



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.	3.1/2025
I.2 NAZWA PROGRAMU właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD	Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027
INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ	
I.3 Nazwa instytucji składającej PD pełna nazwa instytucji	Zarząd Województwa Łódzkiego
I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD	Zbigniew Gwadera – Dyrektor Departamentu Wdrażania EFS
I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail	Nabór nr FELD. 7.K.2 – Maja Jacoń 42 638 91 62 m.jacon@wup.lodz.pl Nabór nr FELD.8.K.7: Aleksandra Kuśmierczak, 42 663 3565, aleksandra.kusmierczak@lodzkie.pl Mikołaj Żelanka-Żeleński, 42 663 3362, mikolaj.zelenski@lodzkie.pl

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

--

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 Terytorialnych które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

- naborów, 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 skrócona nazwa programu. numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, . kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1	Cs 4(k)	FELD.7.K.2	Rozwój zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych	21 052 632	17 894 737	3 157 895	2025.IV
2	Cs 4(d)	FELD.8.K.7	Projekty z zakresu profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących zgodnych z przepisami ustawy o służbie medycyny pracy oraz dotyczących chorób związanych z miejscem pracy	11 764 705	9 999 999,25	1 764 705,75	2025.IV

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 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

skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.

FELD.7.K.2

IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór

FELD.07.09 Usługi społeczne i zdrowotne

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(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)

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

3. rozwój zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych

regionalny

Województwo: łódzkie

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”).

Powiaty: bełchatowski, brzeziński, kutnowski, łaski, łęczycki, łowicki, łódzki wschodni, m. Łódź, opoczyński, pabianicki, pajęczański, piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, poddębicki, radomski, radomski, rawski, sieradzki, m. Skierniewice, skierniewicki, tomaszowski (mazowiecki), wieluński, wieruszowski, zduńskowolski, zgierski

TERYT powiat: 10 01, 10 21, 10 02, 10 03, 10 04, 10 05, 10 06, 10 61, 10 07, 10 08, 10 09, 10 10, 10 62, 10 11, 10 12, 10 13, 10 14, 10 63, 10 15, 10 16, 10 17, 10 18, 10 19, 10 20

PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE

IV.7 Tytuł naboru

Rozwój zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych

IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów

typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą

Instytucje ochrony zdrowia

<p>mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	
<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Rozwój zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych na terenie województwa łódzkiego poprzez świadczenie usług w ramach opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej świadczonych w miejscu zamieszkania.</p>
<p>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).</p>	<p>W ramach projektu będzie możliwa realizacja następujących rodzajów przedsięwzięć:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usługi pielęgnacyjne, opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej świadczone w miejscu zamieszkania. 2. Usługi w ramach opieki paliatywnej, hospicyjnej świadczone w miejscu zamieszkania. <p>Obowiązkowo, oprócz ww. jednego z rodzajów przedsięwzięć projekt będzie musiał przewidywać wsparcie dla opiekunów osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu uczestniczących w projekcie. Działania te będą dotyczyć przede wszystkim wsparcia psychologicznego, a także szkoleń, w zakresie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p> <p>Usługi pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej świadczone w miejscu zamieszkania będą realizowane w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, w szczególności zaś z warunkami realizacji określonymi w Załączniku 4 do ww. Rozporządzenia.</p> <p>Usługi w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej będą realizowane w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, w szczególności zaś z warunkami realizacji określonymi w Załączniku 2 do ww. Rozporządzenia.</p> <p>W ramach wsparcia towarzyszącego, jako element: kompleksowych działań, będą mogły być realizowane m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transport indywidualny typu door – to – door. • Teleopieka i systemy przywoławcze. • Wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego i opiekuńczego. • Zapewnienie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zastępstwie za opiekunów będących członkami rodzin. <p>Grupą docelową będą:</p>

- osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (w tym z powodu wieku, stanu zdrowia, niepełnosprawności) tj. osoby niewykonujące co najmniej jednej czynności życia dnia codziennego;
- opiekunowie nieformalni stanowiący otoczenie osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub osób z niepełnosprawnościami.

Beneficjenci:

Podmioty wykonujące działalność leczniczą, uprawnione do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego. Beneficjenci będą musieli posiadać doświadczenie w realizacji świadczeń zdrowotnych związanych z długoterminową opieką pielęgniariską lub/i opieką paliatywną lub hospicyjną. Będzie to podlegało ocenie.

Efekty

Wzrost liczby osób objętych usługami długoterminowej opieki pielęgniariskiej oraz usługami opieki paliatywnej i hospicyjnej świadczonych w środowisku domowym. Zakłada się, że ze wsparcia w ramach wszystkich projektów skorzysta co najmniej 500 osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i co najmniej 200 ich opiekunów.

Harmonogram realizacji projektów

Planuje się, że realizacja projektów rozpocznie się nie wcześniej niż w II kwartale 2026 r. a ich realizacja zakończy się nie później niż w II kwartale 2029 r.

Diagnoza sytuacji

Z danych przedstawionych w Regionalnym planie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla województwa łódzkiego na lata 2023-2025 oraz w Ocenie zasobów pomocy społecznej województwa łódzkiego za rok 2024 wynika, że w regionie żyje 236 tys. osób potrzebujących wsparcia z czego aż 84 tys. to osoby całkowicie lub poważnie niesamodzielne. Najczęstszym powodem obejmowania mieszkańców województwa łódzkiego pomocą społeczną była w 2024 roku **długotrwała lub ciężka choroba** – wsparcia z tego tytułu udzielono **53,7%** rodzin, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej (łącznie ponad 23,6 tys. rodzin). Powszechnymi powodami udzielania wsparcia były także: **niepełnosprawność (39,7%** spośród rodzin otrzymujących świadczenia; 17,5 tys. rodzin.

Analiza długookresowych zamian w zakresie powodów udzielania pomocy w województwie łódzkim pozwala zaobserwować pewne tendencje. Jedną z nich jest **bardzo silny wzrost odsetka rodzin otrzymujących wsparcie z tytułu długotrwałej lub ciężkiej choroby** (od roku 2015 udział ten zwiększył się o prawie 17,0 p. proc.) W województwie łódzkim od lat widoczne jest zjawisko depopulacji – starzenia się społeczeństwa, w związku z czym systematycznie przybywa osób starszych wymagających wsparcia. Z analizy Map potrzeb zdrowotnych wynika, że w województwie łódzkim osoby w

	<p>wieku 65+ stanowiły największy odsetek osób w przypadku opieki długoterminowej. Długoterminową opieką domową w 2023 r. objętych było 2969 pacjentów na 5846 osób korzystających ogółem z tych świadczeń. Również najliczniejszą grupą pacjentów objętych opieką hospicyjną i paliatywną w województwie łódzkim były osoby w wieku 65+ (5425 osób w tym 3156 osób objętych świadczeniami domowymi). Zatem podstawowym celem działań powinno być profilaktyczne podnoszenie stanu sprawności osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Ważne jest jak najdłuższe samodzielne radzenie sobie seniorów, osób chorych i innych potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w ich domach, a następnie prawo do pobytu w przyjaznej przestrzeni własnego domu i rodziny ze wsparciem innych. Większy dostęp do usług świadczonych w środowisku zamieszkania czy środowisku lokalnym powinien wpłynąć na zmniejszenie popytu na usługi stacjonarnej opieki długoterminowej.</p>
<p>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</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń</p>
	<p>Cel 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej</p>
<p>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</p>	<p>Województwo łódzkie plasuje się na 10 miejscu wśród wszystkich województw Polski pod względem liczby pacjentów objętych pielęgniarstwą opieką domową. Na terenie województwa łódzkiego istnieje 79 ośrodków długoterminowej opieki domowej. Pod tym względem województwo zajmuje 9 miejsce w skali kraju. Szacuje się, że z uwagi na procesy depopulacji zachodzące w województwie zapotrzebowanie na korzystanie z pielęgniarstwa opieki długoterminowej pozostanie na stałym poziomie i nie zmniejszy się. W związku z powyższym nabór jest odpowiedzią na rekomendacje zawarte w Mapach Potrzeb Zdrowotnych dotyczące utrzymanie co najmniej obecnego poziomu świadczenia tych usług, wyrównania różnic w dostępności (w ramach naboru preferowane będą obszary gdzie długoterminowa opieka pielęgniarstwa realizowana jest na niewystarczającym poziomie dostępności), zwiększenia udziału formalnej opieki zdrowotnej świadczonej blisko miejsca zamieszkania pacjenta względem opieki instytucjonalnej, stworzenie wielokierunkowych form wsparcia i pomocy dla opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, m.in. poprzez działania informacyjne i edukacyjne mające na celu podnoszenie wiedzy i kompetencji opiekuńczych tych osób w zakresie właściwej opieki w domu oraz zapewnienie wsparcia psychologicznego i poradnictwa tym osobom. Wymienione powyżej obszary wsparcia mają szczególne znaczenie ze względu na to, że opiekunowie nieformalni mają bardzo duży udział w opiece nad osobami</p>

	<p>starszymi i wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, co również ma wpływ na stan zdrowia opiekunów (w ramach projektu obowiązkowe będzie wsparcie opiekunów osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.).</p> <p>Województwo łódzkie znajduje się również poniżej średniego dla Polski współczynnika pielęgnacyjnego. Współczynnik dla kraju wyniósł w 2019 r. – 227, zaś dla województwa łódzkiego 219. W województwie łódzkim w 2019 r. udział pacjentów objętych opieką długoterminową stacjonarną wynosił 48,7%. Jest to niekorzystny wskaźnik biorąc pod uwagę stale wzrastającą liczbę osób starszych z powodu zjawiska podwójnego starzenia się społeczeństwa polskiego charakteryzującego się wzrostem liczby osób w wieku poprodukcyjnym przy jednoczesnym szybszym wzroście udziału osób powyżej 80. roku życia. Rozwiązaniem problemu staje się m.in. zapewnienie tym osobom opieki długoterminowej w środowisku, w miejscu obecnego zamieszkania. Najbliżsi i rodzina są często najbardziej pożądanymi i cenionymi przez pacjenta opiekunami, a dom chorego jest często najlepszym i najbardziej pożądanym przez pacjentów środowiskiem opieki, dlatego tak ważne jest, aby świadczenia realizowane w warunkach domowych były ogólnodostępne.</p> <p>Zgodnie z aktualną Mapą Potrzeb Zdrowotnych województwo łódzkie jest jednym z województw, które znajduje się poniżej średniej krajowej pod względem rozmieszczenia liczby ośrodków na 100 tys. ludności świadczących długoterminową opiekę w warunkach domowych. Średnia dla kraju w 2019 r. wynosiła 4,21, zaś w województwie łódzkim wyniosła 3,30. Jest to niekorzystne dla regionu biorąc pod uwagę stale rosnące zjawisko depopulacji.</p> <p>Starzenie się społeczeństwa powoduje zmniejszanie się potencjału opiekuńczego rodziny ze względu na zwiększanie się liczby osób wymagających wsparcia i zmniejszanie się liczby osób mogących tego wsparcia udzielać. Malejący współczynnik pielęgnacyjny przyczynia się do zmniejszenia potencjału opieki nieformalnej i konieczności zwiększenia roli placówek udzielających opieki.</p> <p>Potrzeby w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej stale rosną. Zabezpieczenia wymaga coraz większa liczba pacjentów chociażby ze względu na stały przyrost osób z chorobami nowotworowymi. Z zawartych informacji w Mapach potrzeb wynika, że w przypadku dostępności ośrodków domowych zajmujących się opieką paliatywną i hospicyjną województwo łódzkie znajduje się poniżej średniej krajowej. W przypadku powiatu piotrkowskiego i skierniewickiego brak jest ośrodka świadczącego opiekę paliatywną i hospicyjną. W większości pozostałych powiatów znajduje się tylko jeden ośrodek świadczący tego typu usługi zdrowotne. W związku z powyższym preferowana będzie realizacja projektów na tych obszarach, aby wyrównać dostęp do opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie województwa. Nabór odpowiada na rekomendowane kierunki działań przedstawione w Mapie Potrzeb Zdrowotnych dotyczące rozwijania form dziennej opieki paliatywnej i hospicyjnej dotyczące: zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia, wyrównanie</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

różnic w ich dostępie, dążenie do zapewnienia opieki w warunkach domowych na terenie całej Rzeczypospolitej Polskiej (w każdym powiecie – preferowanie projektów realizowanych na terenach gdzie nie są świadczone tego typu usługi).

Zgodność z rekomendowanymi kierunkami działań z Mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.:

- przygotowanie systemu opieki zdrowotnej na nieunikniony wzrost liczby osób potrzebujących, związany ze starzeniem się populacji kraju, (str. 385)
- zwiększenie udziału formalnej opieki zdrowotnej świadczonej blisko miejsca zamieszkania pacjenta względem opieki instytucjonalnej poprzez wzrost liczby świadczeń udzielanych w warunkach domowych lub dziennych w województwach o niskim udziale tych form opieki na tle kraju, (str. 385)
- wyrównanie różnic w dostępie do opieki długoterminowej w województwach o niższej niż średnia w kraju liczbie osób objętych opieką na 100 tys. ludności, ze szczególnym uwzględnieniem populacji osób powyżej 65. roku życia. Zapewnienie w poszczególnych województwach adekwatnego do potrzeb dostępu do opieki długoterminowej domowej i stacjonarnej dla ludności powyżej 65. roku życia, (str. 385)
- stworzenie wielokierunkowych form wsparcia i pomocy dla opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, (str. 385)
- zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia. Osoby cierpiące z powodu nieuleczalnych, postępujących i ograniczających życie chorób powinny być objęte opieką odpowiednią dla ich potrzeb, tj. paliatywną i hospicyjną, długoterminową lub w ramach innego rodzaju świadczeń gwarantowanych. Biorąc pod uwagę komfort pacjenta, wskazane jest przy tym przeniesienie punktu ciężkości z oddziałów szpitalnych w stronę świadczeń udzielanych w warunkach pozainstytucjonalnych, (str. 411)
- zapewnienie odpowiedniego do potrzeb dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej poprzez zwiększanie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wyrównanie różnic w ich dostępie pomiędzy województwami oraz pomiędzy obszarami wiejskimi i miejskimi, (str. 411)
- zwiększanie dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych, (str. 411)
- dążenie do zapewnienia opieki w warunkach domowych na terenie całej Rzeczypospolitej Polskiej (w każdym powiecie), jak również organizacji kompleksowego wsparcia informacyjnego, edukacyjnego i psychologicznego dla opiekunów nieformalnych, którzy mają bardzo duży udział w opiece nad osobami z nieuleczalnymi i postępującymi chorobami, (str. 412)
- zwiększenie dostępności do perinatalnej opieki paliatywnej dla wymagających takiej formy opieki rodzin z dziećmi, (str. 412)

	<p>Komplementarność z Krajowym planem transformacji na lata 2022-2026 (aktualizacja):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Działanie 2.9.4 – wsparcie opiekunów nieformalnych (str. 73) • Działanie 2.10.2 - zwiększenie dostępności świadczeń z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej dla wymagających takiej formy opieki dzieci (str. 78). <p>Zgodność z Wojewódzkim planem transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026 (aktualizacja):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2.7.1. Dostosowanie infrastruktury opieki długoterminowej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie (str. 45) • 2.8.1 Poprawa dostępności do opieki paliatywno-hospicyjnej. (str. 50)
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	2025 IV
<p>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.</p>	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 świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie	osoba	100	2 379*
Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej	miejsca	0	700*
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie	osoba	500	8 492*
Liczba opiekunów faktycznych/nieformalnych objętych wsparciem w programie	osoba	200	nie określono w programie
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE

* dotyczy zarówno usług społecznych jak i zdrowotnych.

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

FELD.7.K.2

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

„Rozwój zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych”

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	Kryteria zapewniają, że projekty obejmujące działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidują wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	6. Opiekunowie nieformalni	Specyficzne kryterium dostępu	<p>Rekomendacja w pełni uwzględniona.</p> <p><u>Definicja kryterium:</u></p> <p>Czy projekt zakłada wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym wsparcie psychologiczne?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”, „TAK – DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
2	Kryteria zapewniają, że projekty w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.	5. Indywidualizacja wsparcia	Specyficzne kryterium dostępu	<p>Rekomendacja w pełni uwzględniona.</p> <p><u>Definicja kryterium:</u></p> <p>Czy planowane w projekcie wsparcie jest dostosowane do indywidualnych potrzeb, potencjału i osobistych preferencji odbiorców usług?</p> <p>Oznacza to stworzenie dla każdego uczestnika indywidualnego planu opieki.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” lub „TAK – DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	–	–	<p>Rekomendacja uwzględniona</p> <p>W Regulaminie wyboru projektów znajdują się odniesienia do Zasad ogólnych dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia, a ich spełnienie podlegać będzie sprawdzeniu na etapie oceny wniosku.</p> <p>W pkt. IV.12 niniejszego Planu wskazano zgodność naboru z Krajowym planem transformacji na lata 2022-2026 (aktualizacja) oraz z Wojewódzkim planem transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026 (aktualizacja).</p>
4	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.”	–	–	<p>Rekomendacja uwzględniona</p> <p>W Regulaminie wyboru projektów znajdują się odniesienia do Zasad ogólnych dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia, a ich spełnienie podlegać będzie sprawdzeniu na etapie oceny wniosku.</p>

				W pkt. IV.11 niniejszego Planu wskazano zgodność naboru z dokumentem „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”
5	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 Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie	–	–	<p>Rekomendacja uwzględniona</p> <p>W Regulaminie wyboru projektów znajdują się odniesienia do Zasad ogólnych dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia, a ich spełnienie podlegać będzie sprawdzeniu na etapie oceny wniosku.</p> <p>W pkt. IV.12 niniejszego Planu wskazano zgodność naboru z rekomendowanymi kierunkami działań z Mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.</p>
6	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki, – Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych. 	– –	– –	<p>Pierwsza część rekomendacji uwzględniona</p> <p>Celem naboru jest świadczenie zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych w ramach opieki długoterminowej świadczonej w miejscu zamieszkania, lub/i usług w ramach opieki paliatywnej, hospicyjnej świadczonych w miejscu zamieszkania. W związku z powyższym same założenia naboru wypełniają pierwszą część rekomendacji.</p> <p>Druga część rekomendacji nie dotyczy naboru FELD.07.K.2.</p>
7	Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w społeczności lokalnej poprzez zwiększanie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi.	3. Deinstytucjonalizacja usług	Specyficzne kryterium merytoryczne	<p>Rekomendacja uwzględniona</p> <p><u>Definicja kryterium:</u></p> <p>Czy zaplanowane w projekcie usługi zdrowotne świadczone są wyłącznie w społeczności lokalnej?</p>

	Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.			<p>Nie są tworzone miejsca opieki w formach instytucjonalnych, nie są utrzymywane dotychczas istniejące miejsca w podmiotach instytucjonalnych oraz nie są realizowane usługi na rzecz osób przebywających w placówkach instytucjonalnych.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” lub „TAK – DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
8	Finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, zaś finansowanie leczenia jest możliwe wyłącznie w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno-paliatywnej, świadczonych w formie środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe.	4. Zakres usług	Specyficzne kryterium merytoryczne	<p>Rekomendacja uwzględniona</p> <p><u>Definicja kryterium:</u> Czy zakres usług dotyczy wyłącznie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • usług pielęgnacyjnych, opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej świadczonych w miejscu zamieszkania, lub • usług w ramach opieki paliatywnej, hospicyjnej świadczonych w miejscu zamieszkania? <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK.”</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W Regulaminie wyboru projektów zostanie dodany zapis o następującej treści - „finansowanie leczenia jest możliwe w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno-paliatywnej, jako wsparcie tymczasowe”.</p>
9	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp	–	–	<p>Zasada w pełni uwzględniona</p> <p>Zgodnie z zapisami SZOP do tego działania, beneficjentami projektu mogą być wszystkie podmioty bez względu na formę własności, rodzaj podmiotu, czy też formę prawną.</p>
10	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej	–	–	<p>Zasada nie dotyczy naborów realizowanych ze środków EFS+. Nabór nie ma charakteru inwestycji.</p>

	finansowanych ze środków publicznych (OCI) . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie			
11	Kryteria premią działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	–	–	Zasada w pełni uwzględniona przez założenia naboru. Każdy pojedynczy projekt z założenia jest komplementarny z KPO. Założenia całego naboru są komplementarne z Reformą A4.6. „Wzrost uczestnictwa w rynku pracy poprzez rozwój opieki długoterminowej” w KPO. Nabór jest komplementarny również z komponentem D KPO „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”.
12	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	–	–	Zasada w pełni uwzględniona. Założenia realizacji wsparcia oraz zaproponowane kryteria uwzględniają zapisy FEŁ2027.
13	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.	–	–	Zasada nie dotyczy tego naboru. Nabór nie ma charakteru infrastrukturalnego. Usługi będą świadczone w miejscu zamieszkania uczestnika projektu.
14	Zasady ogólne mogą być uwzględniane w innych dokumentach wynikających z systemu realizacji Programu, np. w Szczegółowym Opisie Priorytetów danego Programu lub w Regulaminie naboru konkurencyjnego.	–	–	Szczegółowe zasady realizacji wsparcia będą określone w Regulaminie naboru.

15	<p>Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące:</p> <ul style="list-style-type: none"> – przygotowują propozycje kryteriów dla Komitetu Monitorującego zgodnie z ww. zasadami ogólnymi, – mogą określać kryteria inne niż wynikające z ww. zasad ogólnych, szczególnie gdy jest to uzasadnione specyfiką danego obszaru lub typu projektów, o ile nie naruszają zapisów Programów. 			<p>Zasada uwzględniona. IP przygotowała zestaw kryteriów mających obowiązywać w tym naborze. Są one zgodne z Wytycznymi dotyczącymi wyboru projektów na lata 2021-2027, Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027 oraz FEŁ2027.</p>
16	Działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem właściwego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).	–	–	<p>Zasada nie dotyczy naboru. Nabór dotyczy zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych (długoterminowej opieki pielęgniarstwa, opieki paliatywnej i hospicyjnej). Nabór nie będzie realizowany w formule RPZ.</p>
17	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	–	–	<p>Zasada nie dotyczy naboru. Nabór dotyczy zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych (długoterminowej opieki pielęgniarstwa, opieki paliatywnej i hospicyjnej). Nabór nie będzie realizowany w formule RPZ.</p>
18	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	–	–	<p>Zasada nie dotyczy naboru. Nabór dotyczy zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych (długoterminowej opieki pielęgniarstwa, opieki paliatywnej i hospicyjnej). Nabór nie będzie realizowany w formule RPZ.</p>

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IP/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.	Zgodność z typem projektu i beneficjenta oraz celem	Kryterium merytoryczne dostępu nr 1	<p>Czy zapisy projektu są zgodne z wynikającym z programu FEŁ2027 typem projektu (i jego doprecyzowaniem w opisie działania), określonym w Szczegółowym Opisie Priorytetów FEŁ2027, aktualnym na dzień ogłaszania naboru, i wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Czy wnioskodawca znajduje się w katalogu beneficjentów określonym w danym działaniu Szczegółowego Opisu Priorytetów FEŁ2027 (aktualnym na dzień ogłaszania naboru) i wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Czy projekt wpisuje się w cel szczegółowy dla danego działania wskazany w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
2.	Zgodność grupy docelowej	Kryterium merytoryczne dostępu nr 2	<p>Czy wsparciem objęto grupę docelową wynikającą z programu FEŁ2027, określoną w danym działaniu Szczegółowego Opisu Priorytetów FEŁ2027 (aktualnym na dzień ogłaszania naboru) i wskazaną w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
3.	Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych	Kryterium merytoryczne dostępu nr 3	<p>Czy projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r., co na etapie oceny wniosku o dofinansowanie należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami wniosku o dofinansowanie a wymogami KPP odnoszącymi się do zakresu projektu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Dla wnioskodawców i oceniających mogą być pomocne przyjęte przez Komisję Europejską <i>Wytyczne dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych</i>, w szczególności załącznik nr III.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>

4.	Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób	Kryterium merytoryczne dostępu nr 4	<p>Czy projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., co na etapie oceny wniosku o dofinansowanie należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami wniosku o dofinansowanie a wymogami KPON odnoszącymi się do zakresu projektu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>W kontekście art. 19 Konwencji dla wnioskodawców i oceniających mogą być pomocne przyjęte przez Komisję Europejską Wytyczne dotyczące niezależnego życia i włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami w kontekście finansowania UE.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
5.	Równość szans i dostępność	Kryterium merytoryczne dostępu nr 5	<p>Czy projekt:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zapewnia dostępność do oferowanego w projekcie wsparcia oraz wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, aktualnych na dzień ogłoszenia naboru, – zapewnia równość wsparcia wszystkim osobom bez względu na płeć, rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, poglądy polityczne lub wszelkie inne poglądy, przynależność do mniejszości narodowych, majątek, urodzenie, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną, zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru. <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
6.	Działania dyskryminujące	Kryterium merytoryczne dostępu nr 6	<p>Jeśli wnioskodawcą (partnerem) jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), ocenie podlega, czy jednostka ta (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny) nie podjęła jakichkolwiek działań dyskryminujących, w szczególności nie przyjęła obowiązujących aktów prawnych, które są sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. w zakresie odnoszącym się do płci, rasy, pochodzenia etnicznego, religii lub światopoglądu, niepełnosprawności, wieku lub orientacji seksualnej.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją oraz innych źródeł informacji, znanych na etapie oceny i wyboru projektu, na podstawie których IZ lub IP może stwierdzić podejmowanie działań dyskryminujących (np. wyników kontroli, prawomocnych wyroków sądu, opinii Rzecznika Praw Obywatelskich).</p>

			<p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
7.	Zrównoważony rozwój	Kryterium merytoryczne dostępu nr 7	<p>Czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju, tj. zastosowane w nim będą rozwiązania proekologiczne, takie jak np. oszczędność energii i wody, powtórne wykorzystanie zasobów. W projekcie zadeklarowano stosowanie zasady „nie czynić poważnych szkód” środowisku (zasada DNSH).</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
8.	Równość kobiet i mężczyzn	Kryterium merytoryczne dostępu nr 8	<p>Czy projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn na podstawie standardu minimum określonego w załączniku nr 1 do Wytucznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, aktualnych na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Weryfikacja będzie odbywała się w oparciu o standard minimum składający się z 5 kryteriów oceny poprzez przyznanie odpowiedniej liczby punktów każdemu z kryteriów. Standard minimum uznaje się za spełniony w przypadku uzyskania łącznie co najmniej 3 punktów.</p> <p>Weryfikacja, czy projekt otrzymał w sumie co najmniej 3 punkty za spełnienie standardu minimum polega na przypisaniu jednej z wartości logicznych „tak”, „tak do negocjacji”, „nie”.</p> <p>Jeśli projekt stanowi wyjątek od standardu minimum punkty nie są przyznawane, a kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
9.	Potencjał finansowy wnioskodawcy	Kryterium merytoryczne dostępu nr 9	<p>Czy wnioskodawca posiada łączny obrót za wybrany przez wnioskodawcę jeden z trzech ostatnich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zatwierdzonych lat obrotowych zgodnie z ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (aktualną na dzień ogłoszenia naboru) jeśli dotyczy, lub • zamkniętych i zatwierdzonych lat kalendarzowych, <p>równy lub wyższy od 75% średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie.</p> <p>Za obrót należy przyjąć sumę przychodów uzyskanych przez podmiot na poziomie ustalania wyniku na działalności gospodarczej – tzn. jest to suma przychodów ze sprzedaży netto, pozostałych przychodów operacyjnych oraz przychodów finansowych. W przypadku podmiotów nieprowadzących działalności gospodarczej i jednocześnie niebędących jednostkami sektora finansów publicznych, jako obroty należy rozumieć wartość przychodów (w tym przychodów osiągniętych z tytułu otrzymanego dofinansowania na realizację projektów). W przypadku</p>

			<p>pożyczek lub poręczeń jako obrót należy rozumieć kwotę kapitału pożyczkowego lub poręczeniowego, jakim dysponował wnioskodawca w poprzednim zamkniętym i zatwierdzonym roku obrotowym.</p> <p>Potencjał wnioskodawcy musi być wyrażony w PLN i wpisany we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów, których wnioskodawcą jest jednostka sektora finansów publicznych.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
10.	Właściwa metoda rozliczania kosztów	Kryterium merytoryczne dostępu nr 10	<p>Czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> w przypadku projektu, którego łączny koszt wyrażony w PLN przekracza równowartość 200 tysięcy EUR, (do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obojętny kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-infoeuro_en) koszty bezpośrednie projektu rozliczane są: <ul style="list-style-type: none"> na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków lub stawkami jednostkowymi określonymi przez IZ/IP w Regulaminie wyboru projektów lub jako kombinacja powyższych form. w przypadku projektu, którego łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 tysięcy EUR, (do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obojętny kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-infoeuro_en) projekt rozliczany jest obligatoryjnie za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków określonych w Regulaminie wyboru projektów. <p>Obowiązek stosowania uproszczonych metod rozliczania wydatków nie dotyczy projektów otrzymujących wsparcie w ramach pomocy publicznej, które nie stanowi pomocy de minimis, w tym projektów łączących pomoc publiczną i pomoc de minimis. Jeśli jednak w projekcie kwalifikowane są koszty pośrednie, wówczas obowiązkowe jest ich rozliczenie stawką ryczałtową.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
11.	Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami	Kryterium merytoryczne dostępu nr 11	<p>Czy projekt został przygotowany zgodnie z obowiązującymi przepisami, dotyczącymi zakresu przedstawionego w projekcie, odnoszącymi się do pomocy publicznej lub pomocy de minimis.</p>

	pomocy publicznej i pomocy de minimis		<p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
12.	Grupa docelowa	Kryterium merytoryczne dostępu nr 12	<p>Czy zaplanowana w projekcie grupa docelowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku osób fizycznych uczy się/ pracuje lub zamieszkuje na obszarze województwa łódzkiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, – w przypadku innych podmiotów posiada jednostkę organizacyjną na obszarze województwa łódzkiego. <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA KRYTERIUM BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
13.	Partnerstwo	Kryterium merytoryczne dostępu nr 13	<p>Czy występujące w projekcie partnerstwo spełnia warunki określone w art. 39 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, a także czy partner (partnerzy) jest wymieniony we wniosku o dofinansowanie projektu?</p> <p>Nie jest projektem realizowanym w partnerstwie przedsięwzięcie, w którym partnerem wnioskodawcy (beneficjenta) ma być jego jednostka organizacyjna, mająca status realizatora projektu.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
14.	Uzasadniona opinia Komisji Europejskiej	Kryterium merytoryczne dostępu nr 14	<p>Czy projektu nie dotyczy bezpośrednio uzasadniona opinia Komisji Europejskiej w sprawie naruszenia, na mocy art. 258 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, kwestionująca zgodność z prawem i prawidłowość wydatków lub wykonania projektu.</p> <p>Dotyczy to projektów, które miałyby zostać zrealizowane na podstawie prawa, co do którego Komisja ma wątpliwości opisane w uzasadnionej opinii wydanej na podstawie art. 258 TFUE.</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów, które rozwiązują problemy wskazane przez Komisję w takiej opinii.</p>

			<p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie wykazu decyzji dotyczących uchybień zobowiązaniom państwa członkowskiego dostępnego na stronie internetowej https://ec.europa.eu/implementing-eu-law/search-infringement-decisions/?lang_code=pl&langCode=PL</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
15.	Liczba wniosków	Specyficzne kryterium merytoryczne nr 1	<p>Uwzględniono rekomendację dla kryterium dostępu o charakterze fakultatywnym nr 1 z Uchwały NR 13/2023/III Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia.</p> <p>Czy w ramach naboru wniosków o dofinansowanie jeden podmiot występuje maksymalnie raz w charakterze wnioskodawcy lub partnera?</p> <p>W przypadku wpływu do Instytucji Organizującej Nabór więcej niż jednego wniosku, w których podmiot występuje w charakterze wnioskodawcy bądź partnera, odrzucone zostaną kolejne złożone w odpowiedzi na nabór wnioski. W przypadku wycofania wniosków złożonych w ramach trwającego naboru wnioskodawca ma prawo złożyć kolejny wniosek.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
16.	Wnioskodawca	Specyficzne kryterium merytoryczne nr 2	<p>Czy wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność leczniczą, uprawniony do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
17.	Dostępność świadczeń w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej	Kryterium premiujące nr 1	<p>Czy usługi długoterminowej pielęgniarstwa opieki domowej świadczone są wyłącznie na terenie powiatów o najniższych wskaźnikach dostępności tj. pabianickim, bełchatowskim, pajęczańskim, łęczyckim, m. Łódź, kutnowskim, zgierskim, wieruszowskim, piotrkowskim, sieradzkim oraz wieluńskim?</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – na terenie żadnego powiatu wymienionego w kryterium</p> <p>1 – na terenie od jednego do trzech powiatów wymienionych w kryterium</p> <p>3 – na terenie od czterech do sześciu powiatów wymienionych w kryterium</p> <p>6 – na terenie siedmiu i więcej powiatów wymienionych w kryterium.</p>
18.	Dostępność świadczeń w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej	Kryterium premiujące nr 2	<p>Czy usługi opieki paliatywnej i hospicyjnej są świadczone na terenie powiatów województwa łódzkiego z wyłączeniem: miasta Łódź oraz powiatów: łaskiego, łowickiego, opoczyńskiego, poddębickiego, radomszczańskiego, tomaszowskiego, zgierskiego?</p>

			PUNKTACJA: 0 – NIE 6 – TAK
19.	Opis grupy docelowej	Kryterium merytoryczne nr 1	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – przedstawiono charakterystykę grupy docelowej (istotne cechy uczestników projektu), w odniesieniu do planowanego wsparcia (0 – 6 pkt); – opisano potrzeby, bariery i oczekiwania uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu (0 – 6 pkt); – zaplanowano kryteria i sposób rekrutacji uczestników projektu adekwatnie do grupy docelowej (0 – 4 pkt). <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 8 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p>
20.	Zadania i wskaźniki	Kryterium merytoryczne nr 2	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – projekt skutecznie przyczynia się do osiągnięcia celu szczegółowego dla danego działania wskazanego w Regulaminie wyboru projektów (0 – 1 pkt); – zaplanowane zadania wynikają z potrzeb i oczekiwań grupy docelowej w kontekście wsparcia oraz barier uczestnictwa (0 – 7 pkt); – opisano zadania, planowany sposób ich realizacji, zasadność realizacji zadań w partnerstwie (o ile dotyczy) oraz w jaki sposób zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (o ile dotyczy) (0 – 6 pkt); – dobrane zostały wskaźniki produktu i rezultatu, zgodne z zakresem projektu, oraz czy założono realne wartości wskaźników, zgodne z treścią zadań, odpowiadające wartościom wydatków, czasowi realizacji i potencjałowi wnioskodawcy oraz właściwy sposób ich pomiaru (0 – 6 pkt). <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 10 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p>
21.	Potencjał i zarządzanie projektem	Kryterium merytoryczne nr 3	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca (i partnerzy o ile dotyczy) posiada odpowiedni potencjał kadrowy do wykorzystania w ramach projektu (kluczowe osoby, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowana funkcja w projekcie), zarówno do działań merytorycznych jak też do zarządzania projektem (0 – 4 pkt); – wnioskodawca (i partnerzy o ile dotyczy) posiada odpowiedni potencjał techniczny, w tym sprzętowy i warunki lokalowe do wykorzystania w ramach projektu (0 – 2 pkt);

			<p>– sposób w jaki projekt będzie zarządzany, z uwzględnieniem roli partnera w procesie zarządzania gwarantuje prawidłową jego realizację (0 – 4 pkt).</p> <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 5 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p>
22.	Doświadczenie	Kryterium merytoryczne nr 4	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca posiada doświadczenie w obszarze wsparcia projektu (0 – 4 pkt); – wnioskodawca posiada doświadczenie na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt (0 – 4 pkt); – wnioskodawca posiada doświadczenie na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu (0 – 2 pkt). <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 5 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p>
23.	Budżet projektu	Kryterium merytoryczne nr 5	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wydatki zaplanowane w budżecie są kwalifikowalne i zgodne z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, aktualnymi na dzień ogłaszania naboru, w tym czy wydatki zaplanowane w budżecie wynikają bezpośrednio z zakresu zadań, są racjonalne i efektywne oraz niezbędne do osiągnięcia celów projektu (0 – 7 pkt); – wydatki zaplanowane w budżecie są zgodne z Regulaminem wyboru projektów, w zakresie dopuszczalnego poziomu cross-financingu, limitu kosztów, maksymalnego poziomu dofinansowania (0 – 2 pkt); – w sposób poprawny uzasadniono wydatki, oraz czy wydatki zaplanowane w budżecie są zgodne z cenami rynkowymi, czy zastosowano właściwe stawki jednostkowe (o ile dotyczy) oraz czy spójne są z innymi częściami wniosku: wskaźnikami, grupą docelową, harmonogramem (0 – 5 pkt). <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 7 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p>
24.	Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym	Ogólne kryterium podsumowujące nr 1	<p>Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku o dofinansowanie wszystkich wymaganych zmian wskazanych w stanowisku negocjacyjnym lub akceptacji przez ION stanowiska wnioskodawcy. W przypadku wprowadzenia zmian innych niż wskazane w stanowisku negocjacyjnym lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji kryterium uznaje się za niespełnione.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA KRYTERIUM BRZMI „TAK”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>

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

skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” . kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.

FELD.8.K.7

IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa , w ramach którego ogłoszony jest nabór

Działanie FELD.08.04 Zdrowy pracownik

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 uwzględni 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

Projekty z zakresu profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących zgodnych z przepisami ustawy o służbie medycyny pracy oraz dotyczących chorób związanych z miejscem pracy

regionalny

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”).

Powiaty: bełchatowski, brzeziński, kutnowski, łaski, łęczycki, łowicki, łódzki wschodni, m. Łódź, opoczyński, pabianicki, pajęczański, piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, poddębicki, radomski, rawski, sieradzki, m. Skierniewice, skierniewicki, tomaszowski (mazowiecki), wieluński, wieruszowski, zduńskowolski, zgierski

TERYT powiat: 10 01, 10 21, 10 02, 10 03, 10 04, 10 05, 10 06, 10 61, 10 07, 10 08, 10 09, 10 10, 10 62, 10 11, 10 12, 10 13, 10 14, 10 63, 10 15, 10 16, 10 17, 10 18, 10 19, 10 20

PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	
IV.7 Tytuł naboru	Projekty z zakresu profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących zgodnych z przepisami ustawy o służbie medycyny pracy oraz dotyczących chorób związanych z miejscem pracy.
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)	<p>Typy wnioskodawców zgodnie z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 to: Instytucje ochrony zdrowia, Partnerzy społeczni, Instytucje nauki i edukacji, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Administracja publiczna, Przedsiębiorstwa.</p> <p>Jednocześnie w projektach spełniony będzie wymóg wynikający z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (dalej ustawa), zgodnie z którym to służba medycyny pracy jest właściwa do realizowania zadań z zakresu inicjowania i realizowania promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących.</p> <p>W niniejszym naborze przyjęto (specyficzne kryteria merytoryczne), wymogi zgodnie z którymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Jednostka organizacyjna służby medycyny pracy musi opracować program oraz będzie brała udział w jego wdrażaniu.
IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Celem naboru jest ochrona zdrowia pracowników, zapobieganie chorobom zawodowym i związanym z pracą, redukcję ryzyka zawodowego, a także wspieranie rozwoju zdrowego stylu życia oraz wczesne wykrywanie i reagowanie na zagrożenia zdrowotne w wyniku realizacji profilaktycznych programów prozdrowotnych.

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).

Zakres naboru

Typ projektu: projekty z zakresu profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących zgodnych z przepisami ustawy o służbie medycyny pracy oraz dotyczących chorób związanych z miejscem pracy

Działania będą realizowane poprzez projekty służące realizacji profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących i zgodnych z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o służbie medycyny pracy. Profilaktyczne programy prozdrowotne będą inicjowane i realizowane przez służby medycyny pracy. Działania mogą obejmować m.in.:

- a) edukację pracowników,
- b) wdrażanie zasad profilaktyki zdrowotnej u pracowników należących do grup szczególnego ryzyka,
- c) wdrażanie programów promocji zdrowia,
- d) interwencje w miejscu pracy ukierunkowane na eliminowanie lub ograniczanie zagrożeń zdrowotnych,
- e) dodatkowe badania, usługi zdrowotne.

Niedopuszczalne będzie finansowanie obowiązkowych badań pracowniczych wstępnych, okresowych i kontrolnych wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

Diagnoza sytuacji

Stan zdrowia mieszkańców województwa łódzkiego na tle kraju jest niekorzystny. Dane epidemiologiczne wskazują na bardzo niekorzystną sytuację zdrowotną ludności regionu w porównaniu z resztą kraju. Łódzkie charakteryzuje się najkrótszym przeciętnym dalszym trwaniem życia. Przoduje w statystykach zgonów. Poza najwyższym współczynnikiem umieralności ogółem, charakteryzuje się także najwyższym współczynnikiem zgonów osób w wieku do 65 lat. Województwo zajmuje 3 miejsce w Polsce na 100 tys. osób pod względem współczynnika zgonów z powodu chorób układu krążenia oraz z powodu nowotworów. Ponadto współczynnik zgonów na 100 tys. osób w województwie w odniesieniu do kraju jest wyższy z powodów: choroby układu oddechowego, chorób układu pokarmowego, chorób układu nerwowego. W województwie 2024 r. łączna liczba dni absencji chorobowej tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS wyniosła 17 958,4 tys. dni, w tym mężczyźni 8 044,3 tys. dni, kobiety 9 914,1 tys. dni. Najwięcej dni przypada na choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej (3 185,9 tys. dni), zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (2 554,6 tys. dni), choroby układu oddechowego (2 392,3 tys. dni). Wystawiono 1 470,3 tys. zaświadczeń lekarskich z tytułu choroby własnej osobom ubezpieczonym w ZUS.

Brak wykorzystania potencjału medycyny pracy oraz wnioski i rekomendacje środowiska naukowego

System ochrony zdrowia pracujących, zarówno w ujęciu krajowym, jak też wojewódzkim, sprowadza się najczęściej do wykonywania badań określonych przepisami Kodeksu pracy. Ich zakres nie jest ukierunkowany na kompleksową ocenę stanu zdrowia pracujących, lecz na ocenę tych układów i narządów człowieka, które są

	<p>krytyczne dla zagrożeń występujących na stanowisku pracy. Obowiązek poddania się badaniu (w celu uzyskania orzeczenia lekarskiego o braku lub istnieniu przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku) podczas ograniczonego do minimum czasu wizyty skupia uwagę lekarzy i pracowników jedynie na tych aspektach zdrowia, które mogą wynikać z narażenia zawodowego lub ulec pogorszeniu w środowisku pracy. Służba medycyny pracy, mimo przypisanego jej szerokiego wachlarza zadań, nie realizuje ich wszystkich ze względu na brak źródeł finansowania – wielu pracodawców zgadza się finansować jedynie zadania obowiązkowe. Przepada więc szansa na skuteczną implementację prewencji wielu schorzeń u osób młodych i w średnim wieku, aktywnych zawodowo. Tymczasem dane epidemiologiczne wskazują na wysoką chorobowość z powodu chorób przewlekłych, które wpływają na utrzymywanie aktywności zawodowej, oraz na znaczny odsetek chorych nieświadomych swojej choroby lub nieuzyskujących odpowiednich efektów terapeutycznych. Na obowiązkowe badania lekarskie zgłaszają się osoby przekonane o swoim zdrowiu, niekorzystające na co dzień z opieki zdrowotnej. Lekarz medycyny pracy ma unikalną możliwość wykrycia zaburzeń w stanie zdrowia pracownika na ich wczesnym etapie. Dzięki temu może zapobiegać rozwojowi powikłań z jednej strony obciążających zdrowie samego pracownika, a z drugiej powodujących dodatkowe obciążenie finansowe dla całego systemu ochrony zdrowia. Dlatego wszelkie programy profilaktyczne, promocji zdrowia czy wspierające zdrowe i aktywne starzenie się powinny uwzględniać udział w nich służby medycyny pracy. Realizowanie przez służbę medycyny pracy szerszego wymiaru profilaktyki uzasadnia niepowtarzalna możliwość oceny stanu zdrowia pracownika i wydania zaleceń osobie, która w poczuciu zdrowia poddaje się badaniom lekarskim z powodów administracyjnych, a nie ze względu na chorobę lub dolegliwości. Formą prewencji chorób zawodowych i związanych z pracą powinny być w większym stopniu niż obecnie działania doradcze, realizowane przez lekarzy służby medycyny pracy zarówno na poziomie indywidualnym podczas badań profilaktycznych, jak i zbiorowym podczas programów prozdrowotnych inicjowanych w miejscu pracy. Powyższe wnioski są wskazywane przez środowisko naukowe związane z medycyną pracy. Najwyższa Izba Kontroli (NIK) również postuluje silniejsze włączenie medycyny pracy w działania profilaktyczne.</p>
<p>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</p>	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>

<p>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Planowany nabór jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. (Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych) w zakresie profilaktyki (Rozdział 3. Czynniki ryzyka i profilaktyka). Zakłada się, że działania w ramach poszczególnych profilaktycznych programów prozdrowotnych będą przyczyniać się do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ograniczenia czynników ryzyka mających największy wpływ na utratę lat życia w zdrowiu w szczególności palenie tytoniu, wysokie BMI, wysokie ciśnienie krwi, ryzyka żywieniowe. • Wczesnego wykrywania chorób w celu powstrzymania ich rozwoju. <p>Nabór jest zgodny z założeniami Wojewódzkiego planu transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026 (Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Łódzkiego na lata 2022-2026 – aktualizacja, dokument przyjęty Obwieszczeniem Nr 26/2024 Wojewody Łódzkiego z dnia 30 grudnia 2024 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026).</p> <p>Podejmowane działania profilaktyczne będą wpisywać się i korespondować z obszarem działań Czynniki ryzyka i profilaktyka, rekomendacje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rekomendacja 2.1.1. Poprawa skuteczności działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia. • Rekomendacja 2.1.4. Intensyfikacja działań ukierunkowanych na profilaktykę i eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy.
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2025.IV</p>
<p>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</p> <p>Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. 	<p>Nie dotyczy</p>

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 dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	(osoby)	8 235	13 300
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)	11 714	66 530
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE

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

FELD.8.K.7

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Realizacja profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących

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 podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.	–	–	Warunki ubiegania się o wsparcie w naborze określone przez IZ FEŁ2027 pozwalają na wnioskowanie o dofinansowanie zarówno podmiotów publicznych jak i prywatnych podmiotów wykonujących działalność leczniczą, nie premiuja żadnej z form prawnych, rodzaju podmiotu, formy własności. Nie określono wymogów, kryteriów wyboru projektów, które powodowałyby tego rodzaju dyskryminację.
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	–	–	Zakłada się, że projekty będą kierowane do pracowników konkretnego podmiotu lub podmiotów. Diagnoza grupy docelowej będzie oparta przede wszystkim o dane dotyczące sytuacji zdrowotnej pracowników w zakładzie lub zakładach pracy.
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.”.	Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia.	Specyficzne kryterium merytoryczne nr 6	IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium merytoryczne odnoszące się do Rekomendacji – Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia. Planowana definicja kryterium: Czy projekt: 1/ Jest zgodny z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” oraz 2/ Jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Łódzkiego na lata 2022-2026. Weryfikacja na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie. W celu potwierdzenia spełnienia kryterium dopuszczalne jest wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień, uzupełnienia lub poprawienia treści wniosku o dofinansowanie na etapie negocjacji w zakresie istniejących zapisów.

				<p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
4	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).</p>	<p>Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia.</p>	<p>Specyficzne kryterium Merytoryczne nr 6</p>	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium merytoryczne odnoszące się do Rekomendacji – Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia.</p> <p>Planowana definicja kryterium: Czy projekt:</p> <p>1/ Jest zgodny z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” oraz</p> <p>2/ Jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Łódzkiego na lata 2022-2026.</p> <p>Weryfikacja na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>W celu potwierdzenia spełnienia kryterium dopuszczalne jest wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień, uzupełnienia lub poprawienia treści wniosku o dofinansowanie na etapie negocjacji w zakresie istniejących zapisów.</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	–	–	<p>Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru.</p> <p>Nabór nie dotyczy finansowania projektów infrastrukturalnych i inwestycji. Nabór dotyczy działań współfinansowanych ze środków EFS+ skupiających się na realizacji świadczeń zakładanych wspierających pracowników, dla których nie jest wymagana opinia o celowości inwestycji.</p>

6	Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł	Komplementarność projektu	Kryterium premiujące nr 4	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiujące odnoszące się do rekomendacji – Komplementarność projektu.</p> <p>Planowana definicja kryterium:</p> <p>Czy w projekcie są działania komplementarne do innych projektów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, realizowanych przez wnioskodawcę lub partnera, również we wcześniejszych okresach programowania, lub • finansowanych ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych przez wnioskodawcę lub partnera w ciągu 5 ostatnich lat? <p>Komplementarność oznacza, że działania w projektach uzupełniają się wzajemnie, skierowane są na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu, służą rozwiązaniu tego samego problemu, na tym samym obszarze geograficznym, w obszarze ochrony zdrowia. Wnioskodawca powinien wykazać:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) nazwę i numer umowy komplementarnego projektu, jego wartość, b) opis na czym polega komplementarność, c) opis sposobu w jaki działania w projekcie będą się uzupełniały z innymi projektami. <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – działania w projekcie nie są komplementarne do innych projektów</p> <p>2 – w projekcie zaplanowano działania komplementarne do innych projektów</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	–	–	W sytuacji formułowania kryteriów wyboru projektów na podstawie rekomendacji Komitetu Sterującego są one każdorazowo zgodne z systemem realizacji programu regionalnego „Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027”.
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz – jeśli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze	–	–	Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Nabór nie dotyczy finansowania projektów infrastrukturalnych i wytwarzania infrastruktury, inwestycji.

	wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.			
9	Zasady ogólne mogą być uwzględniane w innych dokumentach wynikających z systemu realizacji Programu, np. w Szczegółowym Opisie Priorytetów danego Programu lub w Regulaminie naboru konkurencyjnego.	–	–	IZ FEŁ2027 nie stwierdziła rekomendacji, które ze względu na swój charakter należałoby zawrzeć w innych w dokumentach wynikających z systemu realizacji programu regionalnego lub Regulaminie naboru.
10	Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące: <ul style="list-style-type: none"> • przygotowują propozycje kryteriów dla Komitetu Monitorującego zgodnie z ww. zasadami ogólnymi, • mogą określać kryteria inne niż wynikające z ww. zasad ogólnych, szczególnie gdy jest to uzasadnione specyfiką danego obszaru lub typu projektów, o ile nie naruszają zapisów Programów. 	–	–	IZ FEŁ 2027 przygotowała propozycję kryteriów wyboru projektów zgodnie z ww. zasadami ogólnymi, a także określiła inne kryteria niż wynikające z tych zasad.
11	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.	–	–	Zakłada się, że projekty będą kierowane do pracowników konkretnego podmiotu lub podmiotów. Diagnoza grupy docelowej będzie oparta przede wszystkim o dane dotyczące sytuacji zdrowotnej pracowników w zakładzie lub zakładach pracy. Dane lokalne mogą być uwzględniane w przygotowanych poszczególnych profilaktycznych programach prozdrowotnych. W szczególności dotyczyłoby to sytuacji, w której będącą wnioskodawcą jednostką służby medycyny pracy adresuje profilaktyczny program prozdrowotny do pracowników różnych pracodawców danej branży i na etapie wniosku o dofinansowanie jeszcze nie wie którzy konkretnie będą to pracodawcy.

	<p>Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub w przypadku braku danych dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu</p> <p>– z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy.</p>			
12	<p>Na podstawie Wytycznych, w ramach celu szczegółowego 4d polityki spójności na lata 2021-2027 wyróżnia się następujące możliwe formuły wsparcia w obszarze zdrowia:</p> <p>a. regionalny program zdrowotny (RPZ) dotyczący profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy kierowanej do osób pracujących;</p> <p>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 podobne czynniki ryzyka dla zdrowia;</p> <p>c. eliminowanie czynników ryzyka dla zdrowia występujących w miejscu pracy poza formułą RPZ – działania dostosowane do potrzeb konkretnego pracodawcy i jego pracowników;</p> <p>d. profilaktyczne programy prozdrowotne wynikające</p>	–	–	<p>Nabór dotyczy formuły z wskazanej pod lit. d. profilaktyczne programy prozdrowotne wynikające z oceny stanu zdrowia pracujących, realizowane przez służby medycyny pracy (poza formułą RPZ). Rekomendacja jest spełniona.</p>

	<p>z oceny stanu zdrowia pracujących, realizowane przez służby medycyny pracy (poza formułą RPZ);</p> <p>e. RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia;</p> <p>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).</p>			
13	<p>Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne</p>	<p>Wsparcie osób pracujących</p>	<p>Specyficzne kryterium merytoryczne nr 4</p>	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium merytoryczne odnoszące się do rekomendacji – Wsparcie osób pracujących.</p> <p>Planowana definicja kryterium: Czy grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące?</p> <p>Definicja osób pracujących jest zgodna z definicją wskazaną w Szczegółowym Regulaminie wyboru projektów</p> <p>W celu potwierdzenia spełnienia kryterium dopuszczalne jest wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień, uzupełnienia lub poprawienia treści wniosku o dofinansowanie na etapie negocjacji w zakresie istniejących zapisów.</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Dodatkowa informacja: ograniczenie kryterium do osób pracujących wynika z okoliczności, że profilaktyczne programy prozdrowotnych wynikające z oceny stanu zdrowia pracujących, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy są kierowane tylko do osób pracujących, nie mogą być kierowane do osób zarejestrowanych jako bezrobotnych.</p>

14	Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy	—	—	<p>Specyfika naboru dotyczy profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy. Nie ma potrzeby formułowania osobnego kryterium na podstawie przedmiotowej rekomendacji.</p> <p>Cały nabór jest dedykowany działaniom dotyczącym profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy (czyli realizacji programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących i zgodnych z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o służbie medycyny pracy).</p> <p>Powyższe będzie badane przy pomocy kryterium „Zgodność z typem projektu i beneficjenta oraz celem” w ramach którego weryfikuje się czy zapisy projektu są zgodne z wynikającym z programu FEŁ2027 typem projektu (i jego doprecyzowaniem w opisie działania), określonym w Szczegółowym Opisie Priorytetów FEŁ2027.</p> <p>Projekty muszą być kierowane do pracodawców i pracowników obejmowanych profilaktycznymi programami prozdrowotnym.</p> <p>Ponadto w typie operacji wskazano, że działania mogą obejmować m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) edukację pracowników, b) wdrażanie zasad profilaktyki zdrowotnej u pracowników należących do grup szczególnego ryzyka, c) wdrażanie programów promocji zdrowia, d) interwencje w miejscu pracy ukierunkowane na eliminowanie lub ograniczanie zagrożeń zdrowotnych. <p>W związku z powyższym zrealizowany zostanie wymóg określony w kryterium 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.</p>
15	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	—	—	<p>Nabór nie dotyczy typu projektu <i>działania ukierunkowane na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy</i>. Projekty składane w ramach naboru dotyczącego typu <i>projekty z zakresu profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących zgodnych z przepisami ustawy o służbie medycyny pracy oraz dotyczących chorób związanych z miejscem pracy</i> mogą obejmować interwencje w miejscu pracy ukierunkowane na eliminowanie lub ograniczanie zagrożeń zdrowotnych, ale nie jest to wymagane.</p>

	szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.			<p>W Regulaminie naboru zostanie jednak zawarta rekomendacja, aby wśród tematów prowadzonych działań edukacyjnych uwzględnić ten aspekt.</p> <p>Cały nabór jest dedykowany działaniom dotyczącym profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy (czyli realizacji programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących i zgodnych z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o służbie medycyny pracy).</p> <p>Powyższe będzie badane przy pomocy kryterium „Zgodność z typem projektu i beneficjenta oraz celem” w ramach którego weryfikuje się czy zapisy projektu są zgodne z wynikającym z programu FEŁ2027 typem projektu (i jego doprecyzowaniem w opisie działania), określonym w Szczegółowym Opisie Priorytetów FEŁ2027.</p> <p>Projekty muszą być kierowane do pracodawców i pracowników obejmowanych profilaktycznymi programami prozdrowotnym.</p> <p>Ponadto w typie operacji wskazano, że działania mogą obejmować m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) edukację pracowników, b) wdrażanie zasad profilaktyki zdrowotnej u pracowników należących do grup szczególnego ryzyka, c) wdrażanie programów promocji zdrowia, d) interwencje w miejscu pracy ukierunkowane na eliminowanie lub ograniczanie zagrożeń zdrowotnych. <p>W związku z powyższym zrealizowany zostanie wymóg określony w kryterium 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.</p>
16	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	Liczba złożonych wniosków	Specyficzne kryterium merytoryczne nr 2	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium merytoryczne odnoszące się do rekomendacji – Liczba złożonych wniosków</p> <p>Planowana definicja kryterium: Czy w ramach naboru wniosków o dofinansowanie jeden podmiot występuje maksymalnie raz w charakterze wnioskodawcy lub partnera?</p> <p>W przypadku wpływu do Instytucji Organizującej Nabór więcej niż jednego wniosku, w których podmiot występuje w charakterze wnioskodawcy bądź partnera, odrzucone zostaną wszystkie złożone w odpowiedzi na nabór wnioski.</p> <p>W przypadku wycofania wniosków złożonych w ramach trwającego naboru Wnioskodawca ma prawo złożyć w jego ramach kolejny wniosek.</p>

				<p>TAK/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
17	<p>Kryteria premiuja projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy</p>	<p>Kompetencje kadry medycznej</p>	<p>Kryterium premiujące nr 3</p>	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiujące odnoszące się do rekomendacji – Kompetencje kadry medycznej.</p> <p>Planowana definicja kryterium: Czy wnioskodawca lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych związanych ze środowiskiem pracy lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy (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) i kadra ta będzie wykorzystywana w działaniach projektu?</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – w projekcie nie wykazano posiadania udokumentowanych kompetencji kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych związanych ze środowiskiem pracy lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy, bądź wykazano ale nie założono, że kadra ta będzie wykorzystywana w działaniach projektu.</p> <p>4 – w projekcie wykazano posiadanie udokumentowanych kompetencji kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych związanych ze środowiskiem pracy lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy i założono, że kadra ta będzie wykorzystywana w działaniach projektu.</p>
18	<p>Kryteria premiuja projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy z pracodawcą / przedsiębiorcą.</p>	<p>Jednostka organizacyjna służby medycyny pracy</p>	<p>Kryterium premiujące nr 1</p>	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiujące i specyficzne kryterium merytoryczne.</p> <p>Kryterium premiujące Jednostka organizacyjna służby medycyny pracy</p> <p>Planowana definicja kryterium: Czy wnioskodawca lub partner jest jednostką organizacyjną służby medycyny pracy?</p> <p>Jednostka organizacyjna służby medycyny pracy to jednostka o której mowa w art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy.</p> <p>We wniosku należy zawrzeć informacje potwierdzające, że podmiot jest wpisany do rejestru prowadzonego przez wojewódzki ośrodek medycyny pracy na podstawie art. 10 i art. 17 pkt. 8 ww. ustawy oraz wskazać kiedy został wpisany do tego rejestru.</p> <p>Weryfikacja kryterium dokonywana jest na podstawie informacji we wniosku o dofinansowanie oraz odpowiedniego rejestru.</p> <p>PUNKTACJA:</p>

		Profilaktyczny program prozdrowotny	Specyficzne kryterium merytoryczne nr 3	<p>0 – wnioskodawca lub partner nie jest jednostką organizacyjną służby medycyny pracy</p> <p>6 – wnioskodawca lub partner jest jednostką organizacyjną służby medycyny pracy</p> <p>oraz specyficzne kryterium merytoryczne Profilaktyczny program prozdrowotny.</p> <p>Planowana definicja kryterium: Czy profilaktyczny program prozdrowotny został opracowany i będzie wdrażany przy udziale jednostki organizacyjnej służby medycyny pracy?</p> <p>We wniosku muszą się znaleźć informacje na temat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. nazwy jednostki organizacyjnej służby medycyny pracy, która opracowała program, 2. daty zatwierdzenia programu, 3. nazwy jednostki organizacyjnej służby medycyny pracy, która będzie brała udział we wdrażaniu programu. <p>Jednostka organizacyjna służby medycyny pracy to jednostka o której mowa w art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy.</p> <p>W związku z takimi kryteriami, którego spełnienie jest wymagane, aby uzyskać pozytywną ocenę wniosku nie ma potrzeby premiowania współpracy, która będzie konieczna przy spełnieniu ww. kryteriów. W przypadku sformułowania kryterium premiującego w oparciu o przedmiotową rekomendację punkty premii uzyskiwałby bowiem każdy projekt.</p>
19	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	Kryterium premiujące nr 2	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiujące odnoszące się do rekomendacji – Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera</p> <p>Planowana definicja kryterium: Czy wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 10-letnie doświadczenie w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników, wskazanych art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy?</p> <p>Premiowane jest wyłącznie doświadczenie dotyczące działań wskazanych w art. 6 ust. 1 pkt. 1, 2, 5, 6 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy. W celu otrzymania punktów premiujących wystarczające jest posiadanie doświadczenia w zakresie działań wskazanych w jednym z powyższych pkt.</p> <p>PUNKTACJA: 0 – wnioskodawca i partner nie posiada doświadczenia lub posiada mniej niż 10-letnie doświadczenie 6 – wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 10-letnie doświadczenie</p>

20	Kryteria premiuja projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	Dostępność świadczeń zdrowotnych	Kryterium premiujące nr 5	<p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiujące odnoszące się do rekomendacji – Dostępność świadczeń zdrowotnych</p> <p>Brzmienie kryterium: Czy w projekcie zapewniony zostanie dostęp do świadczeń zdrowotnych przynajmniej 2 dni w tygodniu w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz co najmniej jedną sobotę w miesiącu. Dotyczy to czasu trwania zadania (lub zadań), w którym (lub w których) w projekcie realizowane będą świadczenia zdrowotne.</p> <p>PUNKTACJA: 0 – w projekcie nie zaplanowano dostępu do świadczeń zdrowotnych wskazanym wyżej zakresie. 2 – w projekcie zaplanowano dostęp do świadczeń zdrowotnych we wskazanym wyżej zakresie</p>
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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	Zgodność z typem projektu i beneficjenta oraz celem	Kryterium merytoryczne dostępu nr 1	<p>Czy zapisy projektu są zgodne z wynikającym z programu FEŁ2027 typem projektu (i jego doprecyzowaniem w opisie działania), określonym w Szczegółowym Opisie Priorytetów FEŁ2027, aktualnym na dzień ogłaszania naboru, i wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Czy wnioskodawca znajduje się w katalogu beneficjentów określonym w danym działaniu Szczegółowego Opisu Priorytetów FEŁ2027 (aktualnym na dzień ogłaszania naboru) i wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Czy projekt wpisuje się w cel szczegółowy dla danego działania wskazany w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ NIE. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p>
2	Zgodność grupy docelowej	Kryterium merytoryczne dostępu nr 2	<p>Czy wsparciem objęto grupę docelową wynikającą z programu FEŁ2027, określoną w danym działaniu Szczegółowego Opisu Priorytetów FEŁ2027 (aktualnym na dzień ogłaszania naboru) i wskazaną w Regulaminie wyboru projektów?</p>

			<p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/ NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI”.</p>
3	Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych	Kryterium merytoryczne dostępu nr 3	<p>Czy projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r., co na etapie oceny wniosku o dofinansowanie należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami wniosku o dofinansowanie a wymogami KPP odnoszącymi się do zakresu projektu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Dla wnioskodawców i oceniających mogą być pomocne przyjęte przez Komisję Europejską Wytyczne dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych, w szczególności załącznik nr III.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p>
4	Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych	Kryterium merytoryczne dostępu nr 4	<p>Czy projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r., co na etapie oceny wniosku o dofinansowanie należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami wniosku o dofinansowanie a wymogami KPON odnoszącymi się do zakresu projektu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>W kontekście art. 19 Konwencji dla wnioskodawców i oceniających mogą być pomocne przyjęte przez Komisję Europejską Wytyczne dotyczące niezależnego życia i włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami w kontekście finansowania UE.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p>
5	Równość szans i dostępność	Kryterium merytoryczne dostępu nr 5	<p>Czy projekt:</p>

			<p>- zapewnia dostępność do oferowanego w projekcie wsparcia oraz wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do Wytucznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, aktualnych na dzień ogłoszenia naboru,</p> <p>- zapewnia równość wsparcia wszystkim osobom bez względu na płeć, rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, poglądy polityczne lub wszelkie inne poglądy, przynależność do mniejszości narodowych, majątek, urodzenie, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną, zgodnie z Wytucznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p>
6	Działania dyskryminujące	Kryterium merytoryczne dostępu nr 6	<p>Jeśli wnioskodawcą (partnerem) jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), ocenie podlega, czy jednostka ta (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny) nie podjęła żadnych działań dyskryminujących, w szczególności nie przyjęła obowiązujących aktów prawnych, które są sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. w zakresie odnoszącym się do płci, rasy, pochodzenia etnicznego, religii lub światopoglądu, niepełnosprawności, wieku lub orientacji seksualnej.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją oraz innych Źródeł informacji, znanych na etapie oceny i wyboru projektu, na podstawie których IZ lub IP może stwierdzić podejmowanie działań dyskryminujących (np. wyników kontroli, prawomocnych wyroków sądu, opinii Rzecznika Praw Obywatelskich).</p> <p>TAK /NIE /NIE DOTYCZY</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p>
7	Zrównoważony rozwój	Kryterium merytoryczne dostępu nr 7	<p>Czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju, tj. zastosowane w nim będą rozwiązania proekologiczne, takie jak np. oszczędność energii i wody, powtórne wykorzystanie zasobów. W projekcie zadeklarowano stosowanie zasady „nie czyni poważnych szkód” środowisku (zasada DNSH).</p>

			<p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p>
8	Równość kobiet i mężczyzn	Kryterium merytoryczne dostępu nr 8	<p>Czy projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn na podstawie standardu minimum określonego w załączniku nr 1 do Wytucznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, aktualnych na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Weryfikacja będzie odbywała się w oparciu o standard minimum składający się z 5 kryteriów oceny poprzez przyznanie odpowiedniej liczby punktów każdemu z kryteriów. Standard minimum uznaje się za spełniony w przypadku uzyskania łącznie co najmniej 3 punktów.</p> <p>Weryfikacja, czy projekt otrzymał w sumie co najmniej 3 punkty za spełnienie standardu minimum polega na przypisaniu jednej z wartości logicznych „tak”, „tak do negocjacji”, „nie”.</p> <p>Jeśli projekt stanowi wyjątek od standardu minimum punkty nie są przyznawane, a kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p>
9	Potencjał finansowy wnioskodawcy	Kryterium merytoryczne dostępu nr 9	<p>Czy wnioskodawca posiada łączny obrót za wybrany przez wnioskodawcę jeden z trzech ostatnich:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zatwierdzonych lat obrotowych zgodnie z ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (aktualną na dzień ogłoszenia naboru) jeśli dotyczy, lub - zamkniętych i zatwierdzonych lat kalendarzowych, <p>równy lub wyższy od 75% średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie.</p> <p>Za obrót należy przyjąć sumę przychodów uzyskanych przez podmiot na poziomie ustalania wyniku na działalności gospodarczej – tzn. jest to suma przychodów ze sprzedaży netto, pozostałych przychodów operacyjnych oraz przychodów finansowych. W przypadku podmiotów nieprowadzących działalności gospodarczej i jednocześnie niebędących jednostkami sektora finansów publicznych, jako obroty należy rozumieć wartość przychodów (w tym przychodów osiągniętych z tytułu otrzymanego dofinansowania na realizację projektów). W przypadku pożyczek lub poręczeń jako obrót należy rozumieć kwotę kapitału</p>

			<p>pożyczkowego lub poręczeniowego, jakim dysponował wnioskodawca w poprzednim zamkniętym i zatwierdzonym roku obrotowym.</p> <p>Potencjał wnioskodawcy musi być wyrażony w PLN i wpisany we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów, których wnioskodawcą jest jednostka sektora finansów publicznych.</p> <p>TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p>
10	Właściwa metoda rozliczania kosztów	Kryterium merytoryczne dostępu nr 10	<p>Czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> w przypadku projektu, którego łączny koszt wyrażony w PLN przekracza równowartość 200 tysięcy EUR, (do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obrachunkowy kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-info-reuro_en) koszty bezpośrednie projektu rozliczane są: <ul style="list-style-type: none"> na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków lub stawkami jednostkowymi określonymi przez IZ/IP w Regulaminie wyboru projektów lub jako kombinacja powyższych form. w przypadku projektu, którego łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 tysięcy EUR, (do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obrachunkowy kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/procedures-guidelines-tenders/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-info-reuro_en) projekt rozliczany jest obligatoryjnie za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków określonych w Regulaminie wyboru projektów. <p>Obowiązek stosowania uproszczonych metod rozliczania wydatków nie dotyczy projektów otrzymujących wsparcie w ramach pomocy publicznej, które nie stanowi pomocy de minimis, w tym projektów łączących pomoc publiczną i pomoc de minimis. Jeśli jednak w projekcie kwalifikowane są koszty pośrednie, wówczas obowiązkowe jest ich rozliczenie stawką ryczałtową.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ NIE</p>

			<p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p>
11	Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami pomocy publicznej i pomocy de minimis	Kryterium merytoryczne dostępu nr 11	<p>Czy projekt został przygotowany zgodnie z obowiązującymi przepisami, dotyczącymi zakresu przedstawionego w projekcie, odnoszącymi się do pomocy publicznej lub pomocy de minimis.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY/NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI” LUB „NIE DOTYCZY”.</p>
12	Grupa docelowa	Kryterium merytoryczne dostępu nr 12	<p>Czy zaplanowana w projekcie grupa docelowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku osób fizycznych uczy się/ pracuje lub zamieszkuje na obszarze województwa łódzkiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, – w przypadku innych podmiotów posiada jednostkę organizacyjną na obszarze województwa łódzkiego. <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA KRYTERIUM BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI”.</p>
13	Partnerstwo	Kryterium merytoryczne dostępu nr 13	<p>Czy występujące w projekcie partnerstwo spełnia warunki określone w art. 39 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, a także czy partner (partnerzy) jest wymieniony we wniosku o dofinansowanie projektu?</p> <p>Nie jest projektem realizowanym w partnerstwie przedsięwzięcie, w którym partnerem wnioskodawcy (beneficjenta) ma być jego jednostka organizacyjna, mająca status realizatora projektu.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionego zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY/NIE</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI” LUB „NIE DOTYCZY”.</p>

14	Uzasadniona opinia Komisji Europejskiej	Kryterium merytoryczne dostępu nr 14	<p>Czy projektu nie dotyczy bezpośrednio uzasadniona opinia Komisji Europejskiej w sprawie naruszenia, na mocy art. 258 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, kwestionująca zgodność z prawem i prawidłowość wydatków lub wykonania projektu.</p> <p>Dotyczy to projektów, które miałyby zostać zrealizowane na podstawie prawa, co do którego Komisja ma wątpliwości opisane w uzasadnionej opinii wydanej na podstawie art. 258 TFUE.</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów, które rozwiązują problemy wskazane przez Komisję w takiej opinii.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie wykazu decyzji dotyczących uchybień zobowiązaniom państwa członkowskiego dostępnego na stronie internetowej https://ec.europa.eu/implementing-eu-law/search-infringement-decisions/?lang_code=pl&langCode=PL</p> <p>TAK / NIE / NIE DOTYCZY</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p>
15	Okres realizacji projektu	Specyficzne kryterium Merytoryczne nr 1	<p>Czy zakładany okres realizacji projektu nie przekracza 24 miesięcy?</p> <p>Na etapie oceny wniosku o dofinansowanie okres realizacji projektu nie może przekroczyć 24 miesięcy, natomiast na etapie realizacji, w przypadku wydłużenia okresu realizacji projektu powyżej 24 miesięcy, wynikającego z uzasadnionych przesłanek i zaakceptowanego przez IZ FEŁ2027, kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>TAK/ NIE.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p>
16	Działania edukacyjne	Specyficzne kryterium Merytoryczne nr 5	<p>Czy w projekcie przewidziano działania edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób związanych ze środowiskiem pracy (np. szkolenia, warsztaty)?</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>TAK/ NIE.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p>
17	Opis grupy docelowej	Kryterium merytoryczne punktowe nr 1	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – przedstawiono charakterystykę grupy docelowej (istotne cechy uczestników projektu), w odniesieniu do planowanego wsparcia (0 – 6 pkt); – opisano potrzeby, bariery i oczekiwania uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu (0 – 6 pkt);

			<p>– zaplanowano kryteria i sposób rekrutacji uczestników projektu adekwatnie do grupy docelowej (0 – 4 pkt).</p> <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 8 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p> <p>MINIMALNA PUNKTACJA/ MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/16</p> <p>Drugie kryterium rozstrzygające</p>
18	Zadania i wskaźniki	Kryterium merytoryczne punktowe nr 2	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – projekt skutecznie przyczynia się do osiągnięcia celu szczegółowego dla danego działania wskazanego w Regulaminie wyboru projektów (0 – 1 pkt); – zaplanowane zadania wynikają z potrzeb i oczekiwań grupy docelowej w kontekście wsparcia oraz barier uczestnictwa (0 – 7 pkt); – opisano zadania, planowany sposób ich realizacji, zasadność realizacji zadań w partnerstwie (o ile dotyczy) oraz w jaki sposób zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (o ile dotyczy) (0 – 6 pkt); – dobrane zostały wskaźniki produktu i rezultatu, zgodne z zakresem projektu, oraz czy założono realne wartości wskaźników, zgodne z treścią zadań, odpowiadające wartościom wydatków, czasowi realizacji i potencjałowi wnioskodawcy oraz właściwy sposób ich pomiaru (0 – 6 pkt). <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 10 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p> <p>MINIMALNA PUNKTACJA/ MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/20</p> <p>Pierwsze kryterium rozstrzygające</p>
19	Potencjał i zarządzanie projektem	Kryterium merytoryczne punktowe nr 3	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca (i partnerzy o ile dotyczy) posiada odpowiedni potencjał kadrowy do wykorzystania w ramach projektu (kluczowe osoby, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowana funkcja w projekcie), zarówno do działań merytorycznych jak też do zarządzania projektem (0 – 4 pkt);

			<ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca (i partnerzy o ile dotyczy) posiada odpowiedni potencjał techniczny, w tym sprzętowy i warunki lokalowe do wykorzystania w ramach projektu (0 – 2 pkt); – sposób w jaki projekt będzie zarządzany, z uwzględnieniem roli partnera w procesie zarządzania gwarantuje prawidłową jego realizację (0 – 4 pkt). <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 5 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p> <p>MINIMALNA PUNKTACJA/ MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/10</p>
20	Doświadczenie	Kryterium merytoryczne punktowe nr 4	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca posiada doświadczenie w obszarze wsparcia projektu (0 – 4 pkt); – wnioskodawca posiada doświadczenie na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt (0 – 4 pkt); – wnioskodawca posiada doświadczenie na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu (0 – 2 pkt). <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 5 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p> <p>MINIMALNA PUNKTACJA/ MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/10</p> <p>Trzecie kryterium rozstrzygające</p>
21	Budżet projektu	Kryterium merytoryczne punktowe nr 5	<p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wydatki zaplanowane w budżecie są kwalifikowalne i zgodne z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, aktualnymi na dzień ogłaszania naboru, w tym czy wydatki zaplanowane w budżecie wynikają bezpośrednio z zakresu zadań, są racjonalne i efektywne oraz niezbędne do osiągnięcia celów projektu (0 – 7 pkt); – wydatki zaplanowane w budżecie są zgodne z Regulaminem wyboru projektów, w zakresie dopuszczalnego poziomu cross-finansingu, limitu kosztów, maksymalnego poziomu dofinansowania (0 – 2 pkt);

			<p>– w sposób poprawny uzasadniono wydatki, oraz czy wydatki zaplanowane w budżecie są zgodne z cenami rynkowymi, czy zastosowano właściwe stawki jednostkowe (o ile dotyczy) oraz czy spójne są z innymi częściami wniosku: wskaźnikami, grupą docelową, harmonogramem (0 – 5 pkt).</p> <p>Na wynik oceny kryterium wpływa poprawność i adekwatność zawartych we wniosku zapisów do założeń naboru.</p> <p>Ocena polega na przyznaniu wartości punktowej.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, gdy w wyniku oceny kryterium uzyska minimum 50% punktów. Spełnienie kryterium w minimalnym zakresie oznacza uzyskanie przynajmniej 7 punktów.</p> <p>Kryterium może podlegać negocjacjom.</p> <p>MINIMALNA PUNKTACJA/ MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/14</p>
22	Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym	Ogólne kryterium podsumowujące	<p>Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do wniosku o dofinansowanie wszystkich wymaganych zmian wskazanych w stanowisku negocjacyjnym lub akceptacji przez ION stanowiska wnioskodawcy. W przypadku wprowadzenia zmian innych niż wskazane w stanowisku negocjacyjnym lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji kryterium uznaje się za niespełnione.</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA KRYTERIUM BRZMI „TAK”.</p>