mediów, takich jak prasa, radio, platformy społecznościowe zakładów pracy, również poprzez organizacje zrzeszające pracodawców i pracowników. Materiały informacyjne o programie będą udostępniane w siedzibie Realizatora, a także w przestrzeniach publicznych, m.in. na terenie Urzędów, Szpitali, POZ, AOS itp. jednostek terenu województwa lubelskiego – w formie ogłoszeń internetowych oraz plakatów na tablicach informacyjnych. Kampania promocyjna będzie również obejmować dystrybucję drukowanych materiałów, takich jak ulotki i plakaty. • <u>Kompleksowa interwencja ukierunkowana na modyfikację stylu życia</u>
--	---

	Kompleksowa interwencja ukierunkowana na modyfikację stylu życia składać się będzie z następujących komponentów: edukacja zdrowotna, aktywność fizyczna, modyfikacja diety oraz interwencja antyżywkowa. Kompleksowa interwencja ukierunkowana na modyfikację stylu życia realizowana będzie w sposób komplementarny do świadczeń gwarantowanych realizowanych w ramach POZ. Warunkiem kwalifikacji do kompleksowej interwencji ukierunkowanej na modyfikację stylu życia jest wypełnienie formularza sprawdzającego: – poziom wiedzy z zakresu profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii (pre-test); – poziom aktywności fizycznej (np. za pomocą Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej – IPAQ); – nawyki żywieniowe (np. za pomocą kwestionariusza KomPAN® do badania poglądów i zwyczajów żywieniowych); – stopień uzależnienia od nikotyny (test Fagerströma) i gotowości do zaprzestania palenia/używania wyrobów nikotynowych (test Schneidera); – przeciętny poziom spożycia alkoholu (Test Rozpoznawania Zaburzeń Związanych ze Spożywaniem Alkoholu – AUDIT-C). Niezależnie od uzyskanego wyniku pre-testu w zakresie poziomu wiedzy z zakresu profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii – każdy uczestnik kierowany będzie na edukację zdrowotną. W zależności od uzyskanych wyników pozostałych kwestionariuszy i testów, uczestnik kierowany jest na odpowiednie komponenty kompleksowej interwencji ukierunkowanej na modyfikację stylu życia aktywności fizycznej i/lub modyfikacji diety i/lub interwencji antyżywkowej (z zakresu uzależnienia od nikotyny i/lub ograniczenia/zaprzestania spożywania alkoholu). Liczba, forma i zakres interwencji w ramach komponentów aktywności fizycznej i modyfikacji diety są indywidualnie dopasowywane do uczestnika. Komponent w zakresie edukacji zdrowotnej
--	--

	Edukacja zdrowotna powinna uwzględniać informacje na temat najczęstszych jednostek chorobowych należących do ChUK oraz dyslipidemii, czynników ryzyka i dostępności do świadczeń gwarantowanych w ramach POZ oraz powinna podkreślać znaczenie modyfikacji stylu życia ukierunkowanej na ograniczenie wpływu czynników ryzyka ChUK, szczególnie w kontekście: - dążenia do uzyskania lub utrzymania prawidłowej masy ciała; - dążenia do uzyskania lub utrzymania odpowiedniego poziomu aktywności fizycznej; - dążenia do uzyskania lub utrzymania prawidłowych nawyków żywieniowych; - rezygnacji z używek, tj. wyrobów nikotynowych, alkoholu; - rezygnacji lub ograniczenia siedzącego trybu życia; - zmniejszenia poziomu stresu (np. poprzez ćwiczenia oddechowe, medytację, jogę czy ćwiczenia uważności); - prawidłowej higieny snu (regularność i czas trwania 7-8h). Edukacja będzie podzielona na bloki tematyczne. - Edukacja w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia Edukacja ma na celu zwiększenie samodzielności pacjenta w codziennym zarządzaniu chorobą, zmniejszenie ryzyka powikłań, minimalizowanie negatywnego wpływu środowiska pracy na zdrowie oraz przygotowanie pacjenta do świadomego samoleczenia. - Edukacja w zakresie aktywności fizycznej Edukacja ma na celu zwiększenie świadomości oraz poziomu wiedzy na temat roli aktywności fizycznej w profilaktyce chorób układu krążenia. Moduł będzie realizowany w formie grupowego szkolenia edukacyjnego i obejmie m.in. następującą tematykę: - rola aktywności fizycznej w profilaktyce chorób układu krążenia, wpływ ruchu na serce i naczynia krwionośne, korzyści zdrowotne regularnej aktywności, - jak ruch obniża ryzyko nadciśnienia tętniczego, miażdżycy i zawału serca,
--	--

	- bezpieczna aktywność fizyczna dla osób dorosłych, zasady rozpoczynania ćwiczeń, przeciwwskazania i środki ostrożności, - aktualne zalecenia dotyczące aktywności fizycznej, rekomendacje WHO, aktywność umiarkowana i intensywna, - codzienna aktywność zamiast siedzącego trybu życia, proste formy ruchu w domu i pracy, - formy aktywności są najlepsze dla serca, omówienie różnych rodzajów ruchu, dobór aktywności do wieku i stanu zdrowia, - aktywność fizyczna a kontrola masy ciała i cholesterolu, - ruch jako element profilaktyki cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych, - jak motywować się do regularnej aktywności fizycznej, budowanie nawyków zdrowotnych, pokonywanie barier i wymówek, - ćwiczenia fizyczne a samopoczucie i redukcja stresu, wpływ aktywności na zdrowie psychiczne, stres jako czynnik ryzyka chorób serca, - monitorowanie wysiłku fizycznego i rozpoznawanie sygnałów alarmowych, tętno, duszność, zmęczenie, kiedy przerwać ćwiczenia i zgłosić się do lekarza. - Edukacja w zakresie diety Edukacja ma na celu zwiększenie poziomu wiedzy nt. zasad żywienia w prewencji i leczeniu chorób sercowo-naczyniowych. Niniejszy etap będzie prowadzony w formie zajęć grupowych. Edukacja grupowa nt. zasad żywienia w prewencji i leczeniu chorób sercowo-naczyniowych będzie obejmowała m.in. następującą tematykę: - znaczenie diety w chorobach układu krążenia, - dieta DASH, śródziemnomorska i inne zalecane modele żywieniowe, - rola soli, cukru, tłuszczów trans i cholesterolu, - czytanie etykiet i dokonywanie świadomych wyborów konsumenckich, - zasady komponowania posiłków i rozkład kalorii w ciągu dnia, - limity żywieniowe w chorobach układu krążenia, - praktyczne wskazówki do zmiany nawyków – bez diet restrykcyjnych.
--	--

	- Edukacja antyżywkowa Moduł będzie prowadzony w formie grupowego szkolenia. Celem edukacji będzie zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości na temat używek i ich wpływu na układ sercowo – naczyniowy. • Komponent w zakresie aktywności fizycznej Moduł aktywności fizycznej stanowi ważny element programu, ukierunkowany na zwiększenie poziomu aktywności fizycznej uczestników, zwiększenie ich sprawności funkcjonalnej oraz zmniejszenie ryzyka sercowo-naczyniowego. Interwencja prowadzona będzie przez fizjoterapeutę lub specjalistę aktywności fizycznej lub pielęgniarkę lub profilaktyka lub innego przedstawiciela zawodu medycznego, który posiada odpowiedni zakres wiedzy, doświadczenia i kompetencji dla prowadzenia poradnictwa z zakresu aktywności fizycznej. Liczba, forma i zakres interwencji dotyczącej aktywności fizycznej będą indywidualnie dopasowywane do uczestnika. • Komponent w zakresie modyfikacji diety Celem interwencji dietetycznej w programie jest zwiększenie świadomości pacjentów na temat wpływu żywienia na stan układu krążenia oraz dostosowanie indywidualnych zaleceń dietetycznych do stanu zdrowia, stylu życia i wyników analizy składu ciała. Moduł realizowany będzie przez dietetyka lub pielęgniarkę lub profilaktyka lub innego przedstawiciela zawodu medycznego, który posiada odpowiedni zakres wiedzy, doświadczenia i kompetencji dla prowadzenia poradnictwa w zakresie prawidłowego (równoległe do modułu aktywność fizyczna) i będzie realizowany w postaci spotkań indywidualnych • Komponent w zakresie interwencji antyżywkowej Interwencja antyżywkowa będzie przeprowadzona przez lekarza lub specjalistę psychoterapii uzależnień lub psychologa lub psychoterapeutę lub instruktora terapii uzależnień, który posiada odpowiedni zakres wiedzy, doświadczenia i kompetencji w diagnostyce, leczeniu uzależnień od substancji psychoaktywnych i przeprowadzenia interwencji antyżywkowych (antynikotynowej, antyalkoholowej). Osoby te powinny posiadać odpowiedni zakres wiedzy, doświadczenia i
--	---

	kompetencji dla prowadzenia poradnictwa w zakresie tematyki objętej poszczególną interwencją. Zakres interwencji antyżywkowej obejmuje działania dotyczące: - uzależnienia od nikotyny – palenia tytoniu i używania wyrobów nikotynowych; - ograniczenia lub zaprzestania spożywania alkoholu. Interwencja antynikotynowa Podstawę kwalifikacji uczestnika w części interwencji antynikotynowej stanowi wynik uzyskany w teście Fagerströma oraz teście Schneidera świadczący o stopniu uzależnienia oraz gotowości do zaprzestania palenia/ używania wyrobów nikotynowych wymagających objęcia interwencją w ramach programu. Wsparciem objęte będą osoby palące lub używające wyrobów nikotynowych. W przypadku osoby palącej lub używającej wyrobów nikotynowych przewidziana jest indywidualna, krótka porada antynikotynowa, która obejmować będzie: - ocenę uzależnienia – test Fagerström; - ocenę gotowości do zaprzestania używania nikotyny – test Schneider; minimalną interwencję antynikotynową z zastosowaniem zestawu pięciu pytań – tj. zasada „5P”; - zapewnienie poradnictwa osobom chcącym rzucić palenie; - poinformowanie o możliwości zastosowania farmakoterapii wspomagającej rzucanie palenia; - skierowanie osób uzależnionych do wyspecjalizowanych ośrodków/poradni leczenia uzależnienia od nikotyny. Interwencja antyalkoholowa Podstawę kwalifikacji uczestnika w części interwencji antyalkoholowej stanowi wynik uzyskany w Teście Rozpoznawania Zaburzeń Związanych ze Spożywaniem Alkoholu – AUDIT-C. Liczba, forma i zakres interwencji antyżywkowej będą indywidualnie dopasowywane do uczestnika. W przypadku osób, u których stwierdzone zostanie nadmierne spożywanie alkoholu przewidziane jest przeprowadzenie indywidualnego, krótkiego dialogu motywującego, nakierowanego na chęć zmiany w zakresie spożywania alkoholu,
--	--

	tj. interwencja „5R”, będąca użytecznym sposobem nakłonienia do zmiany osób, które spożywają alkohol i niechętnie z niego rezygnują. Planowane interwencje nie ograniczają się wyłącznie do edukacji i profilaktyki rozumianej jako przekazywanie informacji. Obejmują również elementy poradnictwa, oceny potrzeb zdrowotnych i ukierunkowania uczestnika na dalsze postępowanie, nie stanowiąc programu diagnostyczno-terapeutycznego w zakresie leczenia chorób układu krążenia czy hipercholesterolemii. Zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy, limit cross-financingu wynosi 15%. Rodzaj wydatków możliwych do sfinansowania w ramach cross-financingu będzie zgodny z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 oraz będzie dotyczył wyłącznie takich kategorii kosztów, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu. Nabór w zakresie ww. RPZ skierowanego do osób pracujących jest pierwszym takim naborem i dotyczy obszaru całego województwa lubelskiego. W niniejszym naborze nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów.
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 1.1 [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

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	Nabór jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych (MPZ) na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., w szczególności z rozdziałem: - 2. Epidemiologia i prognoza epidemiologiczna. Odwołując się do załącznika nr 3 z MPZ - Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubelskiego na podstawie danych za 2019 r. - nabór jest zgodny z punktem 2.3 w obszarze Epidemiologia i prognoza epidemiologiczna, w którym wskazano, że „Wartość wskaźnika DALY oraz liczba zgonów spowodowana chorobą niedokrwienną serca były najwyższe w województwie. Pod tym względem sytuacja była zbliżona do sytuacji w Polsce. Prognoza na lata 2020-2028 dla choroby niedokrwiennej serca wskazuje na wzrost wartości wskaźnika chorobowości i liczby zgonów w przeliczeniu na 100 tys. ludności.” (str. 4 Zał. 3 z MPZ); – 3. Czynniki ryzyka i profilaktyka. Zgodnie z Zał. 3 do MPZ w pkt 3.1 rekomendowanymi kierunkami działań są: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną. (str. 7 Zał. 3 z MPZ). Projekt jest zgodny ze Zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 z dnia 31 grudnia 2024 r., w obszarze: – 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka: rekomendacja 3.1 - Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną.
---	--

	Wdrożenie rekomendacji powinno odbyć się poprzez realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących chorób układu krążenia. Jest to spowodowane wzrostem zapotrzebowania związanym z występowaniem czynników ryzyka oraz z sytuacją demograficzną i epidemiologiczną.
IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2026.IV
IV.14 Opinia Ministra Zdrowia 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 osób, które podniosły lub utrzymały wysoki poziom wiedzy z zakresu zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych z zakresu chorób układu krążenia – wskaźnik projektowy	osoby	Wartość wskaźnika określona zostanie przez wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie	Nie określono
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych wsparciem w obszarze zdrowia	osoby	3000	13 420
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	szt.	1	Nie określono
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.				
VI.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	FEL.9.K.6			
VI.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029			
VI.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)	1 913 125,98 zł – 100% Montaż finansowy: – 85% środki UE – 5% wkład budżetu państwa – 10% wkład własny			
VI.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	2026.IV ⁴	Planowana data zakończenia	2029.IV ⁵
VI.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	konkurencyjny			
VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	Potrzeba realizacji niniejszego programu wynika z sytuacji epidemiologicznej w województwie lubelskim. Choroby układu krążenia zajmują pierwsze miejsce wśród chorób niezakaźnych w województwie lubelskim i są jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności. Niniejszy program odpowiada na zdiagnozowane potrzeby zdrowotne poprzez wpisywanie się w regionalne priorytety oraz praktyczną zgodność z kierunkami interwencji określonymi w strategii. Program jest zgodny z „Programem Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa			

⁴ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

⁵ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

	Lubelskiego na lata 2021–2027” i może stanowić jego operacyjną realizację w obszarze chorób układu krążenia. Wysoka jakość życia mieszkańców regionu, a zwłaszcza zapewnienie dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych i profilaktycznych, ma kluczowe znaczenie wobec wysokiego obciążenia populacji chorobami układu krążenia. Regionalny Program Zdrowotny pn. „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029” jest w pełni zgodny z celami i założeniami programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021–2027, w szczególności z działaniami finansowanymi w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), który wspiera inicjatywy na rzecz profilaktyki oraz oddziaływania na rynek pracy poprzez przeciwdziałanie dezaktywizacji zawodowej z przyczyn zdrowotnych osób aktywnych zawodowo. Program wpisuje się bezpośrednio w Priorytet IX programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, w cel szczegółowy d), którego istotą jest wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia. Uwzględniając fakt, że grupą docelową programu są osoby pracujące kwalifikujące się do programu profilaktycznego chorób związanych z miejscem pracy, realizacja projektu dodatkowo odpowiada na wyzwania z zakresu wydłużania aktywności zawodowej mieszkańców regionu, co pozostaje w zgodzie z założeniami EFS+ dotyczącymi wspierania zdolności do pracy oraz profilaktyki chorób przewlekłych, w tym chorób układu krążenia. Program zakłada działania diagnostyczne i edukacyjne, które przyczyniają się do wczesnego wykrywania czynników ryzyka, przeciwdziałaniu dezaktywizacji zawodowej z przyczyn zdrowotnych, poprawy jakości życia i zdolności do pracy, co jest zgodne z celami szczegółowymi Funduszy Europejskich w obszarze zdrowia i rynku pracy. W związku z powyższym należy uznać, że program „Kardioprofilaktyka Lubelszczyzny – program profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii na lata 2026-2029” jest spójny z priorytetami i mechanizmami
--	---

	wdrażania FEL, a jego realizacja stanowić będzie skuteczny instrument wspierania zdrowia publicznego i kapitału ludzkiego regionu.
VI.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ	Zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027, Podrozdział 7.2. Regionalne programy zdrowotne oraz zapisami programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Priorytet IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy, cel szczegółowy 4d) w ramach interwencji EFS+ programy profilaktyczne skierowane będą do osób pracujących, pracowników i dotyczyć będą chorób związanych z miejscem pracy. Program skierowany jest do tych osób pracujących, które z racji wykonywanego zawodu narażone są na zwiększone ryzyko zachorowania na choroby układu sercowo-naczyniowego, czyli wykonujących zawody: – o wysokim poziomie stresu i dużej odpowiedzialności – związane z pracą zmianową i nocną – o niskiej aktywności fizycznej (siedzący tryb życia) – narażone na czynniki środowiskowe. W programie zaplanowano następujące kryteria w zależności od zaplanowanych w programie interwencji: Etap 1. Kampania informacyjna <u>Kryteria włączenia:</u> - brak <u>Kryteria wyłączenia:</u> - brak Etap 2. Kompleksowa interwencja ukierunkowana na modyfikację stylu życia Komponent edukacyjny <u>Kryteria włączenia:</u> - wiek ≥ 18 r.ż. - przynależność do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK

	<u>Kryteria wyłączenia:</u> - wiek poniżej 18 r.ż. i/lub - brak przynależności do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK. - uczestnictwo w działaniach edukacyjnych obejmujących tę samą tematykę w ciągu poprzednich 2 lat, np. w innych programach Komponent aktywności fizycznej <u>Kryteria włączenia:</u> - wiek ≥ 18 r.ż. - przynależność do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK - narażenie na wystąpienie choroby układu krążenia i/lub hipercholesterolemii - potrzeba modyfikacji stylu życia w obszarze aktywności fizycznej, stwierdzona na podstawie kwestionariusza IPAQ <u>Kryteria wyłączenia:</u> - wiek poniżej 18 r.ż. i/lub - brak przynależności do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK. - pozostawanie pod opieką poradni specjalistycznej, ze względu na zdiagnozowaną chorobę układu krążenia bądź hipercholesterolemię i/lub - wynik kwestionariusza IPAQ wskazujący na brak potrzeby modyfikacji stylu życia w danym zakresie i/lub - uczestnictwo w podobnej interwencji z zakresu modyfikacji stylu życia w ramach innych programów w ciągu poprzednich 2 lat Komponent modyfikacji diety <u>Kryteria włączenia:</u> - wiek ≥ 18 r.ż. - przynależność do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK - narażenie na wystąpienie choroby układu krążenia i/lub hipercholesterolemii
--	--

	- potrzeba modyfikacji stylu życia w obszarze modyfikacji diety, stwierdzona na podstawie kwestionariusza KomPAN® <u>Kryteria wyłączenia:</u> - wiek poniżej 18 r.ż. i/lub - brak przynależności do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK - pozostawanie pod opieką poradni specjalistycznej, ze względu na zdiagnozowaną chorobę układu krążenia bądź hipercholesterolemię i/lub - wynik kwestionariusza KomPAN® wskazujący na brak potrzeby modyfikacji stylu życia w danym zakresie i/lub - uczestnictwo w podobnej interwencji z zakresu modyfikacji stylu życia w ramach innych programów w ciągu poprzednich 2 lat Komponent interwencji antyżywkowej <u>Kryteria włączenia:</u> - wiek ≥ 18 r.ż. - przynależność do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK - narażenie na wystąpienie choroby układu krążenia i/lub hipercholesterolemii - potrzeba modyfikacji stylu życia w obszarze interwencji antyżywkowej, stwierdzona na podstawie testu Fagerströma i/lub testu AUDIT-C <u>Kryteria wyłączenia:</u> - wiek poniżej 18 r.ż. i/lub - brak przynależności do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka CHUK. - pozostawanie pod opieką poradni specjalistycznej, ze względu na zdiagnozowaną chorobę układu krążenia bądź hipercholesterolemię i/lub - wynik testu Fagerströma i/lub testu AUDIT-C wskazujący na brak potrzeby modyfikacji stylu życia w danym zakresie i/lub - uczestnictwo w podobnej interwencji z zakresu modyfikacji stylu życia w ramach innych programów w ciągu poprzednich 2 lat.
--	--

VI.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.	RPZ jest komplementarny do działań podejmowanych na szczeblu krajowym, ponieważ wdraża i realizuje cele polityki zdrowotnej kraju w kontekście lokalnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Program wpisuje się pośrednio w Cele Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032, który stanowi kompleksową strategię państwa w zakresie kardiologii. Ponadto, działania realizowane w ramach niniejszego programu mają charakter komplementarny wobec interwencji podejmowanych na poziomie krajowym, m.in. poprzez uzupełnienie świadczeń finansowanych ze środków NFZ o działania edukacyjne, profilaktyczne dostosowane do lokalnych potrzeb zdrowotnych i epidemiologicznych regionu.
VI.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.	Regionalny Program Zdrowotny jest spójny i komplementarny wobec innych inicjatyw zdrowotnych realizowanych w regionie, przyczyniając się do poprawy zdrowia populacji w sposób zintegrowany i skoordynowany. RPZ wpisuje się w priorytety zdrowotne określone w dokumentach strategicznych, m.in. w „Programie Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021-2027”, w „Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 r.” – w kierunku działań samorządu województwa określone jako „Realizacja działań profilaktycznych, w tym wdrażanie kompleksowych, wieloletnich programów polityki zdrowotnej oraz promocji zachowań prozdrowotnych adresowanych zgodnie z potrzebami mieszkańców województwa”.
VI.10 Uwagi Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.	RPZ został przygotowany i będzie realizowany na podstawie Rekomendacji nr 192/2025 z dnia 15 grudnia 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii.

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

FEL.9.K.6

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w
sposób niekonkurencyjny

Realizacja programu profilaktycznego w obszarze chorób układu krążenia.

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

Warunki ubiegania się o
wsparcie ze środków polityki
spójności w sektorze zdrowia
muszą być konstruowane w
sposób niedyskryminujący

**Wnioskodawcą jest
podmiot uprawniony do
ubiegania się o
dofinansowanie.**

*Kryterium
specyficzne
dostępu*

Definicja kryterium:

Wnioskodawcami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie są:
a) osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości
prawnej, w szczególności organizacje pozarządowe, organizacje non-
profit,

	podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			b) podmioty ekonomii społecznej, posiadające doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych, c) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące, d) uczelnie. Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektu z programem Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	--	---

2	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych 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 ⁶	Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. Koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.⁷ lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, w obszarze: czynniki ryzyka i profilaktyka⁸, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).
---	--	--	--------------------------------------	--

⁶ o ile dotyczy

⁷ Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

⁸ Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Czynniki ryzyka i profilaktyka](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
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.”.	Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie “Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”⁹, tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.

⁹ Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod adresem: [Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z obszarem 3.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka, tj. z rekomendacją 3.1. Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną, Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026¹⁰.

¹⁰ Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
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	Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2026 r. poz. 524, z późn. zm.)¹² lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.

¹² W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	(OCI) ¹¹ . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.			Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”). Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych. Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
6	Kryteria premują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności	Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności z Krajowego Planu	<i>Kryterium specyficzne premujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.

¹¹ o ile dotyczy

	Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł.		Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu. W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia we wniosku o dofinansowanie projektu komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wnioskodawca powinien wskazać konkretne działania w projektach oraz ich efekty, które są względem siebie komplementarne. Ponadto należy wskazać tytuł projektu, wobec którego wykazywana jest komplementarność. Komplementarność to stan powstały na skutek podejmowanych, uzupełniających się wzajemnie działań/projektów, które są skierowane na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
--	--	--	--	---

				Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	Wyjaśnienie. Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027”¹³, przyjętym przez Komitet Monitorujący Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (KM FEL) z dnia 23 lutego 2023 r., obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru (z późn. zm.). Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący FEL odrębnymi uchwałami. Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 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	Projekt spełnia warunki wykorzystywania infrastruktury ochrony zdrowia wytworzonej w jego ramach.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. 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

¹³ Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CCXIX/4270/2026 z dnia 2 marca 2026 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2026)1324 z dnia 25 lutego 2026 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

	statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.			gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. Przez infrastrukturę należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2026 r. poz. 524, z późn. zm.)¹⁴ lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartości logiczne: „TAK”, „NIE DOTYCZY”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” ma zastosowanie w sytuacji braku wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	--	--

¹⁴ W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

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	Projekt odpowiada na zdiagnozowane potrzeby i problemy.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Wszelkie działania zaplanowane w projekcie muszą wynikać z przeprowadzonej analizy problemów i potrzeb grupy docelowej. Diagnoza zostanie przygotowana przez wnioskodawcę przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu, w oparciu o dostępne, weryfikowalne dane/informacje dotyczące obszaru wsparcia. Wnioski z diagnozy powinny zostać zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, a zaplanowane działania powinny odpowiadać na zidentyfikowane problemy. Wnioskodawca powinien zawrzeć również analizę problemów i potrzeb wynikającą 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. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium
---	--	---	---	--

				nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
10	Na podstawie Wytycznych, w ramach celu szczegółowego 4d polityki spójności na lata 2021 - 2027 wyróżnia się następujące możliwe formuły wsparcia w obszarze zdrowia: a. regionalny program zdrowotny (RPZ) dotyczący profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy kierowanej do osób pracujących; b. RPZ w zakresie eliminowania czynników ryzyka dla zdrowia występujących w miejscu pracy – wsparcie ma charakter medyczny i uniwersalny, czyli pozwala wdrożyć przewidziane w nim rozwiązania w miejscach pracy narażonych na	-	-	Wyjaśnienie. W ramach naboru realizowany będzie zakres wsparcia zgodny z lit. a. – regionalny program zdrowotny (RPZ) dotyczący profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy kierowanej do osób pracujących. Założenia RPZ przedstawiono w fiszce powyżej.

	podobne czynniki ryzyka dla zdrowia; c. eliminowanie czynników ryzyka dla zdrowia występujących w miejscu pracy poza formułą RPZ – działania dostosowane do potrzeb konkretnego pracodawcy i jego pracowników; d. profilaktyczne programy prozdrowotne wynikające z oceny stanu zdrowia pracujących, realizowane przez służby medycyny pracy (poza formułą RPZ); e. RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia; f. działania z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia realizowane poza formułą RPZ (np. świadczenia z zakresu rehabilitacji finansowane w kompleksowym projekcie z zakresu aktywizacji zawodowej lub z zakresu eliminowania czynników			
--	--	--	--	--

	ryzyka w miejscu pracy u konkretnego pracodawcy).			
11	Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne ¹⁵ .	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Realizacja założeń RPZ skierowana jest do osób pracujących z terenu województwa lubelskiego. Grupa docelowa w projekcie powinna spełniać kryteria opisane w RPZ. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.

¹⁵ W przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne, wsparcie może objąć jedynie działania z zakresu rehabilitacji leczniczej.

				Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
12	Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich ¹⁶ i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy ¹⁷ .	-	-	Wyjaśnienie. RPZ wpisuje się bezpośrednio w Priorytet IX programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, w cel szczegółowy d), którego istotą jest wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia. Uwzględniając fakt, że grupą docelową programu są osoby pracujące kwalifikujące się do programu profilaktycznego chorób związanych z miejscem pracy, realizacja projektu dodatkowo odpowiada na wyzwania z zakresu wydłużania aktywności zawodowej mieszkańców regionu, co pozostaje w zgodzie z założeniami EFS+ dotyczącymi wspierania zdolności do pracy oraz profilaktyki chorób przewlekłych, w tym chorób układu krążenia.
13	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	-	-	Wyjaśnienie. Głównym celem RPZ jest podniesienie lub utrzymanie w trakcie trwania programu wysokiego poziomu wiedzy z zakresu zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych w chorobach układu krążenia, nadciśnieniu tętniczym i hipercholesterolemii, wśród 40% uczestników działań edukacyjnych w ramach interwencji ukierunkowanej na modyfikację stylu życia.

¹⁶ Niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, po której zgodnie z art. 229 § 2 Kodeksu pracy (Dz.U. z 2025 r., poz. 277, z późn. zm), pracownik podlega kontrolnym badaniom lekarskim w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

¹⁷ Niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczenia rehabilitacyjnego po którym ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do pracy, przysługującego zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 501, z późn. zm.).

	uciążliwych występujących w miejscu pracy.			Zgodnie z powyższym w RPZ zaplanowano m.in. działania mające na celu modyfikację stylu życia, poprzez edukację zdrowotną, aktywność fizyczną, modyfikację diety oraz interwencje antyuzywkową.
14	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium ma na celu stworzenie warunków umożliwiających korzystanie z dofinansowania projektów większej liczbie wnioskodawców. Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się wyłącznie do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, a nie partnera. Oznacza to, że niezależnie od maksymalnie jednego wniosku o dofinansowanie projektu, w którym dany podmiot występuje jako wnioskodawca, może występować w innych wnioskach o dofinansowanie projektu złożonych w tym samym naborze w charakterze partnera. Limit wniosków o dofinansowanie projektu nie ma zastosowania do występowania podmiotu w charakterze partnera. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu przez wnioskodawcę, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski o dofinansowanie projektu, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na Komisję Oceny Projektów (KOP)”. Lista wniosków o dofinansowanie projektu przekazana do KOP nie uwzględnia wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.

				Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania
15	Kryteria premią projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy¹⁸	Kadra medyczna zaangażowana do realizacji działań projektowych posiadać będzie udokumentowane kompetencje.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Wnioskodawca i/lub partner posiada kadrę medyczną, która ma udokumentowane kompetencje w zakresie realizacji działań ukierunkowanych na powroty do pracy (np. udział w kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy) i kadra ta będzie zaangażowana w działania projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:

¹⁸ Np. doświadczenie w realizacji tego typu działań lub udział w kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

				Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
16	Kryteria premią projektów zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy ¹⁹ z pracodawcą/przedsiębiorcą.	-	-	Nie dotyczy. Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru. Co do zasady uczestnicy projektu będą zgłaszać się do programu indywidualnie, poza pracodawcą. W tym miejscu należy podkreślić, że RPZ w ramach działań informacyjno – promocyjnych i związanych z rekrutacją będzie uwzględniał dotarcie z informacją o programie do organizacji zrzeszających pracodawców czy bezpośrednio do pracodawców, których pracownicy ze względu na sposób (miejsce) wykonywania pracy mogą być narażeni na choroby w zakresie chorób układu krążenia.
17	Kryteria premią projektów realizowane przez podmioty mające doświadczenie w realizacji projektów z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub	Doświadczenie wnioskodawcy i/lub partnera w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących	<i>Kryterium specyficzne premijujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Wnioskodawca i/lub partner (jeśli projekt jest realizowany w partnerstwie) posiada doświadczenie wynoszące co najmniej 2 lata w realizacji działań z

¹⁹ Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r., poz. 437)

	działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników lub realizowanych przez pracodawców/ przedsiębiorców we współpracy z jednostką służby medycyny pracy.	lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników.	zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników (np. doświadczenie dotyczące prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową, realizowanej na podstawie Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 poz. 437)²⁰ lub doświadczenie dotyczące prowadzenia rehabilitacji realizowanej w ramach ZUS). Doświadczenie pochodzi z okresu maksymalnie trzech lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Nie jest premiowane w tym kryterium doświadczenie związane z prowadzeniem rehabilitacji lub działań profilaktycznych bez uwzględnionych działań służących jej powiązaniu z aktywnością zawodową. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 10 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
--	---	---	--

²⁰ W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
18	Kryteria premią projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	W projekcie zapewniono właściwą dostępność oferowanych świadczeń.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Wnioskodawca zapewnia, że w ramach projektu realizowane będzie wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty. Zapewnienie wsparcia w godzinach popołudniowych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 16:00-18:00, co najmniej dwa razy w miesiącu. Zapewnienie wsparcia w godzinach wieczornych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 18:00-20:00, co najmniej dwa razy w miesiącu. Zapewnienie wsparcia w soboty rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w co najmniej jedną sobotę w miesiącu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,

				b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
19	Kryteria premią projekty, w których wnioskodawcy lub partnerzy posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych lub rehabilitacyjnych.	Wnioskodawca posiada co najmniej 2- letnie doświadczenie, a w przypadku projektu partnerskiego wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie, wynoszące co najmniej 2 lata.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Doświadczenie, o którym mowa w kryterium dotyczy realizacji programów przesiewowych i/lub programów profilaktycznych i/lub rehabilitacyjnych w obszarze chorób układu krążenia. Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji projektu poprzez podmioty posiadające niezbędne doświadczenie. Specyfika projektów będących przedmiotem naboru powoduje, że ich realizacja w dużym stopniu zależy od doświadczenia podmiotów realizujących projekt. Wnioskodawca powinien wykazać doświadczenie swoje lub partnera w zakresie wskazanym w kryterium podając nazwy programów profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych, źródło finansowania, okres ich realizacji. Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera (jeśli projekt realizowany jest w partnerstwie) pochodzi z okresu maksymalnie 5 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Ponadto, wyłącznie podmiot, który wykaże doświadczenie w danym obszarze będzie odpowiedzialny za realizację zadania, w którym posiada niniejsze doświadczenie. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.

				Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	--	--

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	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (SZOP)²¹.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Projekt jest zgodny z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy zawartym w SZOP. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.

²¹ Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 8 lipca 2026 r.

			Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
2	Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Działania zaplanowane do realizacji w projekcie są zgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym (RPZ) w zakresie profilaktyki chorób związanych ze środowiskiem pracy w obszarze chorób układu krążenia, który stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów. Weryfikacji podlega zgodność zapisów wniosku o dofinansowanie projektu z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie: ➤ spójności celu projektu z celem RPZ, celami szczegółowymi oraz miernikami; ➤ spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu oraz do wyłączenia z programu); ➤ spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników; ➤ spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji;

			➤ spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego; ➤ spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań; ➤ monitorowania i ewaluacji; ➤ obowiązków nałożonych na realizatora RPZ. We wniosku o dofinansowanie projektu powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zawartych w nim zapisów z założeniami RPZ. W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów. Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Zarządzającej FEL 2021-2027, dopuszcza się możliwość wprowadzenia zmian w projektach w przypadkach, które nie wymagają ponownego opiniowania RPZ przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)²², przy zapewnieniu zachowania zgodności z rekomendacją nr 192/2025 z dnia 15 grudnia 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki chorób układu sercowo – naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii. Wówczas kryterium uznaje się za spełnione. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.
--	--	--	---

²² [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) – publikacje](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w zaopiniowanych programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

			Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
3	Projekt zakłada, że świadczenie usług zdrowotnych będzie realizowane przez uprawnione osoby/podmioty.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium ma na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i profesjonalizmu usług zdrowotnych zaplanowanych do świadczenia w ramach projektu. Wnioskodawca zapewnia, że usługi zdrowotne zaplanowane do realizacji w projekcie będą świadczone przez osoby/podmioty uprawnione do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego. Wnioskodawca powinien wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu sposób, w jaki zapewni na etapie realizacji wybór/zaangażowanie do projektu osób i/lub podmiotów uprawnionych na mocy prawa powszechnie obowiązującego, do świadczenia usług zdrowotnych. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.

			Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	---

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.	FEL.9.K.7
IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór	Działanie 9.5 Ochrona środowiska pracy
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	1. Opracowanie i realizacja ²³ programów a) profilaktycznych dotyczących chorób związanych ze środowiskiem pracy.
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: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	
IV.7 Tytuł naboru	Realizacja programu profilaktycznego w obszarze chorób nowotworowych

²³ Nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego w zakresie chorób nowotworowych.

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)	Typ beneficjenta ogólny: - Instytucje nauki i edukacji, - Instytucje ochrony zdrowia, - Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.
IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Celem głównym naboru jest podniesienie lub utrzymanie w trakcie trwania programu wysokiego poziomu wiedzy z zakresu nowotworów skóry, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne, wśród 70% uczestników działań edukacyjnych.

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).

Diagnoza sytuacji w regionie:

Potrzeba realizacji RPZ pn. „Zdrowa Skóra Lubelszczyzny - program profilaktyki nowotworów skóry na lata 2026–2029”

wynika z:

- sytuacji epidemiologicznej; województwo lubelskie, ze względu na swoją strukturę demograficzną i zawodową, jest regionem szczególnie narażonym na rozwój nowotworów skóry (duży udział populacji pracującej na zewnątrz, rolnictwo, budownictwo, prace sezonowe), a rosnąca liczba porad AOS potwierdza, że skala problemu zwiększa się z roku na rok;

- dokumentów strategicznych tj.:

- „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”, tj. Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych;

- Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Działania założone w programie są zgodne z Mapą potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. i danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych BASiW udostępnionej przez MZ w zakresie czynników ryzyka oraz profilaktyki. W województwie lubelskim, podobnie jak w całej Polsce, obserwuje się systematyczny wzrost zachorowań na nowotwory skóry, które należą do grupy nowotworów o największej dynamice wzrostu w ostatnich dekadach.

Wzrost zachorowań w regionie wynika z kilku czynników: starzenia się populacji, dużej ekspozycji mieszkańców na promieniowanie UV (szczególnie w związku z pracą w rolnictwie), a także utrwalonych zachowań związanych z przebywaniem na słońcu.

- Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026. Nowotwory skóry, w tym czerniak, wpisują się w szerszy problem rosnącej zachorowalności na choroby nowotworowe w województwie lubelskim. Dokument podkreśla,

że nowotwory należą do najważniejszych wyzwań zdrowotnych regionu, a prognozy epidemiologiczne wskazują na dalszy wzrost liczby zachorowań. Wzrost ten jest konsekwencją przede wszystkim starzenia się populacji – województwo lubelskie należy do najszybciej starzejących się regionów w kraju, co zwiększa ryzyko występowania nowotworów skóry, ponieważ ich częstość rośnie wraz z wiekiem. Dodatkowo czynniki środowiskowe, takie jak ekspozycja na promieniowanie UV, oraz styl życia mieszkańców sprzyjają dalszemu wzrostowi zachorowań. Dokument zwraca uwagę, że kluczowym problemem w przypadku nowotworów skóry jest zbyt późne wykrywanie zmian, co szczególnie w przypadku czerniaka znacząco pogarsza rokowanie. Wczesna diagnostyka jest jednym z najważniejszych elementów skutecznego leczenia, dlatego plan podkreśla konieczność zwiększenia wykrywalności nowotworów we wczesnych stadiach. Oznacza to potrzebę poprawy oddziaływań profilaktycznych w rozpoznawaniu podejrzanych zmian skórnych oraz prowadzenia działań edukacyjnych zwiększających świadomość mieszkańców. W dokumencie wyraźnie wskazano, że działania profilaktyczne dotyczące nowotworów powinny zostać wzmocnione. Obejmują one edukację zdrowotną, promowanie zachowań zmniejszających ryzyko zachorowania oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne.

- „Program Strategiczny Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027”. Program jest spójny z założeniami „Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027”, przyjętego uchwałą Zarządu Województwa Lubelskiego nr CCLXXXIX/5107/2021 z dnia 24 sierpnia 2021 r. Dokument ten identyfikuje choroby nowotworowe zarówno pod kątem wskaźnika utraty lat życia (YLL), utraty lat życia spowodowanej niepełnosprawnością (YLD) oraz przyczyny zgonów.

Grupa docelowa:

Niniejszy nabór skierowany jest do osób pracujących, które z racji wykonywanego zawodu narażone są na zwiększone ryzyko zachorowania na raka skóry, czyli wykonujących zawody

	wymagające pozostawania na zewnątrz, w pełnym słońcu, lub zatrudnionych w środowisku z ekspozycją na promieniowanie UV, jonizujące oraz kontakt z substancjami chemicznymi powodującymi raka skóry. Ponadto grupę docelową programu stanowić będzie również personel medyczny w szczególności zaangażowany w realizację Programu. W programie zaplanowano następujące interwencje: 1. Szkolenia dla personelu medycznego Do szkoleń dla personelu medycznego zostanie zakwalifikowana grupa przedstawicieli personelu medycznego reprezentujących różne profesje: lekarzy, pielęgniarek, koordynatorów opieki medycznej, edukatorów zdrowotnych w szczególności zaangażowanych w realizację programu. W województwie lubelskim, w ramach programu zostanie przeszkolonych łącznie 100 przedstawicieli personelu medycznego. Edukacja personelu medycznego powinna mieć charakter naukowo-profesjonalny. Szkolenia dla personelu medycznego będą odbywały się cyklicznie. Forma szkolenia powinna być dostosowana do potrzeb personelu medycznego, np. szkolenia w formie e-learningu, wykładów, materiałów audiowizualnych, telekonferencji. 2. Działania edukacyjne, tj. Kampania świadomościowa Kampania świadomościowa skierowana będzie do populacji osób pracujących z terenu województwa lubelskiego, ze szczególnym ukierunkowaniem na osoby narażone w środowisku pracy na czynniki wywołujące nowotwory złośliwe skóry. Działania świadomościowe polegać będą na uruchomieniu profilu programu w mediach społecznościowych; informacji o programie w prasie, radiu i innych mediach lokalnych oraz w programach tematycznych, w tym kierowanych do grup zawodowych o zwiększonym ryzyku zachorowania, a także przygotowanie materiałów edukacyjnych. Szkolenia
--	---

	Szkolenia skierowane będą do populacji osób pracujących narażonych w środowisku pracy na czynniki ryzyka nowotworów złośliwych skóry z uwagi na Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021 – 2027 oraz zapisy programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 - 2027. Celem szkoleń będzie zwiększenie poziomu wiedzy populacji docelowej w zakresie czynników ryzyka raka skóry, profilaktyki oraz rozpoznawania potrzeby konsultacji specjalistycznej, a także kształtowanie prozdrowotnych postaw i zachowań. Szkolenia będą skierowane do 20 000 osób pracujących z terenu województwa lubelskiego narażonych na zawodowe czynniki ryzyka nowotworów złośliwych skóry. Szkolenie ma na celu dostarczenie wiedzy nt.: – nowotworów złośliwych skóry – podstawowe informacje z zakresu etiologii i epidemiologii; – czynników ryzyka; – niepokojących objawów sugerujących raka skóry; – fotoprotekcji (m.in. unikanie bezpośredniej ekspozycji na intensywne światło słoneczne, prawidłowy ubiór chroniący przed promieniami słonecznymi); – szkód wynikających ze stałego unikania promieni słonecznych tj. zaburzeń nastroju, zaburzeń snu, podwyższonego ciśnienie krwi oraz zaburzeń w metabolizmie witaminy D; – roli samoobserwacji w profilaktyce nowotworów; – diagnostyki i leczenia nowotworów skóry; – przebiegu i skutków nieleczzonego raka skóry, – świadczeń gwarantowanych i programów zdrowotnych zajmujących się edukacją ukierunkowaną na profilaktykę nowotworów skóry oraz diagnostyką i leczeniem tych schorzeń. W ramach szkoleń będą prowadzone wykłady i szkolenia, w tym w formie online, na potrzeby których zostaną przygotowane materiały edukacyjne w postaci broszur/książeczek zawierające wyżej wymienione treści edukacyjne.
--	--

• **Warsztaty samokontroli znamion**

Do warsztatów z zakresu samokontroli znamion zostanie zakwalifikowanych 7 500 osób pracujących w warunkach narażenia na zawodowe czynniki ryzyka nowotworów skóry przynależących do co najmniej jednej z grup wysokiego ryzyka wystąpienia raka skóry, tj.:

- osoby o jasnej karnacji, oczach i włosach z predyspozycją do poparzeń słonecznych
- znamiona i pieprzyki w znacznej ilości (>100)
- osoby z rodzinną lub osobistą historią raka skóry,
- osoby korzystające z urządzeń do opalania się,
- osoby, które odbyły szkolenie w zakresie edukacji profilaktyki nowotworów skóry w ramach programu.

Warsztaty będą odbywać się cyklicznie i będą miały charakter praktyczny, w czasie których uczestnicy nabędą i przećwiczą umiejętności z zakresu samokontroli znamion. Warsztaty powinny skupiać się na zapoznaniu uczestników z podstawowymi metodami prowadzenia samokontroli znamion i pieprzyków oraz podstawowymi cechami znamion o potencjale nowotworowym. Ponadto uczestnicy warsztatów otrzymają wsparcie informacyjne dotyczące ścieżki dalszego postępowania w przypadku identyfikacji podejrzaney zmiany skórnej oraz informacje o dostępnych świadczeniach gwarantowanych z zakresu diagnostyki raka skóry oraz o akcjach profilaktycznych w tym zakresie.

Zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy, limit cross-financingu wynosi 15%. Rodzaj wydatków możliwych do sfinansowania w ramach cross-financingu będzie zgodny z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027 oraz będzie dotyczył wyłącznie takich kategorii kosztów, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu.

Nabór w zakresie ww. RPZ jest pierwszym takim naborem i dotyczy obszaru całego województwa lubelskiego. W niniejszym naborze nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów.

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 1.1 [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
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	Nabór jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych (MPZ) na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., w szczególności z rozdziałem 3. Czynniki ryzyka i profilaktyka. Zgodnie z Zał. 3 do MPZ w pkt 3.1 rekomendowanymi kierunkami działań są: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną (str. 7 Zał. 3 z MPZ). Projekt jest zgodny ze Zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 z 31 grudnia 2024 r., w obszarze: – 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka: rekomendacja 3.1 - Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną. Wdrożenie rekomendacji powinno odbyć się poprzez realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących chorób nowotworowych. Jest to spowodowane wzrostem zapotrzebowania związanym z występowaniem czynników ryzyka oraz z sytuacją demograficzną i epidemiologiczną.

IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2026.III
IV.14 Opinia Ministra Zdrowia 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 osób, które podniosły lub utrzymały wysoki poziom wiedzy z zakresu zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych z zakresu chorób nowotworowych – wskaźnik projektowy	osoby	Wartość wskaźnika określona zostanie przez wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie	Nie określono
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych wsparciem w obszarze zdrowia	osoby	20 000	13 420
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	szt.	1	Nie określono
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI FISZKA ZAŁOŻENÍ 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.				
VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FEL.9.K.7			
VI.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	Zdrowa Skóra Lubelszczyzny - program profilaktyki nowotworów skóry na lata 2026–2029			
VI.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)	5 543 270,15 – 100% Montaż finansowy: – 85% środki UE – 5% wkład budżetu państwa – 10% wkład własny			
VI.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	2026.IV ²⁴	Planowana data zakończenia	2029.IV ²⁵
VI.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	konkurencyjny			
VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	Potrzeba realizacji niniejszego programu wynika z sytuacji epidemiologicznej w województwie lubelskim. Choroby nowotworowe zajmują drugie miejsce po chorobach układu krążenia w województwie lubelskim i są jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności. Województwo lubelskie, ze względu na swoją strukturę demograficzną i zawodową, jest regionem szczególnie narażonym na rozwój nowotworów skóry, a rosnąca liczba porad AOS potwierdza, że skala problemu zwiększa się z roku na rok. Konieczne jest zatem wzmocnienie działań profilaktycznych,			

²⁴ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

²⁵ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

	takich jak regularne kampanie edukacyjne dotyczące ochrony przeciwsłonecznej, organizacja bezpłatnych badań dermatoskopowych, szkolenia dla lekarzy POZ w zakresie wczesnego rozpoznawania zmian skórnych oraz zwiększenie dostępności porad dermatologicznych w mniejszych miejscowościach. Wczesne wykrycie czerniaka znacząco poprawia rokowanie, a raki skóry wykryte na wczesnym etapie są w większości przypadków w pełni wyleczalne. Dane z lat 2021 – 2023 jednoznacznie wskazują, że profilaktyka w województwie lubelskim powinna stać się priorytetem, ponieważ region znajduje się w grupie szczególnego ryzyka, a rosnąca liczba porad jest sygnałem ostrzegawczym, który wymaga zdecydowanej reakcji systemowej. Regionalny Program Zdrowotny jest w pełni zgodny z celami i założeniami programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021–2027, w szczególności z działaniami finansowanymi w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), który wspiera inicjatywy na rzecz profilaktyki oraz oddziaływania na rynek pracy poprzez przeciwdziałanie dezaktywizacji zawodowej z przyczyn zdrowotnych osób aktywnych zawodowo. Program wpisuje się bezpośrednio w Priorytet IX programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, w cel szczegółowy d), którego istotą jest wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia. W związku z powyższym należy uznać, że program jest spójny z priorytetami i mechanizmami wdrażania FEL, a jego realizacja stanowić będzie skuteczny instrument wspierania zdrowia publicznego i kapitału ludzkiego regionu.
VI.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ	Program skierowany jest do osób pracujących z terenu województwa lubelskiego, w tym osób narażonych na zawodowe czynniki zwiększające ryzyko zachorowania na nowotwory skóry. Ponadto grupę docelową programu stanowić będzie również personel medyczny w szczególności zaangażowany w realizację Programu.

	W programie zaplanowano następujące kryteria w zależności od zaplanowanych w programie interwencji: 1. Szkolenia dla personelu medycznego <u>Kryteria włączenia</u> Personel medyczny (np.: lekarze, lekarze specjaliści, pielęgniarki, edukatorzy, koordynatorzy opieki medycznej), w szczególności zaangażowany w realizację Programu. <u>Kryteria wyłączenia</u> - Uczestnictwo w działaniach edukacyjnych obejmujących tę samą tematykę w ciągu poprzednich 2 lat. - Wiedza i doświadczenie w przedmiotowym zakresie na poziomie eksperckim 2. Działania edukacyjne • Kampania świadomościowa <u>Kryteria włączenia</u> - populacja osób pracujących z terenu województwa lubelskiego; <u>Kryteria wyłączenia</u> - brak • Szkolenia <u>Kryteria włączenia</u> - populacja osób pracujących z terenu województwa lubelskiego, narażonych na zawodowe czynniki ryzyka nowotworów skóry <u>Kryteria wyłączenia</u> - brak statusu osoby pracującej z terenu województwa lubelskiego w warunkach narażenia na zawodowe czynniki ryzyka raka skóry • Warsztaty samokontroli znamion <u>Kryteria włączenia</u> - populacja osób pracujących w warunkach narażenia na zawodowe czynniki ryzyka raka skóry przynależąca do co najmniej jednej z grup wysokiego ryzyka wystąpienia raka skóry, stwierdzona na podstawie deklaracji w formularzu zgłoszeniowym do programu, tj.: - osoby o jasnej karnacji, oczach i włosach z predyspozycją do poparzeń słonecznych - znamiona i pieprzyki w znacznej ilości (>100) - osoby z rodzinną lub osobistą historią raka skóry
--	---

	- osoby korzystające z urządzeń do opalania się. - odbycie szkolenia w zakresie edukacji profilaktyki nowotworów skóry <u>Kryteria wyłączenia</u> - brak statusu osoby pracującej z terenu województwa lubelskiego w warunkach narażenia na zawodowe czynniki ryzyka raka skóry - uczestnictwo w działaniach edukacyjnych obejmujących tę samą tematykę w ciągu poprzednich 2 lat - pozostawanie pod opieką poradni onkologicznej - przeciwwskazania medyczne (na czas ich wystąpienia), np. rany, owrzodzenia, infekcje skórne.
VI.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.	RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym m.in. z działaniami realizowanymi w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej, Krajowej Sieci Onkologicznej oraz ogólnopolskich programów badań przesiewowych finansowanych przez NFZ. Program umożliwia wdrażanie działań odpowiadających na specyficzne potrzeby regionalne, w tym kierowanie interwencji do osób narażonych na zawodowe czynniki zwiększające ryzyko zachorowania na nowotwory skóry. Realizacja niniejszego programu przyczyni się do wcześniejszego wykrywania zmian nowotworowych, poprawy zgłaszalności na badania przesiewowe, ograniczenia nierówności w dostępie do profilaktyki oraz poprawy efektów zdrowotnych populacji.
VI.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.	Regionalny Program Zdrowotny jest spójny i komplementarny wobec innych inicjatyw zdrowotnych realizowanych w regionie, przyczyniając się do poprawy zdrowia populacji w sposób zintegrowany i skoordynowany. RPZ wpisuje się w priorytety zdrowotne określone w dokumentach strategicznych, m.in. w „Programie Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021-2027”, w „Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 r.” – w kierunki działań samorządu województwa określone jako „Realizacja działań profilaktycznych, w tym wdrażanie kompleksowych, wieloletnich programów polityki zdrowotnej

	oraz promocji zachowań prozdrowotnych adresowanych zgodnie z potrzebami mieszkańców województwa”.
VI.10 Uwagi Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.	RPZ został przygotowany i będzie realizowany na podstawie Rekomendacji nr 150/2025 z dnia 17 października 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki nowotworów skóry.

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

FEL.9.K.7

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w
sposób niekonkurencyjny

Realizacja programu profilaktycznego w obszarze chorób nowotworowych.

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 którejs 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 polityki
spójności w sektorze zdrowia
muszą być konstruowane w
sposób niedyskryminujący

**Wnioskodawcą jest
podmiot uprawniony do
ubiegania się o
dofinansowanie.**

*Kryterium
specyficzne
dostępu*

Definicja kryterium:

Wnioskodawcami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie są:
a) osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości
prawnej, w szczególności organizacje pozarządowe, organizacje non-profit,

	podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.		b) podmioty ekonomii społecznej, posiadające doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych, c) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące, d) uczelnie. Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektu z programem Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	--

2	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych 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 ²⁶	Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. Koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.²⁷ lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, w obszarze: czynniki ryzyka i profilaktyka²⁸, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).
---	---	--	--------------------------------------	--

²⁶ o ile dotyczy

²⁷ Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

²⁸ Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Czynniki ryzyka i profilaktyka](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
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.”.	Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie “Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”²⁹, tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.

²⁹ Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod adresem: [Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z obszarem 3.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka, tj. z rekomendacją 3.1. Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną, Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026³⁰.

³⁰ Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
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	Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2026 r. poz. 524, z późn. zm.)³² lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.

³² W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	(OCI) ³¹ . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.			Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”). Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych. Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
6	Kryteria premią działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności	Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności z Krajowego Planu	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.

³¹ o ile dotyczy

	Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł.	Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu. W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia we wniosku o dofinansowanie projektu komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wnioskodawca powinien wskazać konkretne działania w projektach oraz ich efekty, które są względem siebie komplementarne. Ponadto należy wskazać tytuł projektu, wobec którego wykazywana jest komplementarność. Komplementarność to stan powstały na skutek podejmowanych, uzupełniających się wzajemnie działań/projektów, które są skierowane na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
--	--	--	---

				Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	Wyjaśnienie. Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027”³³, przyjętym przez Komitet Monitorujący Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (KM FEL) z dnia 23 lutego 2023 r., obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru (z późn. zm.). Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący FEL odrębnymi uchwałami. Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 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	Projekt spełnia warunki wykorzystywania infrastruktury ochrony zdrowia wytworzonej w jego ramach.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne. 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

³³ Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CCXIX/4270/2026 z dnia 2 marca 2026 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2026)1324 z dnia 25 lutego 2026 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

	statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.			gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. Przez infrastrukturę należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2026 r. poz. 524, z późn. zm.)³⁴ lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartości logiczne: „TAK”, „NIE DOTYCZY”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” ma zastosowanie w sytuacji braku wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	--	---

³⁴ W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

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	Projekt odpowiada na zdiagnozowane potrzeby i problemy.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Wszelkie działania zaplanowane w projekcie muszą wynikać z przeprowadzonej analizy problemów i potrzeb grupy docelowej. Diagnoza zostanie przygotowana przez wnioskodawcę przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu, w oparciu o dostępne, weryfikowalne dane/informacje dotyczące obszaru wsparcia. Wnioski z diagnozy powinny zostać zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, a zaplanowane działania powinny odpowiadać na zidentyfikowane problemy. Wnioskodawca powinien zawrzeć również analizę problemów i potrzeb wynikającą 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. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium
---	--	---	---	--

				nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
10	Na podstawie Wytycznych, w ramach celu szczegółowego 4d polityki spójności na lata 2021 - 2027 wyróżnia się następujące możliwe formuły wsparcia w obszarze zdrowia: a. regionalny program zdrowotny (RPZ) dotyczący profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy kierowanej do osób pracujących; b. RPZ w zakresie eliminowania czynników ryzyka dla zdrowia występujących w miejscu pracy – wsparcie ma charakter medyczny i uniwersalny, czyli pozwala wdrożyć przewidziane w nim rozwiązania w miejscach pracy narażonych na	-	-	Wyjaśnienie. W ramach naboru realizowany będzie zakres wsparcia zgodny z lit. a. regionalny program zdrowotny (RPZ) dotyczący profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy kierowanej do osób pracujących. Założenia RPZ przedstawiono w fiszce powyżej.

	podobne czynniki ryzyka dla zdrowia; c. eliminowanie czynników ryzyka dla zdrowia występujących w miejscu pracy poza formułą RPZ – działania dostosowane do potrzeb konkretnego pracodawcy i jego pracowników; d. profilaktyczne programy prozdrowotne wynikające z oceny stanu zdrowia pracujących, realizowane przez służby medycyny pracy (poza formułą RPZ); e. RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia; f. działania z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia realizowane poza formułą RPZ (np. świadczenia z zakresu rehabilitacji finansowane w kompleksowym projekcie z zakresu aktywizacji zawodowej lub z zakresu eliminowania czynników			
--	--	--	--	--

	ryzyka w miejscu pracy u konkretnego pracodawcy).			
11	Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne ³⁵ .	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Realizacja założeń RPZ skierowana jest do osób pracujących z terenu województwa lubelskiego. Grupa docelowa w projekcie powinna spełniać kryteria opisane w RPZ. Wsparciem zostanie objęta również kadra wskazana w RPZ, o ile wsparcie tego rodzaju jest niezbędne do zrealizowania zaplanowanej interwencji (projektu). Zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 wsparcie kadr medycznych i niemedycznych (w tym m.in. kadr administracyjnych i zarządzających) w obszarach istotnych z punktu widzenia funkcjonowania ochrony zdrowia może być udzielane co do zasady jako element projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.

³⁵ W przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne, wsparcie może objąć jedynie działania z zakresu rehabilitacji leczniczej.

				Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
12	Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich ³⁶ i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania	-	-	Wyjaśnienie. RPZ wpisuje się bezpośrednio w Priorytet IX programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, w cel szczegółowy d), którego istotą jest wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia. Uwzględniając fakt, że grupą docelową programu są osoby pracujące kwalifikujące się do programu profilaktycznego chorób związanych z miejscem pracy, realizacja projektu dodatkowo odpowiada na wyzwania z zakresu wydłużania aktywności zawodowej mieszkańców regionu, co pozostaje w zgodzie z założeniami EFS+ dotyczącymi wspierania zdolności do pracy oraz profilaktyki chorób związanych ze środowiskiem pracy.

³⁶ Niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, po której zgodnie z art. 229 § 2 Kodeksu pracy (Dz.U. z 2025 r., poz. 277, z późn. zm), pracownik podlega kontrolnym badaniom lekarskim w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

	długotrwałej niezdolności do pracy ³⁷ .			
13	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.	-	-	Wyjaśnienie. Celem programu jest podniesienie lub utrzymanie w trakcie trwania programu wysokiego poziomu wiedzy z zakresu nowotworów skóry, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne, wśród 70% uczestników działań edukacyjnych. Zgodnie z powyższym w RPZ zaplanowano m.in. działania edukacyjne w formie kampanii świadomościowej, szkoleń w zakresie profilaktyki nowotworów skóry, czynników ryzyka raka skóry, a także kształtowanie prozdrowotnych postaw i zachowań.
14	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium ma na celu stworzenie warunków umożliwiających korzystanie z dofinansowania projektów większej liczbie wnioskodawców. Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się wyłącznie do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, a nie partnera. Oznacza to, że niezależnie od maksymalnie jednego wniosku o dofinansowanie projektu, w którym dany podmiot występuje jako wnioskodawca, może występować w innych wnioskach o dofinansowanie projektu złożonych w tym samym naborze w charakterze partnera. Limit wniosków o dofinansowanie projektu nie ma zastosowania do występowania podmiotu w charakterze partnera.

³⁷ Niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczenia rehabilitacyjnego po którym ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do pracy, przysługującego zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 501, z późn. zm.).

				W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu przez wnioskodawcę, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski o dofinansowanie projektu, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na Komisję Oceny Projektów (KOP)”. Lista wniosków o dofinansowanie projektu przekazana do KOP nie uwzględnia wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania
15	Kryteria premiąją projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry	Kadra medyczna zaangażowana do realizacji działań projektowych posiadać będzie	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji.

	medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy ³⁸	udokumentowane kompetencje.		Wnioskodawca i/lub partner posiada kadrę medyczną, która ma udokumentowane kompetencje w zakresie realizacji działań ukierunkowanych na powroty do pracy (np. udział w kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy) i kadra ta będzie zaangażowana w działania projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
16	Kryteria premiąją projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby	-	-	Nie dotyczy. Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru. Co do zasady uczestnicy projektu będą zgłaszać się do programu indywidualnie, poza pracodawcą.

³⁸ Np. doświadczenie w realizacji tego typu działań lub udział w kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

	medycyny pracy ³⁹ z pracodawcą/przedsiębiorcą.			W tym miejscu należy podkreślić, że RPZ w ramach działań informacyjno – promocyjnych i związanych z rekrutacją będzie uwzględniał dotarcie z informacją o programie do organizacji zrzeszających pracodawców czy bezpośrednio do pracodawców, których pracownicy ze względu na sposób (miejsce) wykonywania pracy mogą być narażeni na raka skóry.
17	Kryteria premiuje 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.	Doświadczenie wnioskodawcy i/lub partnera w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Wnioskodawca i/lub partner (jeśli projekt jest realizowany w partnerstwie) posiada doświadczenie wynoszące co najmniej 2 lata w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników (np. doświadczenie dotyczące prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową, realizowanej na podstawie Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 poz. 437)⁴⁰ lub doświadczenie dotyczące prowadzenia rehabilitacji realizowanej w ramach ZUS). Doświadczenie pochodzi z okresu maksymalnie trzech lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Nie jest premiowane w tym kryterium doświadczenie związane z prowadzeniem rehabilitacji lub działań profilaktycznych bez uwzględnionych działań służących jej powiązaniu z aktywnością zawodową.

³⁹ Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r., poz. 437)

⁴⁰ W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 10 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
18	Kryteria premią projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	W projekcie zapewniono właściwą dostępność oferowanych świadczeń.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Wnioskodawca zapewnia, że w ramach projektu realizowane będzie wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty. Zapewnienie wsparcia w godzinach popołudniowych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 16:00-18:00, co najmniej dwa razy w miesiącu. Zapewnienie wsparcia w godzinach wieczornych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 18:00-20:00, co najmniej dwa razy w miesiącu.

				Zapewnienie wsparcia w soboty rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w co najmniej jedną sobotę w miesiącu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.
19	Kryteria premią projekty, w których wnioskodawcy lub partnerzy posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych lub rehabilitacyjnych.	Wnioskodawca posiada co najmniej 2- letnie doświadczenie, a w przypadku projektu partnerskiego wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie, wynoszące co najmniej 2 lata.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Doświadczenie, o którym mowa w kryterium dotyczy realizacji programów przesiewowych i/lub programów profilaktycznych i/lub rehabilitacyjnych w obszarze chorób nowotworowych. Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji projektu poprzez podmioty posiadające niezbędne doświadczenie. Specyfika projektów będących przedmiotem naboru powoduje, że ich realizacja w dużym stopniu zależy od doświadczenia podmiotów realizujących projekt. Wnioskodawca powinien wykazać doświadczenie swoje lub partnera w zakresie wskazanym w kryterium podając nazwy programów

				profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych, źródło finansowania, okres ich realizacji. Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera (jeśli projekt realizowany jest w partnerstwie) pochodzi z okresu maksymalnie 5 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Ponadto wyłącznie podmiot, który wykaże doświadczenie w danym obszarze będzie odpowiedzialny za realizację zadania, w którym posiada niniejsze doświadczenie. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	--	---

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	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (SZOP)⁴¹.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Projekt jest zgodny z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy zawartym w SZOP. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
2	Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Działania zaplanowane do realizacji w projekcie są zgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym (RPZ) w zakresie profilaktyki chorób

⁴¹ Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 8 lipca 2026 r.

			związanych ze środowiskiem pracy w obszarze chorób nowotworowych, który stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów. Weryfikacji podlega zgodność zapisów wniosku o dofinansowanie projektu z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie: ➤ spójności celu projektu z celem RPZ, celami szczegółowymi oraz miernikami; ➤ spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu oraz do wyłączenia z programu); ➤ spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników; ➤ spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji; ➤ spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego; ➤ spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań; ➤ monitorowania i ewaluacji; ➤ obowiązków nałożonych na realizatora RPZ. We wniosku o dofinansowanie projektu powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zawartych w nim zapisów z założeniami RPZ. W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów. Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Zarządzającej FEL 2021-2027, dopuszcza się możliwość wprowadzenia zmian w projektach, w
--	--	--	--

			analogicznych przypadkach jak te, które zostały określone i opublikowane na stronie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)⁴², przy zapewnieniu zachowania zgodności z rekomendacją nr 150/2025 z dnia 17 października 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki nowotworów skóry. Wówczas kryterium uznaje się za spełnione. Spełnienie kryteriów zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
--	--	--	---

⁴² [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) – publikacje](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w zaopiniowanych programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

3	Projekt zakłada, że świadczenie usług zdrowotnych będzie realizowane przez uprawnione osoby/podmioty.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium ma na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i profesjonalizmu usług zdrowotnych zaplanowanych do świadczenia w ramach projektu. Wnioskodawca zapewnia, że usługi zdrowotne zaplanowane do realizacji w projekcie będą świadczone przez osoby/podmioty uprawnione do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego. Wnioskodawca powinien wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu sposób, w jaki zapewni na etapie realizacji wybór/zaangażowanie do projektu osób i/lub podmiotów uprawnionych na mocy prawa powszechnie obowiązującego, do świadczenia usług zdrowotnych. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
---	---	---	---

4	Zaplanowano właściwy poziom wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Wartość wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych stanowi nie więcej niż 20% kosztów kwalifikowalnych projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE DOTYCZY”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”, „NIE DOTYCZY”). Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” stosuję się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych. Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
---	--	---	--

