



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



| PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA | |
|--|---|
| I INFORMACJE OGÓLNE | |
| I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD) nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysyłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i IP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD. | 1.2/2025 |
| I.2 NAZWA PROGRAMU właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD | Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 |
| INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA | |
| I.3 Nazwa instytucji składającej PD pełna nazwa instytucji | Województwo Łódzkie |
| I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD | Piotr Wojtysiak – Wicemarszałek Województwa Łódzkiego |
| I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail | Magdalena Michalak 42 203 54 69, m.michalak@cop.lodzkie.pl Mikołaj Żelanka-Żeleński, 42 663 3362, mikolaj.zelenski@lodzkie.pl Aleksandra Kuśmierczak, 42 663 3565, aleksandra.kusmierczak@lodzkie.pl Anna Juśkiewicz, 42 663 3599, anna.juskiewicz@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 oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

- nabory, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,
- projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego.

| II.1 L.p. | II.2 Nr celu szczegółowego ¹ (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 skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1 | II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny) | II.5 Planowana alokacja [PLN]: | | | II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW] |
|--------------|---|--|---|---|---|---|---|
| | | | | Całkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji | Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE) | Wkładu krajowego wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych. | |
| 1. | Cs 1(ii) | FELD.1.K.4 | Tworzenie, poprawa dostępności, integracja lub zakup: e-usług, platform służących udostępnianiu e-usług, systemów teleinformatycznych służących rozwojowi usług medycznych | 9 411 764,70 PLN | 8 000 000,00 PLN | 1 411 764,70 PLN | 2025.II |

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

| | | | | | | | |
|----|---------|------------|--|----------------|----------------|---------------|---------|
| 2. | Cs 4(d) | FELD.8.K.5 | Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz utrzymanie pracownika na rynku pracy (RPZ pn. „Program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną”) | 55 760 000 PLN | 47 396 000 PLN | 8 364 000 PLN | 2025.II |
| 3. | Cs 4(d) | FELD.8.K.6 | Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy (RPZ pn. „Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie narządu ruchu”) | 27 200 000 PLN | 23 120 000 PLN | 4 080 000 PLN | 2025.II |

| | |
|---|--|
| | FELD.1.K.4 |
| IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór | FELD.01.04 Cyfryzacja |
| IV.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy | EFRR |
| 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: 1(ii) Czerpanie korzyści z cyfryzacji dla obywateli, przedsiębiorstw, organizacji badawczych i instytucji publicznych |
| 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 | Przedsięwzięcia z zakresu e-usług publicznych, w tym e-administracji, e- zdrowia, e-kultury polegające na rozwoju interoperacyjnych elektronicznych usług publicznych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych oraz zapewniających powszechny, otwarty dostęp dla obywateli do usług; |
| IV.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”). | regionalny |
| | Województwo: Łódzkie |
| | Powiat: Powiat: bełchatowski brzeziński, kutnowski, łaski, łęczycki, łowicki, łódzki wschodni, m. Łódź, opoczyński, pabianicki, pajęczański, piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, poddębicki, radomszczański, 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 zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji | Rozwój e-usług w zakresie zdrowia. Tworzenie, poprawa dostępności, integracja lub zakup: e-usług, platform służących udostępnianiu e-usług, systemów teleinformatycznych służących rozwojowi usług medycznych (w tym: cyfryzacja procesów back-office lub rozwój infrastruktury informatycznej służącej poprawie dostępności cyfrowej placówek medycznych). |
| 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) | niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, publiczne zakłady opieki zdrowotnej |

| | |
|--|--|
| <p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p> | <p>Planowany nabór przyczyni się do realizacji celu szczegółowego Czerpania korzyści z cyfryzacji dla obywateli, przedsiębiorstw, organizacji badawczych i instytucji publicznych poprzez działania mające na celu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tworzenie, poprawa dostępności, integracja lub zakup: e-usług, platform służących udostępnianiu e-usług, systemów teleinformatycznych służących rozwojowi usług medycznych (w tym: cyfryzacja procesów back-office lub rozwój infrastruktury informatycznej służącej poprawie dostępności cyfrowej placówek medycznych). |
| <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>Nabór ma na celu</p> <ul style="list-style-type: none"> - poprawę dostępności cyfrowej placówek medycznych w Województwie Łódzkim - zwiększenie dostępności pacjentów do badań laboratoryjnych poprzez wdrożenie nowych systemów laboratoryjnych pacjenci będą mieli łatwiejszy dostęp do szerszego zakresu badań, co przyspieszy diagnostykę i leczenie -podniesienie jakości usług medycznych poprzez nowoczesny sprzęt oraz rozbudowę infrastruktury IT (serwery, system backupu, macierze dyskowe), które pozwolą na dokładniejsze i szybsze przeprowadzanie badań, co wpłynie na jakość świadczonych usług i skrócenia czasu oczekiwania na wyniki badań -zwiększenie wydajności systemów laboratoryjnych i optymalizację przetwarzania danych co znacznie skróci czas analizy i przekazywania wyników pacjentom - polepszenie zarządzania danymi medycznymi poprzez rozbudowę systemów backupu i zakup nowych macierzy dyskowych co jednocześnie umożliwi bezpieczne przechowywanie danych medycznych, w tym wyników badań i obrazów z systemu PACS, -inwestycje w sprzęt, licencje na systemy wirtualizacyjne i backupy przyczyni się do modernizacji infrastruktury IT, co zwiększy jego innowacyjność i zdolność do świadczenia nowoczesnych usług - poprawy bezpieczeństwa danych Rozbudowa systemów backupu zwiększy poziom ochrony danych medycznych przed utratą lub uszkodzeniem, co jest kluczowe dla zapewnienia ciągłości działania jednostek medycznych oraz ochrony prywatności pacjentów <p>Cyfryzacja ochrony zdrowia jest procesem niezbędnym, co szczególnie uwidoczniła pandemia COVID-19. Wdrażane są nowe e-usługi, (np. e-recepta, e-skierowania), coraz większy nacisk kładzie się na wymianę danych po-między podmiotami. W związku z tym niezbędne jest wsparcie rozwoju technologii in-formacyjno-komunikacyjnych w podmiotach leczniczych Poprawa stanu infrastruktury informacyjno-komunikacyjnej podmiotów, leczniczych i wdrażanie nowych usług e-zdrowia (Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027).</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Dodatkowa informacja:</p> <p>W Regulaminie wyboru projektów dla naboru zawarte zostaną wymogi, aby wnioskodawcy projektach uwzględnili specyficzne wskaźniki wynikające z rekomendacji zawartych w <i>uchwale KS Nr 27/2023/IV Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w obszarze e-zdrowia</i>. Dotyczy to rekomendacji określających efekt z odsetkiem, który można odzwierciedlić specyficznym wskaźnikiem rezultatu np. wskazać określony odsetek obrazów medycznych (DICOM, nie-DICOM) oraz wyników badań laboratoryjnych wytworzonych po zakończeniu realizacji projektu będzie przechowywanych w systemie teleinformatycznym, a dane te będą powiązane z danymi pacjenta oraz zdarzeniami medycznymi w ramach których były realizowane; lub wskazać określony odsetek wyników badań laboratoryjnych wytworzonych po zakończeniu realizacji projektu (m.in. biochemia kliniczna, mikrobiologia, badania molekularne) będzie przechowywanych w formie ustrukturyzowanych danych, które można wykorzystać w ramach analiz niezbędnych do podejmowania decyzji klinicznych. Zapis w regulaminie będzie dotyczył tylko takich projektów, których specyfika odpowiada efektom wskazanym w rekomendacji.</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 3.4 [e-Zdrowie] Rozwój i upowszechnianie usług cyfrowych e-zdrowia</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>Planowany nabór jest zgodny z Wojewódzkim planem transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026. Rekomendacja 2.12.2. Wzrost wykorzystania rozwiązań teleinformatycznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.</p> <p>Cyfryzacja ochrony zdrowia jest procesem niezbędnym, co szczególnie uwidoczniła pandemia COVID-19. Wdrażane są nowe e-usługi, (np. e-recepta, e-skierowania), coraz większy nacisk kładzie się na wymianę danych po-między podmiotami. W związku z tym niezbędne jest wsparcie rozwoju technologii informacyjno-komunikacyjnych w podmiotach leczniczych. Poprawa stanu infrastruktury informacyjno-komunikacyjnej podmiotów, leczniczych i wdrażanie nowych usług e-zdrowia (Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027) Modernizacja infrastruktury teleinformatycznej oraz rozwój cyfryzacji podmiotów leczniczych poprzez zakup niezbędnego sprzętu i systemów teleinformatycznych, pozwalających m.in. na wdrażanie nowych funkcjonalności, integrację systemów oraz świadczenie e-usług. Szkolenie kadry w zakresie wdrażania nowych usług. Poprawa stanu infrastruktury informacyjno-komunikacyjnej podmiotów, leczniczych i wdrażanie nowych usług e-zdrowia.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>Wzrost zapotrzebowania na opiekę zdrowotną w związku ze zmianami demograficzny wiąże się z koniecznością szukania nowych rozwiązań w zakresie udzielania świadczeń, np. takich jak zdalne systemy monitorowania i wsparcia (rozwiązania w zakresie telemedycyny i jej form pokrewnych) Wdrażanie nowych form monitorowania zdrowia i udzielania świadczeń zdrowotnych. WPT dla Województwa Łódzkiego na lata 2022-2026 aktualizacja grudzień 2024 Rekomendacja Działanie 2.12.2.2. Rozwijanie świadczenia usług medycznych i opiekuńczych na odległość (telemedycyna, teleopieka, telerehabilitacja, domowe urządzenia monitorujące) m.in. poprzez wdrażanie systemów i platform umożliwiających kontakt z pacjentem na odległość, monitorowanie i przysyłanie danych medycznych, zakup niezbędnej infrastruktury IT oraz urządzeń monitorujących zdrowie pacjenta. Rekomendacja 2.12.2 Wzrost wykorzystania rozwiązań teleinformatycznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Modernizacja infrastruktury teleinformatycznej oraz rozwój cyfryzacji podmiotów leczniczych poprzez zakup niezbędnego sprzętu i systemów teleinformatycznych, pozwalających m.in. na wdrażanie nowych funkcjonalności, integrację systemów oraz świadczenie e-usług. Szkolenie kadry w zakresie wdrażania nowych usług. Cyfryzacja ochrony zdrowia jest procesem niezbędnym, co szczególnie uwidoczniła pandemia COVID-19. Wdrażane są nowe e-usługi, (np. e-recepta, e-skierowania), coraz większy nacisk kładzie się na wymianę danych po-między podmiotami. W związku z tym niezbędne jest wsparcie rozwoju technologii informacyjno- komunikacyjnych w podmiotach leczniczych.</p> <p>Planowany nabór odpowiada rekomendacjom zawartym w Mapie Potrzeb Zdrowotnych (Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych) - Rekomendowane kierunki działań: Poprawa jakości i dostępności udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez rozwój i wdrażanie rozwiązań z zakresu e-zdrowia w tym: tele-medycyny (np. tele-monitoring, telerehabilitacja, tele-radiologia, tele-opieka), cyfryzacji ochrony zdrowia oraz wzmocnienie infrastruktury informatycznej w szpitalach, w tym rozwój nowoczesnych kanałów informacyjnych dla pacjenta.</p> |
| IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW] | 2025 II kw |
| IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: <ul style="list-style-type: none"> - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. | <p>Ministerstwo Zdrowia nie opiniuje założeń naboru w trybie konkurencyjnym, opiniuje konkretne projekty zgodnie z pismem otrzymanym z Ministerstwa Zdrowia z dnia 3.02.2025 r. sygn. OIKPP.912.12.2025. Ministerstwo Zdrowia opiniuje wnioski o dofinansowanie projektów, których wartość wynosi minimum 2 mln zł, a w przypadku projektów kompleksowych również dodatkowo, kiedy wartość komponentu e - zdrowia stanowi ponad 20% wartości projektu. W związku z powyższym w ww. sytuacjach o opinie będą występować podmioty planujące realizację lub realizujące projekty.</p> |

| ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI | | | |
|--|-----------------|--|--|
| IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka | Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi | Wartość docelowa zakładana w programie |
| WLWK-RCR011 Użytkownicy nowych i zmodernizowanych publicznych usług, produktów i procesów cyfrowych | użytkownicy/rok | 1000 | 162 225,00 |
| IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka | Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi | Wartość docelowa zakładana w programie |
| WLWK-PLRO008 Liczba podmiotów wspartych w zakresie rozwoju usług, produktów i procesów cyfrowych | szt. | 3 | – |
| WLWK-PLRO012 Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja | szt. | 4 | – |
| WLWK-PLRO014 Liczba podmiotów wspartych w zakresie cyberbezpieczeństwa | szt. | 3 | – |
| WLWK-RCO014 - Instytucje publiczne otrzymujące wsparcie na opracowywanie usług, produktów i procesów cyfrowych | szt. | 3 | 39 |
| IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE | | | |
| Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie] | | | NIE |

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FELD.1.K.4

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Rozwój e-usług w zakresie zdrowia. Tworzenie, poprawa dostępności, integracja lub zakup: e-usług, platform służących udostępnianiu e-usług, systemów teleinformatycznych służących rozwojowi usług medycznych (w tym: cyfryzacja procesów back-office lub rozwój infrastruktury informatycznej służącej poprawie dostępności cyfrowej placówek medycznych).

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązujące rekomendacje – zarówno dostępne, 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 | Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej | Zgodność projektu z dokumentami w obszarze opieki zdrowotnej | Kryterium dostępu specyficzne | Czy wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny: <ul style="list-style-type: none"> z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r., w szczególności zakresie Celu 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb |

| | | | | |
|---|--|----------------------------------|-------------------------------|---|
| | <p>platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie</p> <p>oraz</p> <p>Do dofinansowania mogą być przyjęte projekty zgodne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnym), o ile zakres działań zaplanowanych w projekcie jest ujęty w danym Planie oraz 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> | | | <p>zdrowotnych społeczeństwa, Celu 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej, celu 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń, Celu 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa oraz Celu 3.4 [e-Zdrowie] Rozwój i upowszechnianie usług cyfrowych e-zdrowia oraz jej załącznikami: „Strategia Deinstytucjonalizacji: opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi” oraz „Strategia Deinstytucjonalizacji: opieka zdrowotna nad osobami starszymi”.</p> <ul style="list-style-type: none"> – z Mapą potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. wraz z jej aktualizacją na kolejne lata lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie (warunek ma zastosowanie w sytuacji, gdy projekt odnosi się do obszarów, dla których nie są zbierane dane udostępniane na platformie) – z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Łódzkiego na lata 2022 – 2026 <p>(obowiązującymi na dzień ogłoszenia o naborze) w zakresie działań odpowiadających zakresowi projektu?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> <p>Rekomendacja dotycząca uzgadniania projektów infrastrukturalnych z ministrem właściwym do spraw zdrowia zostanie zrealizowana poprzez uzyskanie pozytywnej opinii MZ dla założeń naboru.</p> |
| 2 | Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu | Zgodność z Planem Działań | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy wnioskodawca wykazał, że zaplanowane w ramach projektu działania są zgodne z Planem działań w sektorze zdrowia przyjętym uchwałą Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia w zakresie odpowiadającym przedmiotowi projektu?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |

| | | | | |
|---|--|-------------------------------------|-------------------------------|---|
| 3 | Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI) ² . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie | Pozytywna OCI | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy wnioskodawca załączył dotyczącą projektu pozytywną opinię o celowości inwestycji (OCI), o której mowa w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |
| 4 | 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. | Wykorzystanie infrastruktury | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy wnioskodawca wykazał, że infrastrukturę wytworzoną w ramach projektu (nową lub odtworzeniową) planuje się wykorzystać na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?</p> <p>Jeśli planuje się wykorzystać infrastrukturę wytworzoną w ramach projektu również do działalności pozaleczniczej czy wnioskodawca:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wykazał, że działalność pozalecznicza (np. naukowo-dydaktyczna) jest zgodna z przedmiotem działalności danego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (np. określonej w statucie podmiotu), – odpowiednio uzasadnił wykorzystanie infrastruktury do działalności pozaleczniczej – wykazał, że gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie przekroczy 20% wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym? <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 5 | Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym. Kryteria zapewniają komplementarność i interoperacyjność inwestycji zaplanowanych we wnioskach o dofinansowanie projektów z | Komplementarność | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy działania zaplanowane w projekcie są komplementarne wobec projektu lub projektów objętych dofinansowaniem na poziomie krajowym, w tym ze źródeł innych niż Fundusze UE? Komplementarność projektów rozumiana jest jako ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu, tj. przykładowo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przy realizacji projektu będą wykorzystywane efekty realizacji innego projektu, nastąpi wzmocnienie trwałości efektów jednego przedsięwzięcia realizacją innego lub - projekty są adresowane do tej samej grupy docelowej lub tego samego terytorium, lub rozwiązują ten sam problem, lub |

| | | | | |
|---|---|----------------------------|-------------------------------|---|
| | innymi już zrealizowanymi i realizowanymi projektami z obszaru e-zdrowia oraz zgodność z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego publikowanymi na BIP MZ oraz na stronie www.ezdrowie.gov.pl . | | | <ul style="list-style-type: none"> - projekt stanowi etap szerszego przedsięwzięcia lub kontynuację wcześniej realizowanych przedsięwzięć, lub - projekt jest elementem szerszej strategii realizowanej przez szereg projektów komplementarnych. Weryfikacji podlegać będzie powiązanie projektu z innym projektem lub projektami, które znajdują się na liście projektów wybranych do dofinansowania lub podpisana została umowa o ich dofinansowanie (warunek musi być spełniony najpóźniej w momencie złożenia wniosku o dofinansowanie niniejszego projektu). KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” |
| 6 | Warunkiem rozpoczęcia realizacji wsparcia w obszarze e-zdrowia i telemedycyny jest uzyskanie pozytywnej opinii MZ w zakresie zgodności projektów wybieranych w sposób konkurencyjny/projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego oraz jego komplementarności i interoperacyjności z rozwiązaniami w zakresie e-zdrowia i telemedycyny, obowiązującymi na dzień złożenia wniosku o wydanie opinii na zasadach określonych w § 9 ust. 6 pkt 1 Regulaminu Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia | Pozytywna opinia MZ | Kryterium dostępu specyficzne | Czy wnioskodawca przedstawił aktualną na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie projektu pozytywną opinię Ministra Zdrowia w zakresie zgodności projektu z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego oraz jego komplementarności i interoperacyjności z rozwiązaniami centralnymi w zakresie e-zdrowia obowiązującymi na dzień złożenia wniosku o wydanie opinii (na zasadach określonych w Załączniku nr 7 „Procedura opiniowania przedsięwzięć z zakresu e-zdrowia lub telemedycyny” do Kontraktu Programowego dla Województwa Łódzkiego) oraz czy zakres projektu jest tożsamy z tym, dla którego ta opinia została wydana? KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”. |
| 7 | Kryteria są zgodne z aktualnymi na dzień ich zatwierdzania rekomendacjami Komitetu Rady Ministrów do Spraw Cyfryzacji (KRMĆ), w szczególności zawartymi w Portalu Interoperacyjności i Architektury, w tym dla kryteriów wyboru projektów z zakresu usług | Interoperacyjność | Kryterium dostępu specyficzne | Czy wnioskodawca wykazał, że w ramach projektu planuje się, że wszystkie systemy teleinformatyczne będą wdrażane zgodnie z wymaganiami dotyczącymi interoperacyjności wynikającymi z Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla projektów teleinformatycznych? KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY” |

| | | | | |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|---|
| | <p>elektronicznych, z uwzględnieniem ewentualnych zmian ww. rekomendacji.</p> <p>Kryteria muszą być zgodne w szczególności z Pryncypiami Architektury Informacyjnej Państwa, modelem realizacji e-usługi oraz zasadami budowy interoperacyjnego systemu teleinformatycznego.</p> <p>Kryteria zapewniają komplementarność i interoperacyjność inwestycji zaplanowanych we wnioskach o dofinansowanie projektów z innymi już zrealizowanymi i realizowanymi projektami z obszaru e-zdrowia oraz zgodność z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego publikowanymi na BIP MZ oraz na stronie www.ezdrowie.gov.pl.</p> | | | |
| 8 | <p>Kryteria są zgodne z aktualnymi na dzień ich zatwierdzania rekomendacjami Komitetu Rady Ministrów do Spraw Cyfryzacji (KRMK), w szczególności zawartymi w Portalu Interoperacyjności i Architektury, w tym dla kryteriów wyboru projektów z zakresu usług elektronicznych, z uwzględnieniem ewentualnych zmian ww. rekomendacji.</p> <p>Kryteria muszą być zgodne w szczególności z Pryncypiami Architektury Informacyjnej Państwa, modelem realizacji</p> | Zgodność z AIP | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy wnioskodawca wykazał, że planowane w ramach projektu wdrożenie e-usługi publicznej jest zgodne z założeniami Architektury Informacyjnej Państwa, zwłaszcza z pryncypiami zawartymi w dokumencie z dn. 25 listopada 2020 r. (https://www.gov.pl/web/ia/pryncypia-architektoniczne)?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |

| | | | | |
|----|--|------------------------------|-------------------------------|---|
| | e-usługi oraz zasadami budowy interoperacyjnego systemu teleinformatycznego. | | | |
| 9 | Kryteria zapewniają zgodność produktów wytworzonych w projekcie ze standardami wymiany oraz formatami elektronicznej dokumentacji medycznej (dalej: EDM) oraz standardami komunikacji, o których mowa w art. 8d ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. | Standardy EDM | Kryterium dostępu specyficzne | Czy wnioskodawca wykazał zgodność produktów planowanych do wytworzenia w projekcie ze standardami wymiany oraz formatami elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) oraz standardami komunikacji, o których mowa w art. 8d Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia oraz publikowanymi na stronie https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/dla-dostawcow/interfejsy? KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY” |
| 10 | Zlecenia procedur medycznych (badań, konsultacji, podania leków) oraz przekazanie wyników tych procedur personelowi medycznemu – po zakończeniu realizacji projektu będą w całości realizowane w systemach teleinformatycznych (np. w systemie szpitalnym HIS, gabinetowym, laboratoryjnym LIS, radiologicznym RIS, farmaceutycznym PIS, kardiologicznym CIS); Ponad 90% obrazów medycznych (DICOM, nie-DICOM) oraz wyników badań laboratoryjnych wytworzone po zakończeniu realizacji projektu będzie przechowywanych w systemie teleinformatycznym, a dane te będą powiązane z danymi pacjenta oraz zdarzeniami medycznymi w ramach których były realizowane; | Zapewnienie rozwiązań | Kryterium dostępu specyficzne | Czy wnioskodawca wykazał, że projekt zapewni następujące rozwiązania w obszarach, których dotyczy: I. W obszarze gromadzenia i wymiany danych medycznych: 1. zlecenia procedur medycznych (badań, konsultacji, podania leków) oraz przekazanie wyników tych procedur personelowi medycznemu będą w całości realizowane w systemach teleinformatycznych (np. w systemie szpitalnym HIS, laboratoryjnym LIS, radiologicznym RIS, farmaceutycznym PIS, kardiologicznym CIS); 2. ponad 90% obrazów medycznych (DICOM, nie-DICOM) oraz wyników badań laboratoryjnych będzie przechowywanych w systemie teleinformatycznym, a dane te będą powiązane z danymi pacjenta oraz zdarzeniami medycznymi, w ramach których były realizowane; 3. ponad 90% wyników badań laboratoryjnych (m.in. biochemia kliniczna, mikrobiologia, badania molekularne) będzie przechowywanych w formie ustrukturyzowanych danych, które można wykorzystać w ramach analiz niezbędnych do podejmowania decyzji klinicznych; 4. w procesie zarządzania podawaniem leków będą wykorzystywane interaktywne alerty, zapewniające bezpieczeństwo podawania leków (np. zduplikowane zlecenia, interakcje leków, nieprawidłowe dawki). Podmioty wykonujące działalność leczniczą będą gromadzić dane o wszystkich produktach leczniczych podanych pacjentowi w trakcie udzielania świadczeń wraz z dawką i czasem podania; |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Ponad 90% wyników badań laboratoryjnych wytworzonych po zakończeniu realizacji projektu (m.in. biochemia kliniczna, mikrobiologia, badania molekularne) będzie przechowywanych w formie ustrukturyzowanych danych, które można wykorzystać w ramach analiz niezbędnych do podejmowania decyzji klinicznych;</p> <p>W procesie zarządzania podawaniem leków po zakończeniu realizacji projektu będą wykorzystywane interaktywne alerty, zapewniające bezpieczeństwo podawania leków (np. zduplikowane zlecenia, interakcje leków, nieprawidłowe dawki itd.).</p> <p>Podmioty wykonujące działalność leczniczą będą gromadzić dane o wszystkich produktach leczniczych podanych pacjentowi w trakcie udzielania świadczeń wraz z dawką i czasem podania;</p> <p>Po zakończeniu realizacji projektu podmiot wykonujący działalność leczniczą posiada system informatyczny zgodny z wymaganiami art. 8b USIOZ. W ramach tego kryterium należy m.in. weryfikować czy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) gromadził jednostkowe dane medyczne, b) tworzył EDM; c) udostępniał EDM, d) udostępniał obrazy medyczne w formacie plików DICOM | | | <p>5. podmiot wykonujący działalność leczniczą będzie posiadał system informatyczny zgodny z wymaganiami art. 8b ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (dalej: USIOZ). Weryfikacji podlegać będzie m.in. czy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) gromadził jednostkowe dane medyczne, b) tworzył EDM; c) udostępniał EDM, d) udostępniał obrazy medyczne w formacie plików DICOM; e) identyfikował się i wymieniał jednostkowe dane medyczne; f) jest zintegrowany z innymi systemami e-zdrowia <p>zgodnie z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA, profilami IHE, standardami, o których mowa w art. 8d USIOZ, zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia i na stronie www.ezdrowie.gov.pl oraz zgodnie z rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności;</p> <p>6. system teleinformatyczny usługodawcy będzie umożliwiać (upoważnionym pracownikom medycznym) pobranie EDM pacjenta wytworzonej w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą.</p> <p>II. W obszarze analityki medycznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. zostaną określone zasady oraz procedury dotyczące przepływu danych medycznych w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, w tym m.in. zasady skanowania danych przy łóżku pacjenta (skanowanie z wykorzystaniem czytników kodów kreskowych, QR); 2. podmiot wykonujący działalność leczniczą będzie agregował raporty z wyników dotyczących efektywności finansowej oraz działalności podstawowej (medycznej) w celu ich wykorzystania do zarządzania jakością i efektywnością. Raporty będą przeznaczone dla personelu medycznego monitorującego skuteczność leczenia pacjentów, kadry zarządzającej podmiotem leczniczym oraz dla podmiotów tworzących, nadzorujących działanie podmiotów podległych. <p>III. W obszarze cyberbezpieczeństwa zostanie zapewniony adekwatny poziom cyberbezpieczeństwa ochrony prywatności pacjenta w zakresie rodzaju wdrożonych usług i rodzaju przetwarzanych danych, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. systemy teleinformatyczne świadczeniodawcy zapewnią dwuskładnikowe uwierzytelnienie wszystkich użytkowników; 2. systemy teleinformatyczne świadczeniodawcy będą posiadały firewall, pozwalający analizować przesyłane pakiety pod względem ich treści wraz z wdrożeniem w infrastrukturze teleinformatycznej przez osobę posiadającą |
|---|--|--|--|

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>identyfikował się i wymieniał jednostkowe dane medyczne; f) jest zintegrowany z innymi systemami e-zdrowia: zgodnie z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA, profilami IHE, standardami, o których mowa w art. 8d USIOZ, zamieszczonymi w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia i na stronie www.ezdrowie.gov.pl oraz zgodnie z rekomendacjami Rady ds. Interoperacyjności; Po zakończeniu realizacji projektu w systemie teleinformatycznym usługodawcy powinien umożliwiać (upoważnionym pracownikom medycznym) pobranie EDM pacjenta wytworzonej w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą. II. W obszarze analityki medycznej: W wyniku realizacji projektu zostały określone zasady oraz procedury dotyczące przepływu danych medycznych w podmiocie, w tym m.in. zasady skanowania danych przy łóżku pacjenta (skanowania z wykorzystaniem czytników kodów kreskowych/QR); Komórki organizacyjne, jednostki, podmioty będą raportować wyniki dotyczące efektywności finansowej oraz działalności podstawowej (medycznej) - efektywności i jakości procesu leczenia. Podmiot wykonujący działalność leczniczą będzie agregował te dane w celu wykorzystania do</p> | | | <p>kompetencje z zakresu bezpieczeństwa sieci. Efektem wdrożenia musi być wykonanie zewnętrznych skanów podatności, które wykażą brak podatności krytycznych oraz podatności, które mogą doprowadzić do incydentu poważnego w rozumieniu ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa. Wnioskodawca jest zobowiązany do utwardzania konfiguracji do momentu uzyskania wskazanego efektu. Wyeliminowanie podatności będzie potwierdzone przez audyt bezpieczeństwa; 3. podmiot wykonujący działalność leczniczą będzie miał wdrożony i utrzymywany system zarządzania bezpieczeństwem informacji, opracowany i wdrożony na podstawie Polskiej Normy PN-ISO/IEC 27001, i ciągłością działania. Nadzór nad systemem będzie sprawowany przez osobę, której zakres obowiązków nie budzi konfliktu interesów (np. nadzoru nie może sprawować komórka organizacyjna odpowiedzialna za IT); 4. system kopii zapasowych będzie umożliwiać realizację kopii zapasowej za pomocą streamera lub biblioteki taśmowej. Kopie te będą przechowywane w innej lokalizacji niż środowisko produkcyjne, np. inny budynek, a w przypadku braku takiej możliwości, w pomieszczeniu oddalonym od serwerowni. System ten będzie umożliwiać odtworzenie kopii zapasowej i testowe odtworzenie systemów w środowisku testowym. Cały proces będzie opisany procedurą stanowiącą element dokumentacji bezpieczeństwa. Możliwe będzie również wdrożenie innego systemu wykonywania kopii zapasowych, który nie będzie oparty na taśmach magnetycznych, jednak musi on być skonfigurowany przez osobę posiadającą kompetencje z zakresu realizacji systemów kopii zapasowych, gwarantującą wykonanie skutecznych kopii zapasowych oraz konfigurację separacji sieciowej. Utworzenie odmiejscowej kopii zapasowej i odtworzenie z niej kompletnego systemu oraz wykonanej dokumentacji zostanie potwierdzone poprzez wynik przeprowadzonego audytu systemu kopii zapasowej; 5. system poczty elektronicznej wraz z systemem bezpieczeństwa, będzie obejmował mechanizmy SPF (Sender Policy Framework), DMARC (Domain-based Message Authentication Reporting and Conformance), DKIM (DomainKeys Identified Mail), antyspam oraz ochronę antywirusową, a skuteczność wdrożenia ww. mechanizmów zostanie potwierdzona przeprowadzonym audytem systemu poczty elektronicznej; 6. na stacjach roboczych i serwerach świadczeniodawcy zostanie zainstalowany system oparty na rozwiązaniach co najmniej klasy Endpoint Detection and Response w architekturze klient – serwer na wszystkich stacjach roboczych oraz</p> |
|---|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>zarządzania jakością i efektywnością. Raporty będą przeznaczone dla personelu medycznego monitorującego skuteczność leczenia pacjentów, kadry zarządzającej podmiotem leczniczym oraz dla podmiotów tworzących, nadzorujących działanie podmiotów podległych. W obszarze cyberbezpieczeństwa zostanie zapewniony adekwatny poziom cyberbezpieczeństwa ochrony prywatności pacjenta w zakresie rodzaju wdrożonych usług i rodzaju przetwarzanych danych, w szczególności: Systemy teleinformatyczne świadczeniodawcy zapewnią dwuskładnikowe uwierzytelnienie wszystkich użytkowników; Firewall pozwalający analizować przesyłane pakiety pod względem ich treści wraz z wdrożeniem w infrastrukturze teleinformatycznej świadczeniodawcy przez osobę posiadającą kompetencje z zakresu bezpieczeństwa sieci. Efektem wdrożenia musi być wykonanie zewnętrznych skanów podatności, które wykażą brak podatności krytycznych oraz które mogą doprowadzić do incydentu poważnego w rozumieniu ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa (Dz.U. 2024 poz. 1077 z późn. zm.). Wnioskodawca jest zobowiązany do utwardzania konfiguracji do momentu uzyskania wskazanego</p> | | | <p>serwerach świadczeniodawcy wraz z jego wdrożeniem w infrastrukturze teleinformatycznej przez osobę posiadającą kompetencje z zakresu realizacji systemów antywirusowych. Prawdopodobność wdrożenia systemu potwierdzi przeprowadzony audyt systemu na wszystkich stacjach roboczych oraz serwerach świadczeniodawcy;</p> <p>7. zostaną przeprowadzone skany podatności oraz testy penetracyjne wewnętrznych systemów usługodawców, w wyniku których nastąpi konfiguracja, mająca na celu usunięcie wykrytych podatności (utwardzenie systemów);</p> <p>8. systemy teleinformatyczne usługodawcy zapewnią zgodność z art. 32 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE;</p> <p>9. zapewniona zostanie zgodność z narodowymi standardami bezpieczeństwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) NSC 200, Minimalne wymagania bezpieczeństwa informacji i systemów informacyjnych podmiotów publicznych, b) NSC 800-53, Zabezpieczenia i ochrona prywatności systemów informacyjnych oraz organizacji <p>10. ustanawianie zabezpieczeń, zarządzanie ryzykiem oraz audytowanie będzie odbywało się na podstawie Polskich Norm:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) PN-ISO/IEC 27002 - w odniesieniu do ustanawiania zabezpieczeń, b) PN-ISO/IEC 27005 - w odniesieniu do zarządzania ryzykiem? <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>efektu. Wyeliminowanie podatności musi być potwierdzone przez audyt bezpieczeństwa; Podmiot wykonujący działalność leczniczą będzie miał wdrożony i utrzymywany system zarządzania bezpieczeństwem informacji opracowany i wdrożony na podstawie Polskiej Normy PN-ISO/IEC 27001, i ciągłością działania.</p> <p>Nadzór nad systemem jest sprawowany przez osobę, której zakres obowiązków nie budzi konfliktu interesów (np. nadzoru nie może sprawować komórka organizacyjna odpowiedzialna za IT);</p> <p>System kopii bezpieczeństwa; System kopii zapasowych musi umożliwiać realizację kopii zapasowej za pomocą streamera lub biblioteki taśmowej. Kopie te muszą być przechowywane w innej lokalizacji niż środowisko produkcyjne, np. inny budynek, a w przypadku braku takiej możliwości, w pomieszczeniu oddalonym od serwerowni. System ten powinien umożliwiać odtworzenie kopii zapasowej i testowe odtworzenie systemów w środowisku testowym.</p> <p>Cały proces musi być opisany procedurą stanowiącą element dokumentacji bezpieczeństwa. Możliwe jest również wdrożenie innego systemu wykonywania kopii zapasowych, który nie będzie oparty na taśmach magnetycznych, jednak musi on być skonfigurowany przez osobę</p> | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>posiadającą kompetencje z zakresu realizacji systemów kopii zapasowych, gwarantującą wykonanie skutecznych kopii zapasowych oraz konfigurację separacji sieciowej.</p> <p>Efektem realizacji musi być przeprowadzenie audytu systemu kopii zapasowej, którego wynik potwierdzi utworzenie odmiejscowionej kopii zapasowej i odtworzenie z niej kompletnego systemu oraz wykonanej dokumentacji bezpieczeństwa;</p> <p>Zapewnienie bezpieczeństwa poczty elektronicznej;</p> <p>System poczty elektronicznej wraz z systemem bezpieczeństwa, który będzie obejmował mechanizmy SPF, DMARC, DKIM, antyspam oraz ochronę antywirusową.</p> <p>Efektem realizacji musi być przeprowadzenie audytu systemu poczty elektronicznej, którego wynik potwierdzi skuteczność wdrożenia SPF, DMARC, DKIM, antyspam oraz ochronę antywirusową.</p> <p>SPF: Sender Policy Framework - niekomercyjny projekt mający na celu wprowadzenie zabezpieczenia serwerów SMTP przed przyjmowaniem poczty z niedozwolonych źródeł. Ma to pozytywnie wpłynąć na ograniczenie liczby wiadomości mailowych będących spamem,</p> <p>DMARC: (Domain-based Message Authentication Reporting and Conformance) - możliwość ochrony domeny przed</p> | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>nieautoryzowanym użyciem, powszechnie znanym jako fałszowanie wiadomości e-mail, DKIM: (DomainKeys Identified Mail) - metoda łączenia domeny internetowej z wiadomością e-mail, która pozwala organizacji brać odpowiedzialność za treść e-maila. Sygnatura DKIM zabezpiecza przed podszywaniem się pod nadawcę z innych domen</p> <p>3.3.6. Został zainstalowany system Endpoint Detection and Response na stacjach roboczych i serwerach;</p> <p>Systemy oparte na rozwiązaniach co najmniej klasy Endpoint Detection and Response w architekturze klient - serwer na wszystkich stacjach roboczych oraz serwerach świadczeniodawcy wraz z wdrożeniem w infrastrukturze teleinformatycznej świadczeniodawcy przez osobę posiadającą kompetencje z zakresu realizacji systemów antywirusowych.</p> <p>Efektem realizacji musi być przeprowadzenie audytu systemu Endpoint Detection and Response, na wszystkich stacjach roboczych oraz serwerach świadczeniodawcy, który potwierdzi prawidłowość wdrożenia systemu.</p> <p>Zostaną przeprowadzone skany podatności oraz testy penetracyjne wewnętrznych systemów usługodawców. W wyniku powyższych działań zostaną przeprowadzone konfiguracje, mające na celu usunięcie</p> | | | |
|---|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>wykrytych podatności (utwardzenie systemów);</p> <p>Systemy teleinformatyczne usługodawcy zapewnią zgodność z art. 32 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).</p> <p>Zapewniono zgodność z narodowymi standardami cyberbezpieczeństwa⁸:</p> <p>a) NSC 200, Minimalne wymagania bezpieczeństwa informacji i systemów informacyjnych podmiotów publicznych,</p> <p>b) NSC 800-53, Zabezpieczenia i ochrona prywatności systemów informacyjnych oraz organizacji;</p> <p>Ustanawianie zabezpieczeń, zarządzanie ryzykiem oraz audytowanie będzie odbywało się na podstawie Polskich Norm związanych z tą normą, w tym:</p> <p>a) PN-ISO/IEC 27002 - w odniesieniu do ustanawiania zabezpieczeń;</p> <p>b) PN-ISO/IEC 27005 - w odniesieniu do zarządzania ryzykiem;</p> | | | |
|--|--|--|--|

| | | | | |
|----|---|----------------------------|-------------------------------|---|
| 11 | <p>Kryteria muszą zapewniać realizację wymagań w zakresie integracji systemów usługodawców z centralnymi systemami e-zdrowia oraz wymagań w zakresie budowy lub rozbudowy przez świadczeniodawców elektronicznych usług publicznych (e-usług), określonych w przepisach obowiązującego prawa oraz wytycznych/ rekomendacjach właściwych instytucji, w tym wymagań w zakresie cyberbezpieczeństwa i ochrony danych osobowych.</p> <p>e-Usługi podmiotu leczniczego powinny być elementem e-usług świadczonych przez systemy centralne i powinny być świadczone poprzez integrację systemu usługodawcy z centralnymi systemami e-zdrowia. Zgodnie z Programem rozwoju e-zdrowia e-usługi będą budowane na poziomie centralnym, usługodawcy powinni dostosować się do projektowanych e-usług i świadczyć je poprzez integrację z centralnymi systemami e-zdrowia. Jednostki samorządu terytorialnego powinny tworzyć i rozwijać e-usługi związane z potrzebami społeczeństwa w perspektywie regionalnej i lokalnej wyłącznie wspierające realizację samorządowych programów polityki zdrowotnej, w tym np. związane z profilaktyką chorób. Istniejące lub powstające e-usługi winny być utrzymywane przy</p> | Integracja systemów | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy wnioskodawca wykazał, że e-usługi wdrażane w ramach projektu są elementem e-usług świadczonych przez systemy centralne i świadczone będą poprzez integrację systemu usługodawcy z centralnymi systemami e-zdrowia?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”</p> |
|----|---|----------------------------|-------------------------------|---|

| | | | | |
|----|--|---|-------------------------------|--|
| | zachowaniu interoperacyjności oraz komplementarności z usługami na poziomie krajowym, z uwzględnieniem potrzeb określonych w samorządowych programach polityki zdrowotnej. | | | |
| 12 | Kryteria zapewniają komplementarność i interoperacyjność inwestycji zaplanowanych we wnioskach o dofinansowanie projektów z innymi już zrealizowanymi i realizowanymi projektami z obszaru e-zdrowia oraz zgodność z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego publikowanymi na BIP MZ oraz na stronie www.ezdrowie.gov.pl. | Kontynuacja projektu | Kryterium dostępu specyficzne | W przypadku projektów będących kontynuacją projektów z perspektywy finansowej UE 2014-2020 czy wnioskodawca przedstawił szczegółowe uzasadnienie kolejnych projektów w tym zakresie, poparte analizą znaczących korzyści społeczno-gospodarczych. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”. |
| 13 | 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), etc. | Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | Kryterium dostępu specyficzne | Czy projekt będzie realizowany wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, który posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu? W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawca: - wykazał, że posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie innym niż zbieżny z projektem oraz - zobowiązał się do posiadania umowy zbieżnej z zakresem projektu najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. |
| 14 | Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym. Kryteria zapewniają komplementarność | Skala komplementarności | Kryterium premiujące | Czy projekt jest komplementarny wobec projektu lub projektów objętych dofinansowaniem ze środków Unii Europejskiej, w tym w szczególności w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności lub z innych źródeł, zarówno tymi zrealizowanymi, jak też z tymi, które są w trakcie realizacji, lub które dopiero zostały zaakceptowane do realizacji. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>i interoperacyjność inwestycji zaplanowanych we wnioskach o dofinansowanie projektów z innymi już zrealizowanymi i realizowanymi projektami z obszaru e-zdrowia oraz zgodność z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego publikowanymi na BIP MZ oraz na stronie www.ezdrowie.gov.pl.</p> <p>Kryteria premiują objęcie jak najszerzego kręgu podmiotów wykonujących działalność leczniczą w danym województwie bez względu na podmiot tworzący</p> | | | <p>Komplementarność projektów rozumiana jest jako ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu, tj. przykładowo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przy realizacji projektu będą wykorzystywane efekty realizacji innego projektu, nastąpi wzmocnienie trwałości efektów jednego przedsięwzięcia realizacją innego lub - projekty są adresowane do tej samej grupy docelowej lub tego samego terytorium, lub rozwiązują ten sam problem, lub - projekt stanowi etap szerszego przedsięwzięcia lub kontynuację wcześniej realizowanych przedsięwzięć, lub - projekt jest elementem szerszej strategii realizowanej przez szereg projektów komplementarnych. <p>Weryfikacji podlegać będzie powiązanie projektu z innym projektem lub projektami, które znajdują się na liście projektów wybranych do dofinansowania lub podpisana została umowa o ich dofinansowanie (warunek musi być spełniony najpóźniej w momencie złożenia wniosku o dofinansowanie niniejszego projektu).</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – projekt nie spełnia powyższego warunku 1 – projekt spełnia powyższy warunek</p> <p>Ocena podlega objęciu projektem jak najszerzego kręgu podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w województwie, tj. bez względu na rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne, AOS, POZ oraz bez względu na podmiot tworzący.</p> <p>Ocena liczby podmiotów objętych projektem pozwoli na stworzenie rankingu inwestycji.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>Punktacja w ramach kryterium będzie przyznawana wg następujących zasad: nr rankingowy każdego projektu na liście ułożonej według liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych projektem (zaczynając od projektów o największej liczbie podmiotów) dzielimy przez liczbę projektów. W przypadku takiej samej liczby podmiotów w dwóch lub więcej projektach miejsce rankingowe będzie przyznane ex aequo.</p> <p>W przypadku, gdy wynik zawiera się w przedziale:</p> <p>0 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,75 – 1 1 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,50 – 0,75 włącznie, 2 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,25 – 0,50 włącznie, 3 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0 – 0,25.</p> |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|----|--|---------------------------------|----------------------|---|
| | | | | W przypadku, gdy ocenie podlegać będą mniej niż 4 projekty, punktacja zostanie przydzielona odpowiednio od 0 do 2 punktów w zależności od liczby podmiotów leczniczych dla projektu oraz ilości projektów podlegających ocenie. |
| 15 | Kryteria premiuja objęcie jak najszerszego kręgu podmiotów wykonujących działalność leczniczą w danym województwie bez względu na podmiot tworzący | Liczba podmiotów | Kryterium premiujące | <p>Ocenie podlega objęcie projektem jak najszerszego kręgu podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w województwie, tj. bez względu na rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne, AOS, POZ oraz bez względu na podmiot tworzący.</p> <p>Ocena liczby podmiotów objętych projektem pozwoli na stworzenie rankingu inwestycji.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>Punktacja w ramach kryterium będzie przyznawana wg następujących zasad: nr rankingowy każdego projektu na liście ułożonej według liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych projektem (zaczynając od projektów o największej liczbie podmiotów) dzielimy przez liczbę projektów. W przypadku takiej samej liczby podmiotów w dwóch lub więcej projektach miejsce rankingowe będzie przyznane ex aequo.</p> <p>W przypadku, gdy wynik zawiera się w przedziale:</p> <p>0 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,75 – 1</p> <p>1 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,50 – 0,75 włącznie,</p> <p>2 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,25 – 0,50 włącznie,</p> <p>3 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0 – 0,25.</p> <p>W przypadku, gdy ocenie podlegać będą mniej niż 4 projekty, punktacja zostanie przydzielona odpowiednio od 0 do 2 punktów w zależności od liczby podmiotów leczniczych dla projektu oraz ilości projektów podlegających ocenie.</p> |
| 16 | Kryteria premiuja projekty, które w zakresie budowy lub rozbudowy e-usług lub narzędzi teleinformatycznych wykorzystywanych w podmiocie wykonującym działalność leczniczą będą oparte na potrzebach pacjentów i kadry medycznej. Kryteria powinny uwzględniać aktywny udział kadry zarządczej (odpowiedzialnych za przebieg | Aktywny udział podmiotów | Kryterium premiujące | <p>Czy zaplanowana w ramach projektu budowa, rozbudowa e-usług lub narzędzi teleinformatycznych wykorzystywanych w podmiocie wykonującym działalność leczniczą uwzględnia aktywny udział pacjentów, kadry medycznej lub kadry zarządczej (odpowiedzialnej za przebieg procesów biznesowych)?</p> <p>Ocena dokonywana będzie w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie, potwierdzające udział pacjentów, kadry medycznej lub zarządczej, np. w definiowaniu wymagań, zatwierdzaniu zmian w procesach biznesowych oraz potwierdzające aktywny udział w testach.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – projekt nie spełnia powyższego warunku</p> |

| | | | | |
|----|---|--|----------------------|---|
| | <p>procesów biznesowych w podmiotach) w planowaniu, rozbudowie i produkcyjnym wdrażaniu usług i funkcjonalności ujętych w projekcie. Jest to działanie niezbędne do zwiększenia dojrzałości cyfrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą.</p> <p>Potwierdzeniem spełnienia tego kryterium powinny być zapisy dokumentacji projektowej potwierdzające udział kadry zarządzającej np. w definiowaniu wymagań, zatwierdzaniu zmian w procesach biznesowych oraz potwierdzający aktywny udział w testach.</p> | | | <p>1 – projekt uwzględnia aktywny udział pacjentów 1 – projekt uwzględnia aktywny udział kadry medycznej 1 – projekt uwzględnia aktywny udział kadry zarządczej</p> <p>Punkty w ramach kryterium podlegają sumowaniu.</p> |
| 17 | <p>Rozwiązania pozwalające na przetwarzanie danych medycznych:</p> <p>Wyniki badań laboratoryjnych i diagnostycznych (w tym obrazowych) będą gromadzone w jednym repozytorium (repozytorium może być skompilowane przy użyciu jednego programu lub wielu modułów oprogramowania działających jako jedno repozytorium), a personel medyczny udzielający świadczeń ma dostęp do tych wyników zgodnie z zakresem kompetencji; Personel medyczny ma dostęp (także przy łóżku pacjenta) do kart/danych/raportów pacjenta. Podczas każdego świadczenia następuje weryfikacja czy w innych podmiotach leczniczych nie zostały wytworzone dla Pacjenta</p> | Przetwarzanie danych medycznych | Kryterium premiujące | <p>Ocenie podlegać będzie zastosowanie następujących rozwiązań:</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – w ramach projektu nie planuje się zastosowania rozwiązań we wskazanym poniżej zakresie.</p> <p>W ramach projektu planuje się zastosowanie rozwiązań:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pozwalających na przetwarzanie danych medycznych: <p>1 – wyniki badań laboratoryjnych i diagnostycznych (w tym obrazowych) będą gromadzone w jednym repozytorium (repozytorium może być skompilowane przy użyciu jednego programu lub wielu modułów oprogramowania działających jako jedno repozytorium), a personel medyczny udzielający świadczeń będzie miał dostęp do tych wyników zgodnie z zakresem kompetencji</p> <p>1 – personel medyczny będzie miał dostęp (także przy łóżku pacjenta) do kart, danych, raportów pacjenta. Podczas każdego świadczenia będzie następowała weryfikacja czy w innych podmiotach leczniczych nie zostały wytworzone dla pacjenta dokumenty stanowiące EDM. Wszystkie wyniki procedur medycznych (badań, konsultacji, podania leków) będą dostępne dla pracowników medycznych udzielających świadczeń zdrowotnych, będą powiązane z jednym rekordem zdrowotnym pacjenta oraz zdarzeniami medycznymi, w ramach których były realizowane</p> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>dokumenty stanowiące EDM. Wszystkie wyniki procedur medycznych (badań, konsultacji, podania leków) są dostępne dla pracowników medycznych udzielających świadczeń zdrowotnych.</p> <p>Wszystkie wyniki procedur medycznych (badań, konsultacji, podania leków) będą powiązane z jednym rekordem zdrowotnym Pacjenta oraz zdarzeniami medycznymi, w ramach których były realizowane.</p> <p>W ramach cyfrowych zleceń zostaną zaimplementowane podstawowe funkcje wspomaganie decyzji (np. weryfikacja zduplikowania zlecenia, interakcje leków itp.);</p> <p>We wszystkich lokalizacjach zainstalowana zostanie infrastruktura pozwalająca na wykorzystywanie skanowania (np. w zakresie leków, próbek krwi itd.) przy łóżku pacjenta</p> <p>W obszarach biznesowych, w których wykorzystanie telemedycyny jest możliwe, uzasadnione i generuje wartość dodaną dla komfortu i bezpieczeństwa pacjenta, działania powinny być ukierunkowane na wykorzystanie rozwiązań telemedycznych.</p> <p>Telemedycyna może zostać wykorzystana do bezpośredniego udzielania świadczeń, wsparcia pracowników medycznych w udzielaniu świadczeń (np. telekonsultacje pracownik -</p> | | | <p>1 – w ramach cyfrowych zleceń zostaną zaimplementowane podstawowe funkcje wspomaganie decyzji (np. weryfikacja zduplikowania zlecenia, interakcje leków)</p> <p>1 – przy łóżku pacjenta zainstalowana zostanie infrastruktura pozwalająca na wykorzystywanie skanowania (np. w zakresie leków, próbek krwi)</p> <p>1 – wykorzystanie rozwiązań telemedycznych. Telemedycyna może zostać wykorzystana do bezpośredniego udzielania świadczeń, wsparcia pracowników medycznych w udzielaniu świadczeń (np. telekonsultacje pracownik-pracownik) lub monitorowania pacjentów.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przynoszących korzyści dla pacjenta: <p>1 – pacjenci w trakcie procesu leczenia będą mieli dostęp do danych medycznych w czasie rzeczywistym, co pozwoli im oceniać postępy w zakresie celów związanych ze zdrowiem, oraz szczegółowej dokumentacji planu opieki i produktów stosowanych w jej ramach, np. implantów, leków (dotyczy podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne)</p> <p>1 – zgłaszanie zdarzeń niepożądanych będzie zautomatyzowane (np. identyfikowanie numerów partii i serii poszczególnych produktów w celu identyfikowania sprzedawcy w skali globalnej)</p> <p>1 – pacjenci będą otrzymywać alerty, przypomnienia i powiadomienia związane ze ścieżkami, planami opieki, które mają pomóc w samodzielnej realizacji zaleceń oraz wytycznych w procesie leczniczym</p> <ul style="list-style-type: none"> • w obszarze analityki medycznej: <p>1 – określone będą wyniki docelowe w działalności ekonomiczno-finansowej i działalności podstawowej (medycznej) i każdego roku będą wewnętrznie w podmiocie raportowane dane w odniesieniu do tych wyników</p> <ul style="list-style-type: none"> • w obszarze cyberbezpieczeństwa: <p>1 – zostanie przeprowadzony audyt bezpieczeństwa zgodnie z rekomendacjami Centrum e-Zdrowia (https://ezdrowie.gov.pl/portal/artukul/zestaw-rekomendacji-w-zakresie-cyberbezpieczenstwa-w-ochronie-zdrowia)</p> <p>Punkty w ramach kryterium podlegają sumowaniu.</p> |
|---|--|--|---|

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>pracownik) lub monitorowania pacjentów;</p> <p>Rozwiązania przynoszące korzyści dla pacjenta:</p> <p>Pacjenci w trakcie procesu leczenia mają dostęp do danych medycznych w czasie rzeczywistym, co pozwala im oceniać postępy w zakresie celów związanych ze zdrowiem, oraz szczegółowej dokumentacji ścieżki/planu opieki i produktów stosowanych w jej ramach (np. implantów, leków) – kryterium dotyczy podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne;</p> <p>Zgłaszanie zdarzeń niepożądanych jest zautomatyzowane (np. identyfikowanie numerów partii i serii poszczególnych produktów w celu identyfikowania sprzedawcy w skali globalnej);</p> <p>Pacjenci otrzymują alerty, przypomnienia i powiadomienia związane ze ścieżkami/planami opieki, które mają pomóc w samodzielnej realizacji zaleceń oraz wytycznych w procesie leczniczym.</p> <p>W obszarze analityki medycznej:</p> <p>Podmioty określiły wyniki docelowe w działalności ekonomiczno-finansowej i działalności podstawowej (medycznej) i każdego roku raportują dane w odniesieniu do tych wyników</p> | | | |
|---|--|--|--|

| | | | | |
|----|--|--------------------------------|----------------------|--|
| | W obszarze cyberbezpieczeństwa Zostanie przeprowadzony audyt bezpieczeństwa zgodnie z wytycznymi CeZ. | | | |
| 18 | Kryteria premiują, w odniesieniu do projektów z zakresu telemedycyny, działania ukierunkowane na deinstytucjonalizację opieki zdrowotnej poprzez rozwój opieki nadpacjentem w warunkach domowych (np. telemonitoring). | Deinstytucjonalizacja | Kryterium premiujące | Czy w projekcie planuje się działania ukierunkowane na deinstytucjonalizację opieki zdrowotnej poprzez rozwój opieki nad pacjentem w warunkach domowych (np. telemonitoring)? PUNKTACJA: 0 – nie planuje się działań ukierunkowanych na deinstytucjonalizację opieki zdrowotnej 1 – w projekcie planuje się działania ukierunkowane na deinstytucjonalizację opieki zdrowotnej |
| 19 | Kryteria premiują projekty zawierające rozwiązania synergiczne - typu grupowe zakupy systemów wsparcia (oprogramowanie, sprzęt, usługi itp.) czy tworzenie centrów kompetencji, które zapewnią wsparcie m.in. w zakresie budowy architektury systemów informacyjnych, zakupu usług, ITS i oprogramowania oraz przygotowania OPZ. | Rozwiązania synergiczne | Kryterium premiujące | Czy w projekcie planuje się zastosowanie rozwiązań synergicznych, tj. polegających na współdziałaniu w celu osiągnięcia lepszego rezultatu niż w przypadku działania osobnego, w szczególności grupowych zakupów systemów wsparcia (np. oprogramowanie, sprzęt, usługi), tworzenie centrów kompetencji, które zapewnią wsparcie m.in. w zakresie budowy architektury systemów informacyjnych, zakupu usług, infrastruktury techniczno-systemowej i oprogramowania, przygotowania opisu przedmiotu zamówienia? PUNKTACJA: 0 – nie planuje się zastosowania rozwiązań synergicznych 2 – w projekcie planuje się zastosowanie rozwiązań synergicznych |
| 20 | Kryteria premiują projekty, w ramach których realizowane są szkolenia dotyczące przedmiotu projektu, w tym cyberbezpieczeństwa dla personelu podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń opieki zdrowotnej dotyczących przedmiotu | Szkolenia | Kryterium premiujące | Czy w projekcie planuje się realizację szkoleń dotyczących zakresu projektu, w tym cyberbezpieczeństwa dla personelu podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń opieki zdrowotnej? PUNKTACJA: 0 – nie planuje się realizacji szkoleń 1 – planuje się realizację szkoleń |

| | | | | |
|----|--|---------------------------|----------------------|--|
| | projektu. | | | |
| 23 | Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu | Projekt partnerski | Kryterium premiujące | Czy projekt jest projektem partnerskim, o którym mowa w art. 39 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027? PUNKTACJA: 0 – projekt nie jest projektem partnerskim 1 – projekt jest projektem partnerskim |

VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

| Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium | | Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące | Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium |
|--|-------------------------|--|---|
| 1 | Typ beneficjenta | Kryterium dostępu | <p>Czy wnioskodawca (partner) znajduje się w katalogu beneficjentów wskazanym dla typu projektu, którego dotyczy projekt, zawartym w opisie danego działania Szczegółowego opisu priorytetów FEŁ2027 (obowiązującego na dzień ogłoszenia o naborze) i w Regulaminie wyboru projektów.</p> <p>W przypadku realizacji projektu hybrydowego (zgodnie z art. 40 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027) partner prywatny nie musi znajdować się w ww. katalogu beneficjentów.</p> <p>Kryterium weryfikowane pod kątem posiadania odpowiedniego statusu prawnego (w tym w zakresie wielkości przedsiębiorstwa – jeśli dotyczy) na podstawie statutu lub innego równoważnego dokumentu założycielskiego, dokumentu rejestrowego wnioskodawcy (partnera) oraz informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, w tym oświadczenia wnioskodawcy (partnera).</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZM „TAK”.</p> |

| | | | |
|---|--|-------------------|--|
| 2 | Zgodność z instrukcją wypełniania wniosku | Kryterium dostępu | <p>Czy wniosek o dofinansowanie oraz załączniki zostały przygotowane zgodnie z zapisami instrukcji wypełniania wniosku?</p> <p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pola we wniosku i załączniki zostały wypełnione zgodnie z wymogami instrukcji wypełniania wniosku i instrukcjami zawartymi w załącznikach; - złożono wszystkie wymagane załączniki; - wszystkie załączniki są możliwe do otworzenia. <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 3 | Zgodność z regulaminem wyboru projektów | Kryterium dostępu | <p>Czy wniosek o dofinansowanie został przygotowany zgodnie z wymaganiami określonymi w regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - określone w projekcie kwoty dotyczące całkowitej wartości projektu, wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych, całkowitej kwoty dofinansowania projektu są zgodne z minimalnymi lub maksymalnymi wartościami podanymi w Regulaminie wyboru projektów (o ile określono); - okres realizacji projektu nie wykracza poza okres wskazany w regulaminie wyboru projektów (o ile określono); <p>Na etapie realizacji projektu, w przypadku zmian wartości projektu, wartości wydatków kwalifikowalnych lub kwoty dofinansowania wynikających z uzasadnionych przesłanek i zaakceptowanych przez IZ FEŁ2027, pod warunkiem braku w danym naborze kryteriów punktowych dotyczących wysokości ww. elementów, kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| | | | |
| 5 | Partnerstwo | Kryterium dostępu | <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 oraz wykazano, że realizacja projektu bez partnera (partnerów) nie byłaby możliwa?</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>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |
| 6 | Projekt hybrydowy | Kryterium dostępu | <p>Jeśli projekt jest po etapie wyboru partnera prywatnego, to czy spełnia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - warunki określone w art. 40 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, tj.: <ul style="list-style-type: none"> • czy projekt polega na wspólnej realizacji projektu przez partnerstwo publiczno-prywatne, o którym mowa w art. 2 pkt 15 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. oraz |

| | | | |
|---|------------------------------------|-------------------|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> czy wybór partnera prywatnego w celu realizacji projektu hybrydowego został przeprowadzony zgodnie z przepisami prawa wynikającymi z art. 4 ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym; wymogi dotyczące projektów hybrydowych, określone w Wytycznych dotyczących zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym hybrydowych na lata 2021-2027 (obowiązujących na dzień ogłoszenia o naborze), w szczególności związane z przygotowaniem oceny efektywności, stanowiącej załącznik do wniosku o dofinansowanie i wskazującej, że formuła hybrydowa jest optymalna do realizacji projektu. <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |
| 7 | Miejsce realizacji projektu | Kryterium dostępu | <p>Czy projekt będzie realizowany w granicach administracyjnych województwa łódzkiego? Weryfikacji podlega miejsce realizacji projektu wskazane we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 8 | Zasady równościowe | Kryterium dostępu | <p>Ocenie podlega:</p> <p>1) czy projekt będzie miał pozytywny wpływ na realizację zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami poprzez zaplanowanie dostępności dla wszystkich użytkowników produktów (w tym usług) projektów, bez jakiegokolwiek dyskryminacji w zgodzie z Wytycznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 (obowiązujących na dzień ogłoszenia o naborze);</p> <p>2) czy projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn w rozumieniu wskazanym w Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 (obowiązujących na dzień ogłoszenia o naborze)? Ocena będzie prowadzona oddzielnie w odniesieniu do każdej z ww. zasad.</p> <p>3) Jeśli planowane są inwestycje w infrastrukturę lub usługi edukacyjne, społeczne lub zdrowotne, czy projekt jest zgodny z:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komentarzami Ogólnymi 4 i 5 i uwagami końcowymi dla Polski Komitetu ONZ ds. Praw Osób Niepełnosprawnych; - Strategią na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021-2030; - Europejskim Filarem Praw Socjalnych; - Konwencją ONZ o Prawach Dziecka; - strategią deinstytucjonalizacji (tj. Strategią rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) oraz z Regionalnym planem rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla województwa łódzkiego na lata 2023-2025 w zakresie infrastruktury i usług społecznych oraz Zdrową Przyszłością. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 roku w zakresie infrastruktury i usług zdrowotnych)? <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” DLA PUNKTÓW 1-2 ORAZ GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY” DLA PUNKTU 3.</p> |

| | | | |
|----|---------------------------------|-------------------|---|
| 9 | Działania dyskryminujące | Kryterium dostępu | <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 treści wniosku oraz oświadczenia składanego przez wnioskodawcę (partnera) 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> |
| 10 | KPP | Kryterium dostępu | <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 Wytoczne dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych, w szczególności załącznik nr III.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 11 | KPON | Kryterium dostępu | <p>Czy projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 roku, 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 <i>Wytoczne dotyczące niezależnego życia i włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami w kontekście finansowania UE</i>.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 12 | Zrównoważony rozwój | Kryterium dostępu | <p>Ocenie podlega czy działania przewidziane do realizacji w projekcie są zgodne z zasadą zrównoważonego rozwoju wynikającą z art. 9 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r.</p> <p>We wniosku o dofinansowanie należy przedstawić uzasadnienie dla zgodności z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą "nie czynić poważnych szkód" . W ramach potwierdzenia spełnienia przez projekt:</p> |

| | | | |
|----|---|-------------------|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - celów zrównoważonego rozwoju ONZ – należy odnieść się do tych celów, które dotyczą danego rodzaju projektów, - celów Porozumienia Paryskiego – należy przedstawić jak projekt wspiera działania respektujące standardy i priorytety klimatyczne UE, - zasady „nie czyń poważnych szkód” – wnioskodawca potwierdza, że realizacja projektu nie spowoduje znaczących szkód (zapewniona jest zgodność z zapisami dla danego typu projektu, w ramach którego realizowany jest projekt, zawartymi w analizie pn. Ocena DNSH typów przedsięwzięć realizowanych w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027). <p>Wnioskodawca uzasadnia we wniosku o dofinansowanie spełnienie zasady zrównoważonego rozwoju dla całego projektu. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 13 | Przeniesienie produkcji | Kryterium dostępu | <p>Czy projekt obejmuje działania, które stanowiły część operacji podlegającej przeniesieniu produkcji zgodnie z art. 66 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. lub które stanowiłyby przeniesienie działalności produkcyjnej zgodnie z art. 65 ust. 1 lit. a) tego rozporządzenia.</p> <p>Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie oświadczenia składanego przez wnioskodawcę (partnera).</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „NIE”</p> |
| 14 | Właściwa metoda rozliczania wydatków | Kryterium dostępu | <p>Czy zastosowano właściwą metodę rozliczania wydatków? Ocenie podlega, czy w przypadku, gdy wyrażony w PLN łączny koszt projektu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nie przekroczy równowartości 200 tys. EUR, projekt rozliczany jest za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków określonych w Regulaminie wyboru projektów (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-infoeuro_en)? <p>Obowiązek zastosowania 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> <ul style="list-style-type: none"> - przekracza równowartość 200 tys. EUR, koszty bezpośrednie projektu rozliczane są na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków (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-infoeuro_en)? <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 15 | Zgodność z typem projektu | Kryterium dostępu | <p>Czy projekt jest zgodny z wynikającym z programu FEŁ2027 co najmniej jednym z typów projektów (i jego doprecyzowaniem w opisie działania) określonych w</p> |

| | | | |
|----|--|-------------------|---|
| | | | <p>Szczegółowym opisie priorytetów FEŁ2027 (obowiązującym na dzień ogłoszenia o naborze) i wskazanych w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Czy projekt wpisuje się w cel szczegółowy dla danego działania wskazany w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 16 | Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami | Kryterium dostępu | <p>W ramach kryterium ocenie podlegać będzie czy projekt został przygotowany zgodnie z obowiązującymi przepisami, dotyczącymi zakresu przedstawionego w projekcie, odnoszącymi się do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pomocy publicznej lub pomocy de minimis, - prawa budowlanego, - ochrony środowiska, w tym: <ul style="list-style-type: none"> o Ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/92/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie oceny skutków wywieranych przez niektóre przedsięwzięcia publiczne i prywatne na środowisko; o Ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/147/WE z dnia 30 listopada 2009 r. w sprawie ochrony dzikiego ptactwa; o Ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody i Dyrektywą Rady 92/43/EWG z dnia 21 maja 1992 r. w sprawie ochrony siedlisk przyrodniczych oraz dzikiej fauny i flory; o Ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/60/WE z dnia 23 października 2000 r. ustanawiającą ramy wspólnotowego działania w dziedzinie polityki wodnej <p>oraz</p> <p>Wytycznymi w sprawie działań naprawczych w odniesieniu do projektów współfinansowanych w okresie programowania 2014 – 2020 oraz ubiegających się o współfinansowanie w okresie 2021 – 2027 z Funduszy UE, dotkniętych naruszeniem 2016/2046 w zakresie specustaw, dla których prowadzone jest postępowanie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko.</p> <p>Jeżeli realizacja projektu zgłoszonego do objęcia dofinansowaniem rozpoczęła się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie, oceniane będzie, czy w okresie tym przy realizacji projektu przestrzegano ww. przepisów prawa dotyczących danego projektu.</p> <p>W ramach oceny zgodności projektu z obowiązującymi przepisami odnoszącymi się do pomocy publicznej lub pomocy de minimis, weryfikacji podlega także, czy wnioskodawca (partner) występujący o wsparcie na ich podstawie nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie warunków określonych w tych rozporządzeniach.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |

| | | | |
|----|--|-------------------|--|
| 17 | Wykonalność techniczna, technologiczna projektu | Kryterium dostępu | <p>Ocenie podlegają następujące elementy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - czy opis proponowanych technologii, elementów inwestycji, parametrów technicznych inwestycji jest poprawny; - czy zaplanowane działania, materiały, technologie, usługi wystarczą do zrealizowania projektu; - czy projekt jest wykonalny według planowanego harmonogramu, zakresu rzeczowego, okoliczności warunkujących terminową realizację projektu (w tym czy wnioskodawca uwzględnił możliwe do przewidzenia ryzyka, wpływające na okres realizacji projektu, takie jak m.in. czasochłonny proces wykonania ekspertyz, uzyskania opinii, pozwoleń, opóźnienia w wyborze wykonawcy, czy realizacji robót budowlanych); - czy przyjęte rozwiązania techniczne, technologiczne są co najmniej zgodne z obowiązującymi standardami w danym zakresie, czy są zgodne z wymogami prawa. <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 18 | Wykonalność finansowa i trwałość projektu | Kryterium dostępu | <p>Ocenie podlega:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) czy wnioskodawca zapewni środki niezbędne do sfinansowania wkładu własnego na podstawie złożonego oświadczenia we wniosku o dofinansowanie. Źródła finansowania projektu muszą zapewniać finansowanie wkładu własnego z tytułu wydatków kwalifikowalnych oraz niekwalifikowalnych; 2) czy wnioskodawca wykazał potencjał finansowy do realizacji projektu – ocenie podlegać będzie kondycja finansowa wnioskodawcy, w tym dołączone do wniosku o dofinansowanie dokumenty określone w Regulaminie wyboru projektów; 3) czy wnioskodawca ma niezbędne zasoby i mechanizmy finansowe, aby pokryć koszty eksploatacji i utrzymania objętych projektem inwestycji w infrastrukturę lub inwestycji produkcyjnych, tak by zapewnić stabilność ich finansowania co najmniej w okresie trwałości projektu, zgodnie z podrozdziałem 2.6 Trwałość projektu z Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 (obowiązujących na dzień ogłoszenia o naborze); 4) czy wnioskodawca nie znajduje się w trudnej sytuacji w rozumieniu unijnych przepisów dotyczących pomocy państwa, w szczególności Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r.; 5) jeśli w regulaminie wyboru projektów wymagane jest załączenie analizy finansowo-ekonomicznej: <ul style="list-style-type: none"> - czy założenia przyjęte w analizie finansowo-ekonomicznej projektu zostały przygotowane prawidłowo, w szczególności, czy podane źródła szacunku nakładów i przychodów są poprawne, czy założenia i uwarunkowania ekonomiczne są racjonalne i umożliwiają osiągnięcie jak najwyższego stopnia wykorzystania inwestycji przez odbiorców. Weryfikacji podlegać będzie również prawidłowość metodologiczna i rachunkowa, tj. poprawność dokonanych wyliczeń, kalkulacji przychodów, prognozy kosztów. W przypadku projektów o wartości nakładów inwestycyjnych powyżej 50 mln PLN weryfikowana jest zgodność analizy finansowo-ekonomicznej z Wytycznymi dotyczącymi zagadnień związanych z |

| | | | |
|----|---|-------------------|---|
| | | | <p>przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym hybrydowych na lata 2021-2027 (obowiązujących na dzień ogłoszenia o naborze);</p> <ul style="list-style-type: none"> - czy dołączony opis do założeń przyjętych w analizie finansowo-ekonomicznej projektu zawiera uzasadnienie i wyjaśnienia w zakresie przyjętej metodyki sporządzenia analizy oraz danych zawartych w analizie finansowo-ekonomicznej projektu, w tym prognoz dotyczących m.in. przychodów, kosztów, przepływów pieniężnych etc. <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” DLA PUNKTÓW 1-4 ORAZ „TAK” LUB „NIE DOTYCZY” DLA PUNKTU 5.</p> |
| 19 | Wykonalność instytucjonalna projektu | Kryterium dostępu | <p>Oceniana jest zdolność instytucjonalna do realizacji projektu, a także zapewnienia jego trwałości (zgodnie Podrozdziałem 2.6. Trwałość projektu Wytocznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, obowiązujących na dzień ogłoszenia o naborze), w tym posiadanie kadry i zaplecza technicznego gwarantującego wykonalność i trwałość projektu pod względem technicznym i organizacyjnym, w tym czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wnioskodawca jest gotowy do realizacji projektu, tj. czy przygotowano odpowiedni sposób wdrażania projektu; - sposób zarządzania projektem jest adekwatny do jego zakresu i zapewni jego sprawną, efektywną i terminową realizację. <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 20 | Kwalifikowalność kosztów w projekcie | Kryterium dostępu | <p>Ocenie podlega, czy koszty wykazane we wniosku jako kwalifikowalne są uzasadnione, racjonalne, niezbędne do realizacji projektu i zaplanowane w odpowiedniej wysokości oraz są zgodne z warunkami i procedurami dotyczącymi kwalifikowalności wydatków określonymi w Wytocznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 oraz Zasadach kwalifikowania wydatków w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 w wersji obowiązującej w dniu poniesienia wydatku lub, jeśli wydatek nie został jeszcze poniesiony – w dniu ogłoszenia o naborze.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 21 | Budżet projektu | Kryterium dostępu | <p>Czy w projekcie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kwota dofinansowania jest zgodna z przyjętym poziomem dofinansowania; - wysokość dofinansowania jest zgodna z przepisami dotyczącymi pomocy publicznej; - procentowa wysokość dofinansowania jest zgodna z wartością określoną w Regulaminie wyboru projektów; - zastosowano odpowiednią stawkę ryczałtową i określono właściwą wysokość kosztów pośrednich; - wysokość i źródło wkładu własnego są zgodne z Regulaminem wyboru projektów; - prawidłowo oznaczono kategorie wydatków; - wybrano prawidłowy limit kosztów i prawidłowo określono wysokość wydatków nim objętych; - wysokość wydatków jest zgodna z limitem w zakresie cross-financingu określonym w Szczegółowym opisie priorytetów FEŁ2027 (obowiązującym na dzień ogłoszenia o naborze) dla działania, które zostało wskazane w Regulaminie wyboru projektów. |

| | | | |
|----|---|-------------------------------|---|
| | | | KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. |
| 22 | Realność wskaźników | Kryterium dostępu | <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wybrane wskaźniki i ich wartości są adekwatne do zakresu rzeczowego projektu i celów, jakie projekt ma osiągnąć oraz wskazują, że projekt skutecznie przyczynia się do osiągnięcia celu szczegółowego dla danego działania, wskazanego w Regulaminie wyboru projektów, - określone wartości wskaźników zostały uzasadnione i są oszacowane na podstawie realnych założeń uwzględnionych we wniosku o dofinansowanie i mogą zostać osiągnięte przy danych nakładach i założonym sposobie realizacji projektu, - prawidłowo określono sposób pomiaru wskaźników, - poprawnie dobrano wskaźniki dla rozliczenia kwot ryczałtowych (jeśli dotyczy). <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> |
| 23 | Odporność infrastruktury na zmiany klimatu | Kryterium dostępu | <p>Czy Wnioskodawca przedłożył oświadczenie, że planowana infrastruktura o przewidywanej trwałości wynoszącej co najmniej pięć lat przewidziana w ramach projektu jest odporna na zmiany klimatu, zgodnie z podrozdziałem 3.3. Przystosowanie się do zmiany klimatu (odporność na zmianę klimatu) z Wytocznych technicznych dotyczących weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat w latach 2021–2027 (2021/C 373/01).</p> <p>Przez uodparnianie na zmiany klimatu należy rozumieć proces mający na celu zapobieganie podatności infrastruktury na potencjalne długoterminowe skutki zmian klimatu, przy jednoczesnym zapewnieniu przestrzegania zasady „efektywności energetycznej przede wszystkim” oraz zgodności poziomu emisji gazów cieplarnianych wynikających z projektu z celem osiągnięcia neutralności klimatycznej w 2050 r.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |
| 24 | Inwestycje produkcyjne w przedsiębiorstwach innych niż MŚP | Kryterium dostępu | <p>Czy projekt dotyczący wsparcia inwestycji produkcyjnych w rozumieniu motywu 38 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności w przedsiębiorstwach innych niż MŚP, spełnia przynajmniej jeden z warunków wskazanych w art. 5 ust. 2 ww. Rozporządzenia .</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |
| 25 | Dostępność on-line | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy wnioskodawca wykazał, że planowana w ramach projektu nowa e-usługa zapewnia pełną dostępność on-line danej usługi publicznej lub że nastąpi znaczna poprawa funkcjonalności oraz zapewnienie pełnej dostępności on-line istniejącej e-usługi publicznej?</p> <p>W przypadku, gdy projekt dotyczy e-usługi, która zapewnia już pełną dostępność on-line, ocenie podlega czy nastąpi znaczna poprawa funkcjonalności istniejącej e-usługi publicznej.</p> <p>Pełna dostępność online oznacza, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - całość usługi publicznej jest dostępna w postaci elektronicznej lub - usługa publiczna została podłączona do usługi centralnej. |

| | | | |
|----|--------------------------------------|-------------------------------|--|
| | | | <p>Znaczna poprawa funkcjonalności oznacza zapewnienie zakresu funkcji odpowiadających potrzebom użytkowników usługi (w tym zwiększenie zakresu, liczby dostępnych funkcji) lub zapewnienie łatwości korzystania z e-usługi.</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów w ramach których nie planuje się działań dotyczących nowych lub istniejących e-usług publicznych.</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”</p> |
| 26 | Infrastruktura informatyczna | Kryterium dostępu specyficzne | <p>Czy planowane inwestycje w infrastrukturę informatyczną zostały uzasadnione celami projektu oraz analizą wskazującą na brak wystarczających zasobów w administracji publicznej do tworzenia, wdrażania lub funkcjonowania e-usług publicznych?</p> <p>KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”.</p> |
| 27 | Efektywność kosztowa projektu | Kryterium premiujące | <p>Efektywność kosztowa obliczona jako iloraz planowanej kwoty wydatków kwalifikowalnych i planowanej wartości wskaźnika rezultatu: Użytkownicy nowych i zmodernizowanych publicznych usług, produktów i procesów cyfrowych.</p> <p>Ocena efektywności kosztowej pozwoli na stworzenie rankingu inwestycji.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>Punktacja w ramach kryterium będzie przyznawana wg następujących zasad: nr rankingowy każdego projektu na liście ułożonej według wielkości efektywności kosztowej (zaczynając od najmniejszej wartości ilorazu do tych o naj-większej wartości ilorazu) dzielimy przez liczbę projektów. W przypadku takiej samej efektywności kosztowej w dwóch lub więcej projektach miejsce rankin-gowe będzie przyznane ex aequo.</p> <p>0 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,75 – 1 1 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,5 – 0,75 włącznie 2 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0,25 – 0,5 włącznie 3 – wynik zawiera się w przedziale: powyżej 0 – 0,25 włącznie</p> <p>W przypadku, gdy ocenie podlegać będą mniej niż 4 projekty, punktacja zostanie przydzielona odpowiednio od 3 do 1 punktów w zależności od efektywności kosztowej projektu oraz ilości projektów podlegających ocenie.</p> |
| 28 | Projekt partnerski | Kryterium premiujące | <p>Czy projekt jest projektem partnerskim, o którym mowa w art. 39 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027?</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – projekt nie jest projektem partnerskim 1 – projekt jest projektem partnerskim</p> |
| 29 | Przygotowanie projektu | Kryterium punktowe ogólne | <p>Ocenie podlega stopień przygotowania projektu do wdrożenia. W zależności od typu projektu badane będzie dołączenie do wniosku o dofinansowanie dokumentów niezbędnych do rozpoczęcia wszystkich inwestycji objętych projektem, m.in. udokumentowane prawo do dysponowania gruntami lub obiektami na cele inwestycji,</p> |

| | | | |
|----|----------------------------------|---------------------------|---|
| | | | <p>posiadanie wymaganej dokumentacji technicznej i projektowej, dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia zamówień, wymaganych prawem decyzji, uzgodnień i pozwoleń administracyjnych.</p> <p>W rozumieniu niniejszego kryterium przez inwestycję należy pojmować działania stanowiące główny przedmiot projektu (roboty budowlane, dostawy, usługi). Natomiast, nie stanowią inwestycji działania je poprzedzające, tj. uzyskanie niezbędnych dokumentów, bez których nie jest możliwe rozpoczęcie realizacji inwestycji (np. projektu budowlanego, pozwolenia na budowę), także wtedy gdy są one elementem jednego zamówienia publicznego w ramach trybu „zaprojektuj i wybuduj”.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – wnioskodawca nie dołączył do wniosku o dofinansowanie żadnych dokumentów niezbędnych do rozpoczęcia inwestycji objętych projektem</p> <p>2 – wnioskodawca dołączył do wniosku o dofinansowanie część dokumentów niezbędnych do rozpoczęcia inwestycji objętych projektem, co oznacza, że w momencie składania wniosku o dofinansowanie do rozpoczęcia realizacji wszystkich inwestycji objętych projektem konieczne jest pozyskanie dokumentów innych niż umowa o dofinansowanie projektu</p> <p>6 – wnioskodawca dołączył do wniosku o dofinansowanie wszystkie dokumenty niezbędne do rozpoczęcia wszystkich inwestycji objętych projektem, co oznacza, że w momencie składania wniosku o dofinansowanie do rozpoczęcia realizacji wszystkich inwestycji objętych projektem nie jest konieczne pozyskanie innych dokumentów (w tym dokumentów umożliwiających przeprowadzenie zamówień na realizację inwestycji) niż umowa o dofinansowanie projektu.</p> |
| 30 | Zasada „n+3” | Kryterium punktowe ogólne | <p>Czy wnioskodawca zaplanował zakończenie projektu w ciągu 36 miesięcy od planowanego terminu jego rozpoczęcia.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – projekt nie spełnia powyższego wymogu</p> <p>6 – projekt spełnia powyższy wymóg</p> |
| 31 | Współpraca międzynarodowa | Kryterium punktowe ogólne | <p>Czy projekt jest powiązany z innymi programami międzynarodowymi lub projektami międzynarodowymi tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - planuje się wykorzystać dobre praktyki wypracowane w ramach projektów międzynarodowych lub - planuje się wymianę wiedzy, konsultacje lub realizację projektu we współpracy z partnerami z innych krajów, lub <input type="checkbox"/> projekt jest komplementarny z projektem międzynarodowym. <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – projekt nie spełnia powyższego warunku</p> <p>2 – projekt spełnia powyższy warunek</p> |
| 32 | Zielone zamówienia | Kryterium punktowe ogólne | <p>Oceniane będzie zastosowanie zielonych zamówień.</p> <p>Przez zielone zamówienia należy rozumieć politykę, w ramach której zamawiający włącza kryteria lub wymagania ekologiczne do procesu zakupów (procedur udzielania zamówień) i poszukuje rozwiązań ograniczających negatywny wpływ towarów, usług i</p> |

| | | | |
|----|---|---------------------------|---|
| | | | <p>robót budowlanych na środowisko oraz uwzględniających cały cykl życia produktów, a poprzez to wpływa na rozwój i upowszechnienie technologii środowiskowych.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – w projekcie nie planuje się zastosować zielonych zamówień</p> <p>2 – w projekcie planuje się zastosować zielone zamówienia</p> |
| 33 | <p>Obszary wiejskie (nie dotyczy działań: FELD.01.01 Publiczna infrastruktura badawcza FELD.01.03 PPO FELD.05.02 Rewitalizacja obszarów miejskich FELD.05.03 Rewitalizacja obszarów wiejskich)</p> | Kryterium punktowe ogólne | <p>Czy planuje się realizację projektu na obszarze wiejskim.</p> <p>Położenie na obszarze wiejskim weryfikowane będzie na podstawie rejestru TERYT dostępnego na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego https://stat.gov.pl/. Kryterium spełniać będzie projekt zlokalizowany na obszarze wiejskim, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - w gminie wiejskiej (symbol rodzaju jednostki: 2) lub - na obszarze wiejskim w gminie miejsko-wiejskiej (symbol rodzaju jednostki: 5). <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – nie planuje się realizacji projektu na obszarze wiejskim</p> <p>2 – planuje się realizację projektu na obszarze wiejskim</p> |
| 34 | Gęstość zaludnienia | Kryterium punktowe ogólne | <p>Premiowane będą projekty planowane do realizacji na obszarach o wysokiej koncentracji ludności, tj. obszarach o dużej gęstości zaludnienia wg danych Banku Danych Lokalnych dotyczących województwa łódzkiego w kategorii: Ludność, grupie: Stan Ludności, podgrupie: Gęstość zaludnienia oraz wskaźniki, dostępnych na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego https://bdl.stat.gov.pl/bdl/start za rok 2023. W przypadku gmin miejsko-wiejskich gęstość zaludnienia brana jest pod uwagę osobno dla obszaru miejskiego i obszaru wiejskiego.</p> <p>W sytuacji, gdy projekt planowany jest do realizacji na więcej niż jednym obszarze, o liczbie punktów decyduje wyższa z wartości gęstości zaludnienia dla poszczególnych obszarów.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – planuje się realizację projektu na obszarze o gęstości zaludnienia poniżej 80 osób/km²</p> <p>1 – planuje się realizację projektu na obszarze o gęstości zaludnienia od 80 do 500 osób/km²</p> <p>3 – planuje się realizację projektu na obszarze o gęstości zaludnienia powyżej 500 osób/km²</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 skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1. | FELD.8.K.5 |
| IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany 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 uwzględnia zagrożenia dla zdrowia |
| IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt | Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy |
| IV.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”). | regionalny |
| | Województwo: łódzkie |
| | Powiat: bełchatowski brzeziński, kutnowski, łaski, łęczycki, łowicki, łódzki wschodni, m. Łódź, opoczyński, pabianicki, pajęczański, piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, poddębicki, radomszczański, 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 | |

| | |
|--|---|
| <p>IV.7 Tytuł naboru zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji</p> | <p>Nabór dotyczy typu operacji: Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy. Projekty, które będą wybierane do dofinansowania w konkursie mają służyć realizacji regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) pn. „NASTROIMY ŁÓDZKIE” program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną.</p> <p>Celem głównym RPZ jest powrót do sprawności psychicznej, umożliwiającej wydłużenie aktywności zawodowej lub podjęcie pracy, co najmniej 60% wśród 5 294 mieszkańców z województwa łódzkiego (pracujących lub bezrobotnych zarejestrowanych), z zaburzeniami nastroju, zaburzeniami nerwicowymi, związanymi ze stresem i pod postacią somatyczną, uczestniczących w Programie w latach 2025-2029.</p> <p>Celami szczegółowymi Programu są:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Uzyskanie poprawy jakości życia w obszarze psychologicznym, u co najmniej 60% osób uczestniczących w Programie w latach 2025-2029, określonej na podstawie wyników przeprowadzonych testów. 2) Zmniejszenie negatywnych emocji i lęku w obszarze psychologicznym, u co najmniej 60% osób uczestniczących w Programie w latach 2025-2029, określonej na podstawie wyników przeprowadzonych testów. 3) Uzyskanie poprawy stanu psychicznego, u co najmniej 40% osób uczestniczących w Programie w latach 2025-2029, określonej na podstawie wyników przeprowadzonych testów. 4) Zwiększenie świadomości na temat własnej choroby oraz wiedzy na temat zaburzeń nastroju, zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i pod postacią somatyczną, u co najmniej 80% osób uczestniczących w Programie w latach 2025-2029 określonej na poziomie deklaratywnym na podstawie wyników przeprowadzonych ankiet. 5) Wzmocnienie umiejętności oraz wsparcia w zakresie radzenia sobie ze stresem i trudnymi sytuacjami, u co najmniej 40% uczestniczących w Programie w latach 2025-2029, zagrożonych wystąpieniem lub dotkniętych problemem zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną, określonej na poziomie deklaratywnym na podstawie wyników przeprowadzonych ankiet. 6) Podjęcie pracy lub kontynuowanie zatrudnienia przez co najmniej 40% uczestników po zakończeniu udziału w Programie w latach 2025-2029. <p>W RPZ określono mierniki efektywności odpowiadające celom.</p> |
| <p>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> | <p>Instytucje ochrony zdrowia, Partnerzy społeczni, Instytucje nauki i edukacji, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Administracja publiczna, Przedsiębiorstwa.</p> |
| <p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p> | <p>Celem naboru jest wybór projektów służących realizacji RPZ, spełniających przyjęte kryteria wyboru projektów, które wśród projektów z wymaganą minimalną liczbą punktów uzyskały kolejno największą liczbę punktów w ramach dostępnej alokacji przewidzianej na nabór.</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>Nabór dotyczy realizacji RPZ pn. „NASTROIMY ŁÓDZKIE” Program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną.</p> <p>RPZ zakłada następujące działania:</p> <p>Informowanie o programie polityki zdrowotnej przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego i realizatorów.</p> <p>Kwalifikacja formalna do programu polityki zdrowotnej. Czynności związane z kryteriami formalnymi rekrutacji – sprawdzenie formalnych kryteriów uczestnictwa: mieszkanie woj. łódzkiego, osoba pracująca albo osoba bezrobotna zarejestrowana, ze zdiagnozowaną chorobą w zakresie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz zaburzenia nastroju (F32 i F33), a także zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną (F41, F43) potwierdzoną w dokumentacji medycznej, której stan zdrowia umożliwia podjęcie świadczeń w trybie ambulatoryjnym, która wyraziła pisemną zgodę na udział w Programie, złożyła oświadczenie potwierdzające niekorzystanie w momencie zgłoszenia do Programu i w czasie uczestnictwa w Programie z tych samych świadczeń i zleconych z powodu tego samego rozpoznania z innych środków publicznych, w tym NFZ.</p> <p>Ścieżka działań medycznych:</p> <p>I krok. Porada psychiatryczna – diagnostyczna Wywiad z uczestnikiem, analiza posiadanej i przedstawionej przez uczestnika dokumentacji medycznej, przeprowadzenie testów (skala depresji Becka, DKO – skala depresyjności, skala bezsenności, skala zaburzeń lekowych Becka, STAI – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku, Skala lęku Hamiltona, CECS-Skala Kontroli Emocji, przeprowadzenie ankiet na temat stanu wiedzy o zaburzeniach i sposobach radzenia sobie z nimi; potwierdzenie rozpoznania. W wyniku porady lekarz wystawia zaświadczenie potwierdzające, iż po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną oraz przeprowadzeniu testów pacjent kwalifikuje się do udziału w Programie. Przypadki wymagające leczenia specjalistycznego np. objawy psychosomatyczne, pacjenci z dużym ryzykiem suicydalnym, w stanie somatycznym, który uniemożliwia dalszy udział w Programie, muszą być wyłączone z Programu. Uczestnik powinien zostać pokierowany do publicznego systemu ochrony zdrowia.</p> <p>II krok. Porada psychologiczna – diagnostyczna Wywiad z uczestnikiem, w tym rozmowa na temat aktywności zawodowej, motywacji do udziału w projekcie; analiza posiadanej i przedstawionej przez uczestnika dokumentacji medycznej, przeprowadzenie przy pomocy wystandaryzowanych narzędzi (pogłębionej diagnostyki osobowości, oceny procesów poznawczych, oceny innych dyspozycji psychicznych, sformułowanie indywidualnego planu terapeutycznego (IPT), który uwzględni etapy lub działania, jakie należy wykonać w procesie terapii dla osiągnięcia stawianego celu z uwzględnieniem przedstawionych wniosków, wraz z harmonogramem konsultacji telefonicznych (dotyczy terapii DBT). Na tym etapie personel określa ścieżkę dla danego uczestnika, tj. w której z trzech terapii uczestnik weźmie udział (DBT, terapii indywidualnej lub grupowej) oraz w którym z dwóch treningów uczestnik weźmie udział (redukcji stresu lub relaksacyjnym). Omawiane są planowane postępy w terapii.</p> <p>W RPZ celowo uwzględniono dwuetapową diagnostykę, tj. poradę psychiatryczną i poradę psychologiczną z uwagi na fakt, iż w I kroku: Porada psychiatryczna – diagnostyczna: lekarz psychiatra kwalifikuje pacjenta pod kątem zdrowia psychicznego (wyklucza ewentualne zaburzenia lub choroby psychiczne, które mogłyby stanowić przeszkodę do wzięcia udziału w Programie). W II kroku: Porada psychologiczna – diagnostyczna: psycholog kwalifikuje pacjenta pod kątem sprawności psychologicznej (poznawczej, emocjonalnej, społecznej), niezbędnej do udziału w Programie.</p> <p>W związku z powyższym obie kwalifikacje można uznać</p> |
|---|--|

za komplementarne, zapewniające całościowe spojrzenie na funkcjonowanie psychologiczne kandydata do udziału w Programie, a jednocześnie gwarantujące zakwalifikowanie uczestników, którzy będą wystarczająco zmotywowani do udziału w pełnej ścieżce terapii.

III krok

1. Trening umiejętności w terapii dialektyczno-behawioralnej (DBT)

Przewidziano następujące działania:

- Terapia indywidualna (12 spotkań z uczestnikiem średnio 1 godz./ 1 raz w tygodniu).
- Wsparcie telefoniczne (krótkie rozmowy telefoniczne lub wymiany wiadomości, gdy uczestnik potrzebuje pomocy by zastosować umiejętności lub poradzić sobie z kryzysem, ale też gdy chce pochwalić się sukcesem albo kiedy w relacji terapeutycznej pojawił się problem).
- Spotkania konsultacyjne zespołu terapeutycznego (koleżeńska superwizja, gdzie terapeuci dzielą się między sobą swoimi trudnościami związanymi z pracą).
- Grupowy trening umiejętności (grupa 4-12 osób) składającego się z czterech modułów, tj. I moduł: UWAŻNOŚĆ, II moduł: SKUTECZNOŚĆ INTERPERSONALNA, III moduł: REGULACJA EMOCJI, IV moduł: PRZETRWANIE KRYZYSU / AKCEPTACJA RZECZYWISTOŚCI.

Całkowity wymiar godzinowy treningu DBT wynosi 60 godz. (12 godz. terapii indywidualnej i 48 godz. terapii grupowej).

2. Indywidualne spotkania z psychologiem/z psychoterapeutą

Podczas indywidualnych sesji terapeutycznych diagnozuje się przyczynę złego stanu psychicznego. To punkt wyjścia do dalszej pracy nad przywróceniem równowagi życiowej i osiągnięciem satysfakcji na poziomie zawodowym lub prywatnym. Podczas sesji uczestnicy mają możliwość podwyższenia swojej samooceny. Spotkania indywidualne z psychologiem lub psychoterapeutą obejmują pomoc psychologiczną. Są też optymalnym rozwiązaniem dla uczestników, którzy nie dysponują czasem na bardziej absorbujące czasowo terapie grupowe. 12 spotkań (prowadzone łącznie przez ok. 5 miesięcy) średnio 1 godz./ raz w tygodniu

3. Terapia grupowa

Grupa, która bierze udział w terapii, tworzy pewnego rodzaju społeczność, z jej strukturami i wewnętrznymi zależnościami. Dlatego terapia grupowa przynosi najlepsze efekty wśród osób, które borykają się z problemami natury społecznej. Z tego względu uczestnikami terapii grupowej są często osoby z zaburzeniami osobowości, które w trakcie leczenia zyskują możliwość do przepracowania swoich złych nawyków. Terapia grupowa polega na pracy terapeutów z kilkoma lub kilkunastoma osobami, które zmagają się z tym samym lub podobnym problemem. Tę formę psychoterapii praktykuje się przede wszystkim w leczeniu zaburzeń nerwicowych.

Spotkania (prowadzone łącznie przez ok. 5 miesięcy), średnio 2 godz. 2 x w tygodniu, grupy 4-12 osób.

IV krok

1. Trening redukcji stresu – grupowy

Trening będzie dostępny dla uczestników Programu i wzięcie w nim udziału będzie zalecone przez osobę sporządzającą IPT. Uczestnik, który wziął udział w treningu redukcji stresu nie może brać udziału w treningu relaksacyjnym. Celem treningu jest zwiększenie kompetencji uczestników w zakresie umiejętności relaksacji psychofizycznej oraz aby każdy uczestnik nauczył się jak radzić sobie ze stresem, jak zmniejszać napięcie nerwowe, a także, aby umiał znaleźć w sobie równowagę emocjonalną.

Przykładowy zakres tematyczny to: wprowadzenie do uważności i odporności na stres, konstruktywne radzenie sobie z problemami, proces aktywnego skupiania uwagi, aktywne doświadczanie rzeczywistości, rozwijanie świadomości siebie, doświadczanie poczucia własnej skuteczności, aktywnej postawy, umiejętności obniżania objawów

| | |
|--|--|
| | <p>psychosomatycznych spowodowanych stresem, trudne myśli, emocje i doświadczenie, wzmacnianie siły koncentracji, inteligencja emocjonalna. W ramach treningu możliwe jest zaproponowanie warsztatów manualnych (np. dotyczących: ceramiki, malowania, tworzenia biżuterii), gdyż taka forma wymaga pełnego skupienia na danej czynności, a oddanie się procesowi twórczemu sprawia, że uczestnicy przestaną myśleć o stresogennych czynnikach. Ta forma pozwala na oderwanie się od codziennych problemów i pełne zaangażowanie uczestnika w wykonywanie nowych czynności. Regularne uczestnictwo w warsztatach manualnych może przynieść długotrwałe korzyści dla zdrowia psychicznego, w tym poprawy nastroju i zwiększenia odporności na stres. Zakłada się 8 spotkań grupowych dla uczestników, średnio 1,5 godz. 1x w tygodniu, grupy 10-15 osób. Treningi mogą odbywać się równolegle do udziału w terapii w zależności od możliwości organizacyjnych i czasowych uczestnika, tj. w czasie uczestnictwa w terapii w ramach kroku III (tj. terapii DBT lub indywidualnej lub grupowej) lub po zakończeniu udziału w kroku III.</p> <p>2. Trening relaksacyjny – grupowy</p> <p>Trening będzie dostępny dla uczestników Programu i wzięcie w nim udziału będzie zalecone przez osobę sporządzającą IPT. Uczestnik, który wzięł udział w treningu relaksacyjnym nie może brać udziału w treningu redukcji stresu. Jedne z najbardziej popularnych metod relaksacyjnych to: techniki oddechowe, PMR, czyli progresywna relaksacja mięśniowa, trening autogenny Shultza, medytacja i mindfulness. Relaksacja to najlepszy sposób na przejęcie kontroli nad swoim ciałem. Umiejętność skutecznego, relaksowania się pozwala nam lepiej panować nad emocjami, zarządzać swoją energią i obniżyć poziomy stresu. W ramach treningu możliwe jest zaproponowanie warsztatów relaksacyjnych (np. warsztaty manualne, które umożliwiają odnalezienie wewnętrznej równowagi, zajęcia realizowane blisko natury, które pozwalają na moment wycieszenia).</p> <p>Zakłada się 8 spotkań grupowych dla uczestników, średnio 1,5 godz. 1x w tygodniu, grupy 10-15 osób. Treningi mogą odbywać się równolegle do udziału w terapii w zależności od możliwości organizacyjnych i czasowych uczestnika, tj. w czasie uczestnictwa w terapii w ramach kroku III (tj. terapii DBT lub indywidualnej lub grupowej) lub po zakończeniu udziału w kroku III</p> <p>V krok. Wizyta końcowa</p> <p>Na koniec udziału uczestnika Programu w ścieżce przewiduje się wizytę na której następuje porównanie wyników testów prowadzonych podczas Porady psychiatryczno - diagnostycznej.</p> <p>Przebieg: wywiad z uczestnikiem na zakończenie terapii; przeprowadzenie testów: skala depresji Becka, DKO – skala depresyjności, skala bezsenności, skala zaburzeń lekowych Becka, STAI - Inwentarz Stanu i Cechy Lęku, Skala lęku Hamiltona, CECS - Skala Kontroli Emocji oraz porównanie ich wyników z testami przeprowadzonymi na pierwszej wizycie diagnostycznej; przeprowadzenie ankiet na temat stanu wiedzy o zaburzeniach i sposobach radzenia sobie z nimi oraz porównanie ich wyników z testami przeprowadzonymi na pierwszej wizycie diagnostycznej; wypełnienie dokumentacji na zakończenie udziału uczestnika w projekcie. W sytuacji gdy uczestnik Programu wymaga dalszej opieki lekarz pokieruje go do odpowiedniej jednostki medycznej celem dalszego leczenia. Wizyta powinna trwać ok. 60 min.</p> <p>Oprócz ww. działań RPZ w projektach możliwe będzie finansowanie w ramach kosztów bezpośrednich zwrotu kosztów dojazdu do i z miejsca realizacji świadczenia w przypadku osób dla których koszty te stanowią barierę w dostępie do świadczeń oraz kosztów pośrednich (koszty administracyjne związane z techniczną obsługą realizacji projektów).</p> |
|--|--|

| | |
|---|--|
| | <p>Nabór dotyczy całego województwa. Dopuszczalne będą zarówno projekty kierowane do mieszkańców całego województwa i realizowane na całym jego obszarze, jak też aby wnioskodawcy ograniczyli grupę docelową i obszar do określonej części województwa.</p> <p>Jest to pierwszy nabór dotyczący ww. RPZ.</p> <p>Projekt programu polityki zdrowotnej pn. „NASTROIMY ŁÓDZKIE” Program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną” uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 1/2025 z dnia 13 stycznia 2025 r. zamieszczona na stronie Agencji: https://bip.aotm.gov.pl/assets/files/oozp/2025/OP-0001-2025.pdf).</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 ochrony zdrowia psychicznego. Zgodnie z zapisami dokumentu, Rozdział 7 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zaburzenia psychiczne są jedną z głównych przyczyn orzeczeń o stopniu niepełnosprawności lub orzeczeń o niepełnosprawności, obniżenia dobrostanu jednostki i jej bliskich, skrócenia długości życia, np. w wyniku samobójstwa lub zaniedbania leczenia chorób współistniejących. Zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i opieki oraz gotowość do podjęcia leczenia na przestrzeni ostatnich lat wzrasta, co przy poprawie dostępności powyższych świadczeń może skutkować lepszym funkcjonowaniem Polaków z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych w sferze rodzinnej, społecznej i zawodowej. Realizacja RPZ służyć będzie skróceniu poprawie dostępności do świadczeń. Poprzez okoliczność, że część mieszkańców województwa dotkniętych problemem zdrowotnym weźmie udział w działaniach RPZ nie będą korzystać ze zbliżonych świadczeń finansowanych ze środków NFZ. Pośrednio może przyczynić się do ograniczenia hospitalizacji.</p> <p>W Mapie potrzeb, Podrozdział 7.4. Wyzwania systemu opieki zdrowotnej – dorośli, wskazano, że założenia systemu nie są w pełni realizowane dla dorosłych pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych w obrębie opieki psychiatrycznej. Pacjenci leczeni w warunkach stacjonarnych stanowili wysoki udział wszystkich w 2019 r. Występowała odwrotna proporcja typów udzielanych porad w stosunku do rekomendowanej – sprawozdano najwięcej porad lekarskich przy niskim udziale psychoterapii indywidualnej, porad psychologicznych czy oddziaływań grupowych/rodzinnych. Ponadto w opiece zdrowotnej występuje wysoki udział pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych, którym nie udzielono specjalistycznej opieki zdrowotnej (875 tys. w samym POZ przy ok. 1,5 mln pacjentów leczonych specjalistycznie). RPZ zakłada szereg działań psychoterapii indywidualnej i grupowej, innych niż porady lekarskie. Pacjenci z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych mogą zgłaszać się do udziału w RPZ.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>W Mapie potrzeb, Podrozdział 7.6. Rekomendowane kierunki działań, wskazano, że ze względu na zwiększenie dostępności do świadczeń, rekomendowane jest zwiększenie nakładów finansowych na psychiatryczną opiekę zdrowotną w wydatkach ogółem na ochronę zdrowia. Realizacja RPZ koresponduje z tą rekomendacją poprzez dodatkowe nakłady skierowane na realizację świadczeń.</p> <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). Zgodnie z treścią dokumentu (str. 7) mieszkańcy województwa łódzkiego częściej niż przeciętny mieszkaniec Polski są diagnozowani i leczeni z powodu zaburzeń i chorób psychicznych. Prognozy epidemiczne zawarte w Mapie potrzeb zdrowotnych pokazują, że problem ten będzie narastać w przyszłości, dlatego niezwykle ważną kwestią jest promocja zdrowia psychicznego oraz poprawa dostępności do różnych form opieki psychiatrycznej w regionie. Realizacja RPZ ma służyć poprawie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie działań ujętych w ścieżce RPZ.</p> <p>Nabór realizuje rekomendację 2.1.1. Poprawa skuteczności działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia. Założono w niej Działanie 2.1.1.1. Realizacja programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej, działań edukacyjnych i profilaktycznych (kampanii, spotkań, spotów, konkursów, które mają odpowiadać na zidentyfikowane problemy, w tym zaburzenia psychiczne.</p> |
| IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW] | 2025.II |
| IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. | IZ FEŁ2027 otrzymała pozytywną opinię zawartą w piśmie Ministerstwa Zdrowia sygnatura OIKPP.912.28.2025.AP z dnia 13 marca 2025 r. |

| ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI | | | |
|--|-----------|--|--|
| IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka | Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi | Wartość docelowa zakładana w programie |
| WLWK-PLDCR03 - Liczba osób, które dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie | osoby | 2 726 | 13 300 |
| IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka | Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi | Wartość docelowa zakładana w programie |
| WLWK-PLDKCO01 - Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej | sztuki | 1 | Nie określono |
| WLWK-PLDCO08 - Liczba osób objętych wsparciem w obszarze zdrowia | osoby | 5 453 | 66 530 |
| IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE | | | |
| Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie] | | | TAK |

| | | | | |
|---|--|---------|-----------------------------------|---------|
| V FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiskę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki. | | | | |
| V.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu | FELD.8.K.5 | | | |
| V.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ | „NASTROIMY ŁÓDZKIE” Program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną | | | |
| V.3 Budżet RPZ (alokacja) kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE) | 55 760 000 PLN, w tym 47 396 000 PLN ze środków UE (EFS+) | | | |
| V.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał) | Planowana data rozpoczęcia | 2025.II | Planowana data zakończenia | 2029.IV |
| V.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu) | Konkurencyjny | | | |
| V.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania | Woj. łódzkie charakteryzuje się złym stanem zdrowia mieszkańców. Dotyczy to również zdrowia psychicznego. Jak wynika z Mapy Potrzeb Zdrowotnych „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”, liczba osób korzystających ze świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w woj. łódzkim z roku na rok rośnie: 2020 r. – 98,56 tys., 2021 r. – 102,13 tys., 2022 r. – 105,87 tys., 2023 r. – 109,13 tys. Jednocześnie woj. łódzkie zajmuje 6. miejsce w Polsce pod względem liczby pacjentów (na 100 tys. mieszkańców) korzystających ze świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Na podstawie danych dotyczących czynników wpływających na kontakt pacjentów z podstawową opieką zdrowotną w latach 2018-2023 można zaobserwować wzrost o 4,39% liczby zgłoszeń do POZ z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w 2023 roku względem 2018 r. (Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, Mapy potrzeb zdrowotnych, Mapa potrzeb na lata 2022-2026, Analizy, Podstawowa opieka zdrowotna; Opracowanie DAiS na podstawie danych o świadczeniach NFZ. W latach 2018-2023 wzrósł średni i maksymalny czas oczekiwania na finansowane ze środków NFZ świadczenia poradni psychologicznej w województwie odpowiednio z 14 do 39 dni i 90 do 414 dni. Liczba w 2021 roku, która wynosiła 13,19 dni (wartość średnia dla Polski to 11,73 dnia). W odniesieniu do liczby dni absencji chorobowej w przeliczeniu na 1 ubezpieczonego zdrowotnie najwyższą absencję chorobową zarejestrowano w woj. łódzkim (17,31 dnia) (Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, Mapy potrzeb | | | |

| | |
|---|--|
| | <p>zdrowotnych, Mapa potrzeb na lata 2022-2026, Analizy, Kolejki, Dane dla przypadku stabilny).</p> <p>RPZ jest zgodny oraz realizuje założenia następujących regionalnych dokumentów strategicznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Strategii Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027”, Cel operacyjny 2.4 Zwiększenie dostępności do świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej; • Regionalnego programu ochrony zdrowia psychicznego dla województwa łódzkiego na lata 2024-2030, Priorytet 1.2. Zdrowie psychiczne osób aktywnych zawodowo. <p>Z danych ZUS wynika, że w roku 2023 liczba dni absencji chorobowej z tytułu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania mieszkańców całego kraju wyniosła 26,1 mln.30. To oznacza wzrost o 9,5 proc. w porównaniu z wcześniejszym rokiem. Do 20 dni wydłużył się też średni czas choroby na osobę. W woj. łódzkim liczba dni absencji wyniosła 2,2 mln i plasuje województwo w czołówce województw z tytułu długości przebywania na zwolnieniach lekarskich z powodu chorób zaburzeń.</p> <p>Ze szczegółowych danych ZUS wynika, że jeśli chodzi o absencje związane z zaburzeniami psychicznymi oraz zaburzeniami zachowania w 2023 roku najwięcej dni na zwolnieniach lekarskich było spowodowanych reakcją na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne – 8,9 mln. W tej liczbie na mężczyzn przypadło nieco ponad 3 mln, a na kobiety – ponad 5,8 mln dni. W 2022 roku było to 7,8 mln dni. Jeśli chodzi o inne przyczyny dni zwolnień lekarskich, wywołanych kwestiami zdrowia psychicznego, to w 2023 roku na epizod depresyjny przypadło ich 5,1 mln, wobec 4,7 mln rok wcześniej. Z kolei pozostałe zaburzenia lękowe odpowiadały za 4,8 mln dni, czyli więcej niż w 2022 roku, z wynikiem 4,2 mln dni. Zaburzenia depresyjne nawracające były przyczyną 2,4 mln dni zwolnień, wobec 2,2 mln rok wcześniej (Absencja chorobowa w 2023 roku; ZUS 2024 r.).</p> <p>Działania zakładane w RPZ odpowiadają na identyfikowany problem zdrowotny, są oparte o medycynę opartą na dowodach, w tym zalecenia organizacji medycznych, a także raporty Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.</p> |
| <p>V.7 Grupa docelowa RPZ</p> <p>opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p> | <p>Grupą docelową RPZ będą mieszkańcy województwa łódzkiego, będący:</p> <ul style="list-style-type: none"> • osobami pracującymi albo osobami bezrobotnymi zarejestrowanymi, • ze zdiagnozowaną chorobą w zakresie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz zaburzenia nastroju (F32 i F33), a także zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną (F41, F43) potwierdzoną w dokumentacji medycznej, • których stan zdrowia umożliwia podjęcie świadczeń w trybie ambulatoryjnym, <ul style="list-style-type: none"> • którzy wyrazili pisemną zgodę na udział w Programie, • którzy złożyli i oświadczenie potwierdzające niekorzystanie w momencie zgłoszenia do Programu i w czasie uczestnictwa w Programie z tych samych świadczeń i zleconych z powodu tego samego rozpoznania z innych środków publicznych, w tym NFZ. <p>Kryteria medyczne wynikają z analizy sytuacji zdrowotnej w województwie łódzkim w obszarze zaburzeń psychicznych i stwierdzonej skali problemów zdrowotnych dla wybranych jednostek chorobowych.</p> <p>Kryteria dotyczące aktywności zawodowej są zgodne z wymogami zawartymi w Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 i Rozdział 7. Zasady interwencji EFS+ w obszarze zdrowia, Podrozdział 7.2. Regionalne programy zdrowotne pkt. 9.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>V.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p> | <p>Działania przewidziane w RPZ są komplementarne do następujących działań podejmowanych na poziomie krajowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenia gwarantowane finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej. • Rehabilitacja lecznicza w zakresie schorzeń narządu finansowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach prewencji rentowej prowadzona w systemie stacjonarnym (obejmuje też rehabilitację dotyczącą schorzeń psychosomatycznych). <p>Tego rodzaju wsparcie z krajowych środków publicznych, podobnie jak zakładane w planowanym naborze, przyczynia się do ograniczenia problemu zdrowotnego dotyczącego zaburzeń psychicznych.</p> |
| <p>V.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p> | <p>Działania przewidziane w RPZ są komplementarne do następujących działań podejmowanych na poziomie regionalnym:</p> <p>I/ Działania przewidziane w RPZ są komplementarne do innych działań realizowanych w ramach programu „Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027”, w ramach których możliwe jest finansowanie projektów związanych z ochroną zdrowia psychicznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Działanie FELD.06.03 Infrastruktura zdrowotna – w ramach działania finansowane są m. in. inwestycje wspierające rozwój środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego. Wsparcie dotyczy m.in. centrów zdrowia psychicznego, oddziałów dziennych, zespołów leczenia środowiskowego, ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej, poradni psychiatrycznych i oddziałów dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych. • Działania FELD.07.09 Usługi społeczne i zdrowotne, Działanie FELD.07.10 Usługi społeczne i zdrowotne – ZIT – w ramach działania finansowane usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej m .in. deinstytucjonalizacja placówek całodobowych o charakterze długoterminowym, terapia psychologiczna lub psychospołeczna, środowiskowa opieka psychiatryczna dla osób dorosłych, wsparcie psychologiczne, szkolenia dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. • Działanie FELD.07.11 Profilaktyka zdrowotna i standardy dostępności – opracowanie i wdrażanie programów profilaktycznych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu – w przypadku realizacji naboru dotyczącego programu profilaktycznego w zakresie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. <p>II/ Działania przewidziane w RPZ służą realizacji Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego 2024-2030 przyjętego przez Zarząd Województwa Łódzkiego w dniu 20 sierpnia przyjął uchwałą nr 1065/24, a jednocześnie są komplementarne do innych działań służących jego realizacji, ale finansowanych ze środków własnych Samorządu Województwa Łódzkiego.</p> |
| <p>V.10 Uwagi</p> | <p>Projekt programu polityki zdrowotnej pn. „NASTROIMY ŁÓDZKIE” Program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną” uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 1/2025 z dnia 13 stycznia 2025 r. zamieszczona na stronie Agencji: https://bip.aotm.gov.pl/assets/files/oozp/2025/OP-0001-2025.pdf).</p> |

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FELD.8.K.5

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy. Projekty, które będą wybierane do dofinansowania w konkursie mają służyć realizacji regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) pn. „NASTROIMY ŁÓDZKIE” program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną.

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania 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

Uchwała Nr 5/2023/II Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 28 sierpnia 2023 r. w sprawie przyjęcia zasad ogólnych dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia

| | | | | |
|---|---|--|------------------------------------|--|
| 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 | Diagnoza grupy docelowej uwzględnia dane z mapy potrzeb zdrowotnych lub BASiW. | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium dostępu odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Diagnoza grupy docelowej uwzględnia dane z mapy potrzeb zdrowotnych lub BASiW.</p> <p>Brzmienie kryterium: Czy w diagnozie grupy docelowej zawartej we wniosku o dofinansowanie zostały uwzględnione dane z mapy potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia. Dane powinny dotyczyć problemu zdrowotnego, na który odpowiedź stanowią działania RPZ.</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> |
| 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 | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium dostępu odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia.</p> <p>Brzmienie 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> |
| 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</p> | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium dostępu odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia.</p> <p>Brzmienie 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.</p> | <p>–</p> | <p>–</p> | <p>Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Nabór nie dotyczy finansowania projektów infrastrukturalnych, inwestycji. Nabór dotyczy działań współfinansowanych ze środków EFS+ skupiających się na realizacji świadczeń zakładanych w RPZ, dla których nie jest wymagana opinia o celowości inwestycji.</p> |

| | | | | |
|---|---|---------------------------|----------------------|---|
| | opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie. | | | |
| 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 | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiujące odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Brzmienie 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"> nazwę i numer umowy komplementarnego projektu, jego wartość, opis na czym polega komplementarność, opis sposobu w jaki działania w projekcie będą się uzupełniały z innymi projektami <p>Kryterium będzie weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie</p> <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 | – | – | Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Nabór nie dotyczy finansowania projektów infrastrukturalnych i wytwarzania infrastruktury, inwestycji. |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| | w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze 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 FEŁ 2027 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. |
| Uchwała Nr 6/2023/II Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 28 sierpnia 2023 r. w sprawie przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii | | | | |

I. Rekomendacje dla kryteriów dostępu o charakterze obligatoryjnym:

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 1 | Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych. | – | – | <p>Planowany nabór nie dotyczy psychiatrii środowiskowej opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych.</p> <p>Realizacja RPZ może jednak pośrednio przyczyniać się do wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych. W dokumencie Strategia deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, stanowiącym załącznik do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.” założono działania służące prewencji samobójstw i zachowań autodestrukcyjnych. Realizacja RPZ sprzyja ograniczeniu takich zachowań.</p> |
| 2 | Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii. | – | – | <p>Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Planowany nabór nie obejmuje projektów infrastrukturalnych.</p> |
| 3 | Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na poziomie regionalnym nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym, np. w zakresie przygotowania i realizacji specjalistycznych programów diagnozy zaburzeń psychicznych w ramach psychiatrii środowiskowej. | – | – | <p>Nie stwierdzono możliwości powielania wsparcia planowanego na poziomie krajowym.</p> <p>Zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027: „RPZ, który przewiduje usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego programu, może być uznany za wykraczający poza zakres świadczeń gwarantowanych i niezastępujący świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Warunkiem jest, by obejmował także usługi zdrowotne ponadstandardowe, stanowiące wartość dodaną do funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej, opracowane w logiczną całość oraz skierowane do zdefiniowanej grupy docelowej.” W RPZ przewidziano udział w świadczeniach zdrowotnych niefinansowanych dotychczas przez NFZ, tj. udział w poradzie dialektyczno-behawioralnej.</p> <p>Odnosnie świadczeń gwarantowanych NFZ zgodnie z założeniami RPZ osoby przystępujące do projektów służących jego realizacji, aby zostać</p> |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| | | | | zakwalifikowane będą podpisywać stosowne oświadczenie („przystępując do udziału w projekcie nie korzystam i w trakcie udziału w projekcie nie będę korzystał ze świadczeń dotyczących zleconych z powodu tego samego rozpoznania finansowanych z innych środków publicznych, w tym: NFZ (lub płatnika będącego kontynuatorem prawnym NFZ), Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)”). |
| 4 | Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym. | – | – | <p>Regionalny program zdrowotny pn. „NASTROIMY ŁÓDZKIE” Program dotyczący zaburzeń nastroju oraz zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną stanowi interwencję komplementarną do wsparcia na poziomie krajowym w odniesieniu do założeń realizacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030). W związku z tym IZ FEŁ 2027 stoi na stanowisku, że każdy projekt wybierany do dofinansowania w planowanym naborze również będzie komplementarny do wsparcia na poziomie krajowym, które przyczynia się do ochrony, poprawy stanu zdrowia psychicznego. • Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025) działań służących realizacji Celu 3. Promocja zdrowia psychicznego, działania przewidziane w Wykazie zadań służących realizacji celu operacyjnego 3: Promocja zdrowia psychicznego, zakładane do realizacji na poziomie krajowym. <p>Jednym z kryteriów oceny o charakterze obligatoryjnym będzie „Zgodność z regionalnym programem zdrowotnym”, co z kolei gwarantuje odzwierciedlenie założeń regionalnego programu zdrowotnego w każdym projekcie, który może zostać wybrany do dofinansowania.</p> |
| 5 | Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej. | – | – | Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. W ramach planowanego naboru nie jest możliwe finansowanie działań powodujących zwiększenie liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia. |
| 6 | Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych | – | – | Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Planowany nabór nie obejmuje działań wspierających opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych. |

| | | | | |
|---|---|--|----------------------|---|
| | jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane. | | | |
| II. Rekomendacje dla kryteriów premiujących o charakterze obligatoryjnym: | | | | |
| 1 | Kryteria premiują projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | Wsparcie na obszarach powiatów o niskiej dostępności świadczeń | Kryterium premiujące | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiujące odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Brzmienie kryterium:</p> <p>Czy projekt jest realizowany na obszarze powiatu o niskiej dostępności świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia?</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie załącznika do Regulaminu wyboru projektów zawierającego wykaz powiatów.</p> <p>Aby spełnić kryterium Wnioskodawca musi wskazać miejsce (adres) wykonywania świadczeń określonych w RPZ na terenie co najmniej jednego powiatu uwzględnionego w wykazie.</p> <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – Projekt nie będzie realizowany na terenie żadnego z powiatów wymienionych w załączniku do Regulaminu wyboru projektów zawierającego wykaz powiatów.</p> <p>5 – Projekt będzie realizowany na terenie co najmniej jednego powiatu wymienionego w załączniku do Regulaminu wyboru projektów zawierającego wykaz powiatów.</p> <p>Dodatkowe wyjaśnienie: IZ FEŁ 2027 na podstawie danych z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW) opracowała zestawienie wyznaczając 8 powiatów o najbardziej niskiej dostępności (łącznie liczba powiatów w województwie to 24) na podstawie danych dotyczących dostępności świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej dla dorosłych w poradniach. W opinii IZ FEŁ 2027 są one przedmiotowo najbardziej zbliżone do świadczeń zakładanych w RPZ.</p> |
| 2 | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają | – | – | Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Planowany nabór nie obejmuje działań wspierających opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży psychiatrii dorosłych |

| | | | | |
|---|--|---|----------------------|--|
| | udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży. | | | |
| 3 | Kryteria premiąją projekty ukierunkowane na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych). | Realizacja działań w Centrum Zdrowia Psychicznego | Kryterium premijuące | IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premijuące odnoszące się do rekomendacji. Brzmienie kryterium: Czy Wnioskodawca lub Partner posiada status centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych (w rozumieniu art. 5a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego)? Realizacja działań projektu będzie odbywać się w centrum zdrowia psychicznego. PUNKTACJA: 0 – Wnioskodawca lub Partner nie posiada statusu centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych. 2 – Wnioskodawca lub Partner posiada status centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych i realizacja działań projektu będzie odbywać się w centrum zdrowia psychicznego. |
| 4 | Kryteria premiąją projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują. | – | – | Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. W opinii IZ FEŁ 2027 założenie takiego kryterium nie jest logicznie uzasadnione. Realizacja działań zakładanych w RPZ może spowodować, że podmiot będzie oferować dodatkowo te działania, a nie wszystkie formy opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi: pomoc doraźna, ambulatoryjna, dzienna i środowiskowa. |
| 5 | Kryteria premiąją projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność | – | – | Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Planowany nabór nie obejmuje działań w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży. |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| | <p>leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują.</p> | | | |
| 6 | <p>Kryteria premiąją projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).</p> | — | — | <p>Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. W opinii IZ FEŁ 2027 założenie takiego kryterium nie jest logicznie uzasadnione. Realizacja działań zakładanych w RPZ może spowodować, że podmiot będzie oferować dodatkowo te działania, a nie świadczenia w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych.</p> |
| 7 | <p>Kryteria premiąją projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu</p> | — | — | <p>Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest odpowiednia do przedmiotu naboru. Planowany nabór nie obejmuje działań wspierających opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży.</p> |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | nie zapewniały udzielania takich świadczeń) | | | |
| <p>Uchwała Nr 12/2023/III Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 13 października 2023 r. w sprawie przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji w ramach celu szczegółowego 4d – Wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia</p> | | | | |
| I. Zasady ogólne specyficzne: | | | | |
| 1 | <p>Projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub w przypadku braku danych dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy.</p> | – | – | <p>W Regulaminie wyboru projektów zostanie zawarta dyspozycja dotycząca uwzględnienia wskazanych w rekomendacji źródeł informacji w pkt. Grupy docelowe.</p> <p>W ramach kryterium merytorycznego punktowego „Opis grupy docelowej” ocena wniosku obejmie zakres informacji we wniosku o dofinansowanie pkt. Grupy docelowe. Wniosek niespełniający wymogów zostanie skierowany do negocjacji ze wskazaniem uzupełnienia informacji. W przypadku braku uzupełnienia informacji wniosek zostanie odrzucony w ramach kryterium „Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym”.</p> |
| 2 | <p>Na podstawie Wytocznych, 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</p> | – | – | <p>Nabór dotyczy formuły z wskazanej pod lit. e – RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie za-trudnienia. Zasada jest spełniona.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>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 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</p> | | | |
|--|---|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|------------------------------------|--|
| | z zakresu aktywizacji zawodowej lub z zakresu eliminowania czynników ryzyka w miejscu pracy u konkretnego pracodawcy). | | | |
| II. Kryteria dostępu o charakterze obligatoryjnym: | | | | |
| 1 | Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne | Wsparcie osób pracujących i bezrobotnych | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium dostępu odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Brzmienie kryterium: Uwzględniono kryterium (kryterium merytoryczne dostępu) odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Wsparcie osób pracujących i bezrobotnych.</p> <p>Brzmienie kryterium: Czy grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące i zarejestrowane jako bezrobotne?</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. TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> |
| 2 | 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 | Wymagane preferencje w grupie docelowej | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła specyficzne kryterium dostępu odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Wymagane preferencje w grupie docelowej.</p> <p>Brzmienie kryterium: Czy projekcie, w opisie rekrutacji uczestników, uwzględniono preferencje dla osób powracających do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich (powyżej 30 dni) i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy (niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczenia rehabilitacyjnego).</p> <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Należy zaznaczyć, że wdrażanie RPZ i realizacja naboru będzie odbywać się w ramach Działania FELD.08.04 Zdrowy pracownik, typie projektu Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy. RPZ został opracowany w takim kontekście. Zdaniem IZ FEŁ 2027 założenia ww. typu</p> |

| | | | | |
|---|---|--|------------------------------------|--|
| | | | | projektu powodują, że RPZ-ty opracowywane do wdrażania w tym typie i nabory wniosków służące ich wdrożeniu stanowią wsparcie w obszarze zdrowia ukierunkowane na powroty do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy (trzecia część rekomendacji). |
| 3 | Projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy. | – | – | Zdaniem IZ FEŁ 2027 rekomendacja odpowiada innemu typowi przedsięwzięcia – <i>Działania ukierunkowane na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, przekwalifikowanie pracowników pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.</i> |
| III. Kryteria dostępu o charakterze fakultatywnym: | | | | |
| 1 | Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu. | Liczba złożonych wniosków | Specyficzne kryterium merytoryczne | <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 wszystkie złożone w odpowiedzi na nabór wnioski. 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> |
| IV. Kryteria premiujące o charakterze obligatoryjnym: | | | | |
| 1 | Kryteria premiują projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań | Kompetencje kadry medycznej w realizacji działań ukierunkowanych na powroty do pracy | Kryterium premiujące | <p>Brzmienie kryterium:</p> <p>Czy wnioskodawcy lub partner posiada kadrę medyczną, która posiada udokumentowane kompetencje w zakresie realizacji działań profilaktycznych zdrowia psychicznego lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy (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> |

| | | | | |
|---|---|---|-----------------------|--|
| | ukierunkowanych na powroty do pracy | | | <p>PUNKTACJA:</p> <p>0 – w projekcie nie wykazano posiadania udokumentowanych kompetencji kadry medycznej w zakresie realizacji działań profilaktycznych zdrowia psychicznego lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy, bądź wykazano ale nie założono, że kadra ta będzie wykorzystywana w działaniach projektu.</p> <p>2 – w projekcie wykazano posiadanie udokumentowanych kompetencji kadry medycznej w zakresie realizacji działań profilaktycznych zdrowia psychicznego lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy i założono, że kadra ta będzie wykorzystywana w działaniach projektu.</p> |
| 2 | Kryteria premią projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy z pracodawcą/ przedsiębiorcą. | – | – | <p>Zdaniem IZ FEŁ 2027 przedmiotowa rekomendacja w swym brzmieniu nie odpowiada specyfice zakładanego w naborze typu przedsięwzięcia <i>Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy realizowanych w formule RPZ</i>. W tego rodzaju działaniach rekrutowani są uczestnicy zgłaszający się indywidualnie do podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a nie poprzez współpracę personelu służby medycyny pracy z pracodawcami / przedsiębiorcami.</p> <p>Jednocześnie w RPZ założono, że działania informacyjne ze strony beneficjentów mają być również kierowane do pracodawców, co będzie musiało zostać uwzględnione w każdym projekcie składanym w naborze. Zatem element dotarcia z informacją do pracodawców / przedsiębiorców jest uwzględniony. Ponadto wnioskodawcami mogą być również podmioty wykonujące działalność leczniczą będące jednostkami medycyny pracy. Nie wydaje się jednak konieczne i zasadne, aby podejmować na tym gruncie formalną współpracę.</p> <p>Rekomendacja wydaje się odpowiednia dla ww. typu przedsięwzięcia, ale realizowanego poza formułą RPZ – na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 3 – prowadzenie ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową, co przewidują „Wytoczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027”. Nabór nie zakłada jednak takiej formy.</p> |
| 3 | Kryteria premią projekty realizowane przez podmioty mające doświadczenie w realizacji projektów z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub | Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera | Kryterium premijujące | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premijujące odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera</p> <p>Brzmienie kryterium:</p> <p>Czy wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników (np. doświadczenie dotyczące prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną</p> |

| | | | | |
|---|--|----------------------------------|----------------------|--|
| | działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników lub realizowanych przez pracodawców/ przedsiębiorców we współpracy z jednostką służby medycyny pracy. | | | <p>patologią zawodową, realizowanej na podstawie <i>Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy</i> lub doświadczenie dotyczące prowadzenia rehabilitacji realizowanej w ramach ZUS)</p> <p>Nie jest premiowane w tym kryterium doświadczenie związane z prowadzeniem rehabilitacji lub działań profilaktycznych finansowanych ze środków NFZ lub komercyjnie bez uwzględnionych działań służących jej powiązaniu z aktywnością zawodową.</p> <p>PUNKTACJA: 0 – wnioskodawca lub partner nie posiada doświadczenia 3 – wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie.</p> |
| 4 | Kryteria premiąją projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. | Dostępność świadczeń zdrowotnych | Kryterium premiąjące | <p>Brzmienie kryterium: Czy w projekcie zapewniony zostanie dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej przynajmniej 2 dni w tygodniu w godzinach popołudniowych lub wieczornych oraz co najmniej w jedną sobotę w miesiącu?</p> <p>PUNKTACJA: 0 – w projekcie nie zaplanowano dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej we wskazanym powyżej zakresie 4 – w projekcie zaplanowano dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej we wskazanym powyżej zakresie</p> |

VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

| Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium | | Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiąjące | Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium |
|--|---|---|--|
| 1 | Zgodność z typem projektu i beneficjenta oraz celem | Kryterium merytoryczne dostępu | 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>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>TAK/ NIE. 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 | <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>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> |
| 3 | Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych | Kryterium merytoryczne dostępu | <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, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</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> |
| 4 | Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych | Kryterium merytoryczne dostępu | <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 KPP 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>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 | Równość szans i dostępność | Kryterium merytoryczne dostępu | <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>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> |
| 6 | Działania dyskryminujące | Kryterium merytoryczne dostępu | <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, 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> |

| | | | |
|---|----------------------------------|--------------------------------|--|
| | | | TAK /NIE /NIE DOTYCZY. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „NIE DOTYCZY”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania |
| 7 | Zrównoważony rozwój | Kryterium merytoryczne dostępu | 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 czyń poważnych szkód” środowisku (zasada DNSH). Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją. TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. |
| 8 | Równość kobiet i mężczyzn | Kryterium merytoryczne dostępu | 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. 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. 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”. Jeśli projekt stanowi wyjątek od standardu minimum punkty nie są przyznawane, a kryterium uznaje się za spełnione. Weryfikacja dokonywana będzie na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, wypełnionym zgodnie z instrukcją. TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. |
| 9 | Potencjał finansowy wnioskodawcy | Kryterium merytoryczne dostępu | Czy wnioskodawca posiada łączny obrót za wybrany przez wnioskodawcę jeden z trzech ostatnich: - 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, równy lub wyższy od 75% średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie. 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 |

| | | | |
|----|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| | | | <p>wartość przychodów (w tym przychodów osiągniętych z tytułu otrzymanego dofinansowania na realizację projektów). W przypadku 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>TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY. 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 | <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-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 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-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>TAK/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> |
| 11 | Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami pomocy publicznej i pomocy de minimis | Kryterium merytoryczne dostępu | <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, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY/NIE. 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 | <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>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK, DO NEGOCJACJI”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> |
| 13 | Partnerstwo | Kryterium merytoryczne dostępu | <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>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY/NIE. 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 | Działalność lecznicza wnioskodawcy | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy wnioskodawca jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą (zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej)?</p> <p>Weryfikacja na podstawie informacji zawartych we wniosku oraz ogólnodostępnych rejestrów, w tym Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.</p> <p>TAK/ NIE KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> |
| 15 | Siedziba wnioskodawcy i partnera (o ile dotyczy) | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy wnioskodawca oraz partner (o ile dotyczy) posiada swoją siedzibę, jednostkę terenową, oddział lub inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu na terenie województwa łódzkiego?</p> <p>Weryfikacja na podstawie ogólnodostępnych informacji, w tym KRS lub CEIDG.</p> <p>TAK/ NIE KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> |
| 16 | Zgodność z regionalnym programem zdrowotnym | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy założenia projektu przedstawione we wniosku o dofinansowanie są zgodne z zakresem i wymogami regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektów, w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • okresu realizacji; • celu; • kwalifikacji i naboru uczestników, • działań podejmowanych w ramach RPZ, • warunków realizacji, w tym dotyczących personelu, wyposażenia i warunków lokalowych? <p>TAK/ NIE/ DO NEGOCJACJI. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA KRYTERIUM BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> |
| 17 | Okres realizacji projektu | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy zakładany okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy?</p> <p>Na etapie oceny wniosku o dofinansowanie okres realizacji projektu nie może przekroczyć 36 miesięcy, natomiast na etapie realizacji, w przypadku wydłużenia okresu realizacji projektu powyżej 36 miesięcy, wynikającego z uzasadnionych przesłanek i zaakceptowanego przez IZ FEŁ2027, kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>TAK/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> |
| 18 | Minimalna i maksymalna wartość projektu | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy wydatki ogółem projektu wykazane w Podsumowaniu budżetu we wniosku o dofinansowanie są większe niż 800 000,00 zł oraz czy nie przekraczają 3 000 000,00 zł?</p> |

| | | | |
|----|----------------------|---------------------------------|--|
| | | | TAK/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. |
| 19 | Opis grupy docelowej | Kryterium merytoryczne punktowe | <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. MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/16.</p> |
| 20 | Zadania i wskaźniki | Kryterium merytoryczne punktowe | <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. MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/20</p> |
| 21 | Potencjał i zarządzanie projektem | Kryterium merytoryczne punktowe | <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); – 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. MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/10</p> |
| 22 | Doświadczenie | Kryterium merytoryczne punktowe | <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> |
| 23 | Budżet projektu | Kryterium merytoryczne punktowe | <p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wydatki zaplanowane w budżecie są kwalifikowalne i zgodne z Wytocznymi 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> <p>MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/14</p> |
| 24 | Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym | Kryterium podsumowujące weryfikowane na etapie negocjacji | <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”. 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 skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1. | FELD.8.K.6 |
| IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany 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 uwzględnia zagrożenia dla zdrowia |
| IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt | Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy |
| IV.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”). | regionalny |
| | Województwo: łódzkie |
| | Powiat: bełchatowski brzeziński, kutnowski, łaski, łęczycki, łowicki, łódzki wschodni, m. Łódź, opoczyński, pabianicki, pajęczański, piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, poddębicki, radomszczański, 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 | |

| | |
|--|---|
| <p>IV.7 Tytuł naboru zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji</p> | <p>Konkurs dotyczy typu operacji Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy. Projekty, które będą wybierane do dofinansowania w konkursie mają służyć realizacji regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) pn. „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu”.</p> <p>Celem głównym RPZ jest uzyskanie poprawy w każdym z obszarów, dla których w wykonanych testach wykryto zaburzenia funkcjonalne negatywnie wpływające na obszar aktywności uczestników Programu, u co najmniej 70% osób uczestniczących w latach 2023-2027.</p> <p>Celami szczegółowymi Programu są:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Uzyskanie poprawy stanu funkcjonalnego u co najmniej 70% uczestników. 2) Zmniejszenie natężenia dolegliwości bólowych u co najmniej 60% uczestników, u których stwierdzono dolegliwości bólowe. 3) Wzrost aktywności fizycznej u co najmniej 70% uczestników. 4) Wzrost wiedzy na temat właściwych zachowań zdrowotnych i ergonomii w miejscu pracy u 80% uczestników. <p>W RPZ określono mierniki efektywności odpowiadające celom.</p> |
| <p>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> | <p>Instytucje ochrony zdrowia, Partnerzy społeczni, Instytucje nauki i edukacji, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Administracja publiczna, Przedsiębiorstwa.</p> <p>Zgodnie z zapisami RPZ świadczenia opieki zdrowotnej w ramach niniejszego będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej), posiadające w swojej strukturze komórki organizacyjne, w których mogą być udzielane świadczenia z rodzaju rehabilitacja lecznicza – lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna i fizjoterapia ambulatoryjna.</p> |
| <p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p> | <p>Celem naboru jest wybór projektów służących realizacji RPZ, spełniających przyjęte kryteria wyboru projektów, które wśród projektów z wymaganą minimalną liczbą punktów uzyskały kolejno największą liczbę punktów w ramach dostępnej alokacji przewidzianej na nabór.</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>Nabór dotyczy realizacji regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) pn. „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu”. W RPZ przewidziano następujący schemat działań:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Kwalifikacja formalna do programu polityki zdrowotnej. Weryfikacja spełnienia kryteriów formalnych rekrutacji (obszar zamieszkania, aktywność zawodowa tj. osoba pracująca lub bezrobotna zarejestrowana, zdiagnozowana choroba z katalogu przewidzianych jednostek chorobowych, stan zdrowia umożliwiający podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym, zgoda na udział w programie, oświadczenie potwierdzające niekorzystanie w ciągu ostatnich 6 miesięcy z tych samych zabiegów i zleconych z powodu tego samego rozpoznania z innych środków publicznych, w tym NFZ). II. Kwalifikacja medyczna do programu polityki zdrowotnej. Krok 1. I porada rehabilitacyjna – wywiad z pacjentem, badanie i analizę ruchu, ocenę chodu i ocenę postawy ciała, badanie diagnostyki funkcjonalnej z zastosowaniem klasyfikacji ICF, pomiar dolegliwości bólowych przy pomocy skali VAS, pomiary antropometryczne, określenie wskaźnika masy ciała BMI, wykluczenie czerwonych i żółtych flag na podstawie ankiety wypełnianej przez pacjenta, wypełnienie przez pacjenta |

Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (IPAQ) i testu wiedzy na temat właściwych zachowań zdrowotnych i ergonomii w miejscu pracy (test wstępny, potwierdzenie jednostki chorobowej na podstawie dokumentacji dostarczonej przez pacjenta, sporządzenie pisemnej dokumentacji precyzującej powód przyjęcia lub nieprzyjęcia do programu). Ustalony zostaje Indywidualny Plan Rehabilitacji (IPR), w tym ustalone z pacjentem cele m.in. wystawiając zlecenie na zabiegi fizjoterapeutyczne, uwzględniając przy tym obok założeń programu także preferencje pacjenta. Na tym etapie dokonywana jest ostateczna kwalifikacja pacjenta do programu.

- III. **Krok 2. Rehabilitacja z elementami edukacji.** Pacjenci odbywają cykl rehabilitacji z elementami edukacji w zakresie codziennej aktywności fizycznej. Program przewiduje 10 dniowy cykl zabiegów (min. 3 dni zabiegowe w tygodniu), w uzasadnionych - względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego – przypadkach, decyzją osoby układającej IPR, cykl zabiegów może zostać wydłużony do maksymalnie 15 dni. W Programie przyjęto, że 70% uczestników będzie korzystać z 10 dniowego cyklu, a 30% uczestników z 15-dniowego cyklu. Maksymalnie 5 zabiegów dziennie. Grupy zabiegów uwzględnionych w programie obejmują kinezyterapię indywidualną, masaże, elektrolecznictwo, leczenie polem elektromagnetycznym, światłolecznictwo i termoterapia, krioterapię, hydroterapię – różne rodzaje zabiegów z tych grup. W ramach programu przewidziano realizację metod (szeroko rozumianej kinezyterapii) w leczeniu dolegliwości bólowych kręgosłupa: metoda McKenzie, PNF, Kinesiology Taping. Zakłada się, iż spośród wszystkich zabiegów dostępnych w ramach programu co do zasady 60% będą stanowiły zabiegi dotyczące kinezyterapii, a około 10% będą stanowiły zabiegi dotyczące masaży. Aspekt edukacyjny będzie stanowił średnio 2 godziny na 1 pacjenta w trakcie lub po zakończeniu zabiegów rehabilitacyjnych. O wyznaczonym czasie edukacji postanowi osoba układająca IPR. Edukacja pacjenta obejmie też przestrzeganie zasad ergonomii, m.in. ergonomii życia codziennego, ergonomii pracy w pozycji siedzącej, ergonomii wpływu długotrwałej pracy przy biurku na organizm, ergonomii pracy fizycznej, ergonomii wpływu długotrwałej pracy fizycznej na organizm.
- IV. **Krok 3. Warsztaty psychoedukacyjne.** Uczestnik Programu może wziąć udział w dwóch indywidualnych warsztatach psychoedukacyjnych (każde spotkanie trwające min. 60 minut). Warsztaty psychoedukacyjne prowadzone będą przez: dietetyka (1 spotkanie), psychologa (1 spotkanie). Wśród tematów poruszanych podczas psychoedukacji znajdują się m.in.: dieta w schorzeniach narządu ruchu, psychospołeczne i organizacyjne czynniki związane z występowaniem chorób układu mięśniowo-szkieletowego, rozwój umiejętności psychospołecznych, związek pomiędzy sferą psychiczną i fizyczną. Przed warsztatami wymagane jest przeprowadzenie testu wstępnego, a po warsztatach końcowego. Umożliwi to ocenę dotyczącą zmiany stanu wiedzy uczestnika.
- V. **Krok 4. II porada rehabilitacyjna.** Po zakończonym cyklu zabiegowym rehabilitacji pacjent zgłasza się na II poradę rehabilitacyjną. W czasie porady powinny zostać przeprowadzone wszystkie pomiary i testy, które zostały przeprowadzone w czasie I porady rehabilitacyjnej. Pozwoli to na weryfikację efektów leczenia i rekomendowanie dalszych zaleceń. W razie potrzeby pacjent zostanie pokierowany do kontynuowania leczenia finansowanego ze środków publicznych. Jeśli uczestnik nie jest kierowany na zajęcia aktywności fizycznej wypełnia ankietę satysfakcji, kwestionariusz IPAQ i test wiedzy (test końcowy). Po wypełnieniu powyższych ankiet kończy udział w Programie i dla tych pacjentów II porada stanowi jednocześnie wizytę końcową. Pacjent otrzyma zalecenia odnośnie rodzaju, częstotliwości i czasu

| | |
|---|--|
| | <p>trwania aktywności. Przewiduje się, iż dla pacjentów (zakłada się ok. 50%), u których nie będzie przeciwwskazań medycznych do kontynuowania zajęć z aktywności fizycznej rekomendowane będą przez fizjoterapeutę sporty i aktywności rekreacyjne.</p> <p>VI. Krok 5. Aktywność fizyczna. W celu uzyskania efektywności terapii dla wskazanych pacjentów będzie możliwość udziału w zajęciach aktywności fizycznej w okresie do 3 miesięcy. W ramach Programu dofinansowane zostaną zajęcia aktywności fizycznej zgodne ze wskazówkami otrzymanymi przez pacjenta podczas II porady rehabilitacyjnej.</p> <p>VII. Krok 6. Wizyta końcowa. Po zakończonym cyklu aktywności fizycznej pacjent wypełnia ankietę satysfakcji, kwestionariusz IPAQ oraz test wiedzy (test końcowy).</p> <p>W RPZ przewidziano również finansowanie kosztów powiązanych z realizacją świadczeń zdrowotnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • refundacja kosztów dojazdu do miejsca wykonywania świadczeń i z powrotem dla uczestników, dla których koszty dojazdu stanowią barierę uczestnictwa, • refundacja kosztów opieki nad osobą niesamodzielną, potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, którą opiekuje się pacjent, • amortyzacja lub zakup sprzętu niezbędnego do realizacji projektu, • zakup drobnego sprzętu, na którym pacjenci będą mogli ćwiczyć i wykonywać dalsze usprawnienia (np. rotory, piłki) i ręczników. oraz koszty pośrednie – koszty administracyjne związane z techniczną obsługą realizacji projektów. <p>Nabór dotyczy terenu całego województwa.</p> <p>Jest to drugi nabór dotyczący realizacji „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu” (pierwszy nabór nr WLO.8.K.1, założenia pierwszego naboru zostały przyjęte w Uchwale Nr 10/2023/II Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 28 sierpnia 2023 r. w sprawie przyjęcia Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2023 w zakresie programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego).</p> <p>Projekt „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu” uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 8/2023 z dnia 28 lutego 2023 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu”).</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).</p> <p>Zgodnie z Rozdziałem 8. Rehabilitacja medyczna prognozowany jest wzrost zapotrzebowania na fizjoterapię ambulatoryjną, związany ze zmianami demograficznymi. Przełoży się to na wzrost zapotrzebowania na świadczenia opieki zdrowotnej. Łódzkie należy do województw dotkniętych w największym stopniu procesami starzenia się. Rehabilitację charakteryzuje długi czas oczekiwania. Realizacja działań pozwoli skrócić ten czas.</p> <p>Działania RPZ wpisują się następujące obszary rekomendacji wskazanych w Rozdziale 8 Rehabilitacja medyczna, Podrozdziale 8.6. Rekomendowane kierunki działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rekomendacja: <i>należy dostosować przebieg rehabilitacji do specyficznych wytycznych klinicznych w zakresie danych jednostek chorobowych w celu wspomagania procesu leczenia, powrotu do sprawności psychofizycznej oraz uzyskania maksymalnej samodzielności niezależności. W celu kwalifikacji do terapii dostosowanej do stanu zdrowia pacjenta oraz oceny skuteczności terapii na podstawie skali niesprawności przed terapią i po niej, należy wprowadzić skalę oceny niesprawności pacjentów.</i> <p>Założenia RPZ korespondują z ww. rekomendacją. W RPZ, Krok 1. I porada rehabilitacyjna, założono badanie diagnostyki funkcjonalnej pacjenta zgodnie z klasyfikacją ICF, testy zgodne z ICF i zasadami diagnostyki funkcjonalnej np. test Otta, test Schobera (zaburzenia funkcjonalne), a także zastosowanie takich samych testów podczas Kroku 4. II porada rehabilitacyjna. Ponadto w RPZ podkreślono zindywidualizowany charakter zabiegów fizjoterapeutycznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rekomendacja: <i>istotne jest ograniczenie liczby zabiegów fizykoterapii i popularyzację kinezyterapii poprzez zmianę sposobu finansowania, np. wprowadzenie współczynnika korygującego wycenę świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców efektywnością leczenia rozumianą jako poprawa na skali niesprawności.</i> <p>Założenia RPZ korespondują z ww. rekomendacją. W treści RPZ wskazano, że: „Zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych „istotne jest ograniczenie liczby zabiegów fizykoterapii i popularyzację kinezyterapii”. Jednocześnie Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI) (Goertz i in. 2012) w nieswoistym bólu krzyża, w pierwszej kolejności rekomenduje model rehabilitacji oparty na zastosowaniu kinezyterapii. Biorąc pod uwagę fakt, iż „do zabiegów fizjoterapeutycznych nie są zaliczane kinezyterapia i masaż” zakłada się, iż spośród wszystkich zabiegów dostępnych w ramach Programu co do zasady 60% będą stanowiły zabiegi dotyczące kinezyterapii, a około 10% będą stanowiły zabiegi dotyczące masażu”.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rekomendacja: <i>zmiana samej struktury zabiegów nie spowoduje skrócenia kolejek, a może przyczynić się nawet do ich wydłużenia. Ze względu na długi czas oczekiwania na świadczenia należy dążyć do poprawy dostępności świadczeń, zwłaszcza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej, rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych oraz w poradni rehabilitacyjnej. Ponadto należy mieć na uwadze zmiany demograficzne niosące ze sobą zwiększenie liczby osób starszych, co może zapowiadać wzrost liczby pacjentów korzystających z rehabilitacji w kolejnych latach.</i> <p>Założenia RPZ korespondują z ww. rekomendacją. Mając na uwadze zmiany demograficzne dotyczące starzenia się regionalnej społeczności, zachowanie zdolności do aktywności zawodowej osób</p> |
|---|--|

| | |
|---|--|
| | <p>starszych w RPZ zawarto wymóg, aby wśród preferencji w pierwszeństwie dostępu do projektów przy rekrutacji należy też uwzględnić wiek 50+. Takie podejście może ograniczyć wzrost pacjentów z tej grupy korzystających z rehabilitacji w kolejnych latach. Ponadto, kierując się większą dostępnością dla osób pracujących, wśród kryteriów premiujących uwzględniono realizację świadczeń przynajmniej 2 dni w tygodniu w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz co najmniej jedną sobotę w miesiącu.</p> <p>➤ Rekomendacja: <i>Należy rozpowszechniać edukację pacjentów w zakresie samoopieki w domu, która jest jednocześnie skutecznym i nisko kosztowym elementem rehabilitacji;</i></p> <p>Założenia RPZ korespondują z ww. rekomendacją.</p> <p>W RPZ założono, że uczestnicy będą uzyskiwać informacje na temat realizacji ćwiczeń w domu, także po zakończeniu udziału w Programie,</p> <p>co odpowiada rekomendacji.</p> <p>Należy podkreślić, że realizacja RPZ służyć będzie skróceniu czasu oczekiwania na świadczenia, kolejek do świadczeń finansowanych z krajowych środków publicznych. Zgodnie z Mapą potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. rehabilitację charakteryzuje długi czas oczekiwani. Efektem niewłaściwie funkcjonującego systemu ochrony zdrowia w zakresie rehabilitacji leczniczej są kolejki do podmiotów udzielających świadczeń rehabilitacyjnych.</p> <p>Działania zakładane w RPZ korespondują z założeniami Wojewódzkiego planu transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026 (Obwieszczenie Nr 26/2024 Wojewody Łódzkiego z dnia 30 grudnia 2024 r. w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026). Odpowiada Rekomendacji 2.6.5. Poprawa dostępności do rehabilitacji medycznej dla osób pracujących. Rekomendacja zakłada podejmowanie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy. Zakłada się m.in. usługi zdrowotne np. porady, zabiegi rehabilitacyjne, działania edukacyjne skierowane do pacjentów. RPZ planowany do realizacji zakłada realizację takich właśnie działań.</p> <p>W pierwszej części dokumentu, opisie najważniejszych problemów zdrowotnych w województwie łódzkim wskazano, że zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne w województwie będzie wzrastać. Konieczny jest zatem rozwój poszczególnych form opieki rehabilitacyjnej. Realizacja RPZ przyczyni się do rozwoju oraz zwiększenia podaży usług i dostępności do rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym.</p> |
| IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW] | 2025.II |
| IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: <ul style="list-style-type: none"> - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. | Nie dotyczy |

| ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI | | | |
|--|-----------|--|--|
| IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka | Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi | Wartość docelowa zakładana w programie |
| WLWK-PLDCR03 - Liczba osób, które dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie | osoby | 3 354 | 13 300 |
| IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU | | | |
| Nazwa wskaźnika | Jednostka | Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi | Wartość docelowa zakładana w programie |
| WLWK-PLDKCO01 - Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej | sztuki | 1 | Nie określono |
| WLWK-PLDCO08 - Liczba osób objętych wsparciem w obszarze zdrowia | osoby | 6 708 | 66 530 |

| IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE | |
|---|-----|
| Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie] | TAK |

| | | | | |
|---|---|---------|-----------------------------------|---------|
| V FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiskę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki. | | | | |
| V.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu | FELD.8.K.6 | | | |
| V.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ | Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu | | | |
| V.3 Budżet RPZ (alokacja) kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE) | 27 200 000 PLN, w tym 23 120 000 PLN ze środków UE (EFS+) | | | |
| V.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał) | Planowana data rozpoczęcia | 2025.II | Planowana data zakończenia | 2027.IV |
| V.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu) | Konkurencyjny | | | |
| V.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania | Woj. łódzkie charakteryzuje się złym stanem zdrowia mieszkańców. Dotyczy to również chorób układu narządu ruchu (układu mięśniowo-szkieletowego), które w świetle danych ZUS należą do najczęstszych dolegliwości związanych z pracą. Problemy zdrowotne mieszkańców łódzkiego w wieku produkcyjnym (18 – 64 lata) przekładają się niekorzystnie na aktywność zawodową i rynek pracy. Łódzkie charakteryzowało się największą przeciętną długością absencji chorobowej w pracy w 2021 roku, która wynosiła 13,19 dni (wartość średnia dla Polski to 11,73 dnia). W odniesieniu do liczby dni absencji chorobowej w przeliczeniu na 1 ubezpieczonego zdrowotnie najwyższą absencję chorobową zarejestrowano w woj. łódzkim (17,31 dnia). W 2021 r. w województwie łódzkim wydano najwięcej orzeczeń ustalających uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego dotyczyło chorób układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej 23,7%. Problemy zdrowotne te narastają z wiekiem i w większym stopniu dotyczą osób powyżej 50. roku życia. Jest to tym bardziej istotne, ponieważ woj. łódzkie charakteryzuje się najwyższymi w Polsce procesami starzenia się i udział osób 50+ w populacji narasta. Działania w zakresie rehabilitacji medycznej w tym kontekście sprzyjają utrzymaniu lub odzyskaniu przez mieszkańców zdolności do aktywności zawodowej. Jednocześnie znaczącym problemem w województwie łódzkim jest zbyt długi czas oczekiwania na realizację świadczeń w zakresie rehabilitacji finansowanych ze środków NFZ. W świetle danych NFZ w woj. łódzkim średni czas oczekiwania wynosił dla fizjoterapii ambulatoryjnej – 214 dni. na rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych wynosił - 655 dni (BASiW, dane za listopad 2020 r.). Jest | | | |

| | |
|---|---|
| | <p>to wartość średnia, a więc są obszary województwa, gdzie czas oczekiwania jest dłuższy. Prognoza epidemiologiczna (BASiW) wskazuje, że w woj. łódzkim chorobowość i zapadalność na choroby układu mięśniowo-szkieletowego będzie narastać.</p> <p>Działania zakładane w RPZ odpowiadają na identyfikowany problem zdrowotny, są oparte o medycynę opartą na dowodach, w tym zalecenia organizacji medycznych, a także raporty Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.</p> |
| <p>V.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p> | <p>Grupą docelową RPZ będą mieszkańcy województwa łódzkiego, będący:</p> <ul style="list-style-type: none"> osobą pracującą albo osobą bezrobotną zarejestrowaną, ze zdiagnozowaną chorobą układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej w kategorii: <ul style="list-style-type: none"> M15 Zwyródnienie wielostawowe M16 Koksartroza M17 Gonartroza M19 Inne zwyrodnienia stawów M40 Kifoza i lordoza M41 Skolioza M47 Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa M48 Inne choroby kręgosłupa M49 Spondylopatie w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej M50 Choroby kręgów szyjnych M51 Inne choroby krążka międzykręgowego M53 Inne choroby grzbietu, niesklasyfikowane gdzie indziej M54 Bóle grzbietu M70 Choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przemęczeniem i przeciążeniem M75 Uszkodzenia barku M76 Entezopatie kończyny dolnej, z wyłączeniem stopy M77 Inne entezopatie M95 Inne nabyte zniekształcenia układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej <p>przy czym <u>dokumentacja medyczna potwierdzająca diagnozę nie może mieć więcej niż 12 miesięcy</u>;</p> <ul style="list-style-type: none"> których o stan zdrowia umożliwia podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym; oraz wyrazili pisemną zgodę na udział w programie, a także złożyli oświadczenie potwierdzające niekorzystanie w ciągu ostatnich 6 miesięcy z tych samych zabiegów i zleconych z powodu tego samego rozpoznania z innych środków publicznych, w tym NFZ. <p>Zakładane są preferencje dla osób 50+.</p> <p>Kryteria medyczne są oparte o medycynę opartą na dowodach w tym zalecenia organizacji medycznych, a także raporty Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.</p> <p>Kryteria dotyczące aktywności zawodowej są zgodne z wymogami zawartymi w Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 i Rozdział 7. Zasady interwencji EFS+ w obszarze zdrowia, Podrozdział 7.2. Regionalne programy zdrowotne pkt. 9.</p> |
| <p>V.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p> | <p>Działania przewidziane w RPZ są komplementarne do następujących działań podejmowanych na poziomie krajowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> Świadczenia gwarantowane finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej (obejmuje też rehabilitację związaną z chorobami narządu ruchu), realizowane w warunkach ambulatoryjnych, w warunkach domowych realizowane w warunkach ośrodka lub oddziału dziennego: |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Rehabilitacja lecznicza w zakresie schorzeń narządu finansowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach prewencji rentowej (obejmuje też rehabilitację związaną z chorobami narządu ruchu). <p>Tego rodzaju wsparcie z krajowych środków publicznych, podobnie jak zakładane w planowanym konkursie, przyczynia się do ograniczenia problemu zdrowotnego dotyczącego chorób narządu ruchu.</p> |
| V.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym. | <p>Działania przewidziane w RPZ są komplementarne do innych działań realizowanych w ramach programu „Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027”, Działania FELD.07.09 Usługi społeczne i zdrowotne, Działanie FELD.07.10 Usługi społeczne i zdrowotne – ZIT. W ramach obydwu działań finansowane będą wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego i opiekuńczego. Tego rodzaju wsparcie, podobnie jak zakładane w planowanym naborze, przyczynia się do zmniejszenia problemu zdrowotnego dotyczącego chorób narządu ruchu poprzez rozszerzenie możliwości związanych z rehabilitacją.</p> |
| V.10 Uwagi | <p>Projekt „Programu rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu” uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 8/2023 z dnia 28 lutego 2023 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu”).</p> |

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FELD.8.K.6

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy. Projekty, które będą wybierane do dofinansowania w konkursie mają służyć realizacji regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) pn. „Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób narządu ruchu”.

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria 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 |
|--|---|--|--|
| Uchwała Nr 5/2023/II Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 28 sierpnia 2023 r. w sprawie przyjęcia zasad ogólnych dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia | | | |
| 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 premiują 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 | Diagnoza grupy docelowej uwzględnia dane z mapy potrzeb zdrowotnych lub BASiW. | Specyficzne kryterium merytoryczne | Uwzględniono kryterium (kryterium merytoryczne dostępu) odnoszące się do rekomendacji. Nazwa kryterium: Diagnoza grupy docelowej uwzględnia dane z mapy potrzeb zdrowotnych lub BASiW. Brzmienie kryterium: Czy w diagnozie grupy docelowej zawartej we wniosku o dofinansowanie zostały uwzględnione dane z mapy potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW) udostępnionej przez |

| | | | | |
|---|--|---|------------------------------------|---|
| | projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie | | | <p>Ministerstwo Zdrowia. Dane powinny dotyczyć problemu zdrowotnego, na który odpowiedź stanowią działania RPZ.</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> |
| 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 | <p>Uwzględniono kryterium (kryterium merytoryczne dostępu) odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia.</p> <p>Brzmienie 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> |
| 4 | Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi). | Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia. | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Uwzględniono kryterium (kryterium merytoryczne dostępu) odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Zgodność z dokumentami strategicznymi w obszarze zdrowia.</p> <p>Brzmienie 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 adekwatna do przedmiotu naboru.</p> <p>Nabór nie dotyczy finansowania projektów infrastrukturalnych, inwestycji. Nabór dotyczy działań współfinansowanych ze środków EFS+ skupiających się na realizacji świadczeń zakładanych w RPZ, dla których nie jest wymagana opinia o celowości inwestycji.</p> |
| 6 | <p>Kryteria premiąją 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</p> | Komplementarność projektu | Kryterium premiąjące | <p>IZ FEŁ 2027 uwzględniła kryterium premiąjące.</p> <p>Brzmienie 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"> nazwę i numer umowy komplementarnego projektu, jego wartość, opis na czym polega komplementarność, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | <p>c) opis sposobu w jaki działania w projekcie będą się uzupełniały z innymi projektami</p> <p>Kryterium będzie weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie</p> <p>PUNKTACJA: 0 – działania w projekcie nie są komplementarne do innych projektów. 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 wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. | – | – | Nie dotyczy. Rekomendacja nie jest adekwatna do przedmiotu naboru. Nabór nie dotyczy finansowania projektów infrastrukturalnych, inwestycji. |
| 9 | Zasady ogólne mogą być uwzględniane w innych dokumentach wynikających z systemu realizacji Programu, np. w Szczegółowym Opisie Priorytetów danego Programu | – | – | IZ FEŁ2027 nie stwierdziła rekomendacji, które można byłoby zawrzeć w Regulaminie wyboru projektów i załącznikach. |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| | lub w Regulaminie naboru konkurencyjnego. | | | |
| 10 | <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. | – | – | IZ FEŁ 2027 przygotowała propozycję kryteriów wyboru projektów zgodnie z ww. zasadami ogólnymi, a także określiła inne kryteria. |
| <p>Uchwała Nr 12/2023/III Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 13 października 2023 r. w sprawie przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji w ramach celu szczegółowego 4d – Wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia</p> | | | | |
| I. Zasady ogólne specyficzne: | | | | |
| 1 | <p>Projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub w przypadku braku danych</p> | – | – | <p>W Regulaminie wyboru projektów zostanie zawarta dyspozycja dotycząca uwzględnienia wskazanych w rekomendacji źródeł informacji w pkt. Grupy docelowe.</p> <p>W ramach kryterium merytorycznego punktowego „Opis grupy docelowej” ocena wniosku obejmie zakres informacji we wniosku o dofinansowanie pkt. Grupy docelowe. Wniosek niespełniający wymogów zostanie skierowany do negocjacji ze wskazaniem uzupełnienia informacji. W przypadku braku uzupełnienia informacji wniosek zostanie odrzucony w ramach kryterium „Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym”.</p> |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| | dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy. | | | |
| 2 | <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>g. regionalny program zdrowotny (RPZ) dotyczący profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy kierowanej do osób pracujących;</p> <p>h. 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>i. eliminowanie czynników ryzyka dla zdrowia występujących w miejscu pracy poza formułą RPZ – działania dostosowane do potrzeb konkretnego pracodawcy i jego pracowników;</p> <p>j. profilaktyczne programy prozdrowotne wynikające</p> | – | – | Nabór dotyczy formuły z wskazanej pod lit. e – RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia. Zasada jest spełniona. |

| | | | | |
|--|--|---|------------------------------------|---|
| | <p>z oceny stanu zdrowia pracujących, realizowane przez służby medycyny pracy (poza formułą RPZ);</p> <p>k. RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia;</p> <p>l. 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> | | | |
| II. Kryteria dostępu o charakterze obligatoryjnym: | | | | |
| 1 | Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne | Wsparcie osób pracujących i bezrobotnych. | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>IZ FEŁ2027 uwzględniła specyficzne kryterium dostępu odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Wsparcie osób pracujących i bezrobotnych.</p> <p>Brzmienie kryterium: Czy grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące i zarejestrowane jako bezrobotne?.</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. TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> |
| 2 | Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy | Wymagane preferencje w grupie docelowej. | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>IZ FEŁ2027 uwzględniła specyficzne kryterium dostępu odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Wymagane preferencje w grupie docelowej.</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| | 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>Brzmienie kryterium: Czy projekcie, w opisie rekrutacji uczestników, uwzględniono preferencje dla osób powracających do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich (powyżej 30 dni) i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy (niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczenia rehabilitacyjnego). TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Należy zaznaczyć, że wdrażanie RPZ i realizacja naboru będzie odbywać się w ramach Działania FELD.08.04 Zdrowy pracownik, typie projektu Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy. RPZ został opracowany w takim kontekście. Zdaniem IZ FEŁ 2027 założenia ww. typu projektu powodują, że RPZ-ty opracowywane do wdrażania w tym typie i nabory wniosków służące ich wdrożeniu stanowią wsparcie w obszarze zdrowia ukierunkowane na powroty do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy (trzecia część rekomendacji).</p> |
| 3 | Projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy. | – | – | <p>Zdaniem IZ FEŁ 2027 rekomendacja odpowiada innemu typowi przedsięwzięcia – <i>Działania ukierunkowane na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, przekwalifikowanie pracowników pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.</i></p> <p>Jednakże zgodnie z założeniami RPZ, Kroku 2. Rehabilitacja z elementami edukacji, fizjoterapeuta podczas wykonywanych zabiegów omówi z pacjentem główne czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia bólów, elementy ergonomii pracy. Aspekt edukacyjny będzie stanowił średnio 2 godziny na 1 pacjenta w trakcie lub po zakończeniu zabiegów rehabilitacyjnych. Realizacja poszczególnych kroków będzie oceniana w kryterium „Zgodność z regionalnym programem Zdrowotnym”.</p> <p>Ponadto w regulaminie wyboru projektów zostanie dopuszczona możliwość finansowania działań edukacyjnych na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy w związku z chorobami układu narządu ruchu i zalecenie dotyczące uwzględnienia takich działań w projektach.</p> |
| III. Kryteria dostępu o charakterze fakultatywnym: | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|--|
| 1 | Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu. | Liczba złożonych wniosków | Specyficzne kryterium merytoryczne | <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 wszystkie złożone w odpowiedzi na nabór wnioski. 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> |
| IV. Kryteria premiujące o charakterze obligatoryjnym: | | | | |
| 1 | Kryteria premiują projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy | Kompetencje kadry medycznej w realizacji działań ukierunkowanych na powroty do pracy | Kryterium premiujące | <p>Brzmienie kryterium:</p> <p>Czy wnioskodawcy lub partner posiada kadrę medyczną, która posiada udokumentowane kompetencje w zakresie realizacji działań rehabilitacji leczniczej lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy (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 zakresie realizacji działań rehabilitacji leczniczej lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy, bądź wykazano ale nie założono, że kadra ta będzie wykorzystywana w działaniach projektu.</p> <p>2 – w projekcie wykazano posiadanie udokumentowanych kompetencji kadry medycznej w zakresie realizacji działań rehabilitacji leczniczej lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy i założono, że kadra ta będzie wykorzystywana w działaniach projektu.</p> |
| 2 | Kryteria premiują projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy z pracodawcą/ przedsiębiorcą. | – | – | <p>Zdaniem IZ przedmiotowa rekomendacja w swym brzmieniu nie odpowiada specyfice zakładanego w naborze typu przedsięwzięcia <i>Wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy</i> realizowanych w formule RPZ W tego rodzaju działaniach rekrutowani są uczestnicy zgłaszający się indywidualnie do podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a nie poprzez współpracę personelu służby medycyny pracy z pracodawcami / przedsiębiorcami.</p> <p>Jednocześnie w RPZ założono, że działania informacyjne ze strony beneficjentów mają być również kierowane do pracodawców, działających w</p> |

| | | | | |
|---|---|--|-----------------------------|---|
| | | | | <p>branżach szczególnie zagrożonych ryzykiem choroby zawodowej. Zatem element dotarcia z informacją do pracodawców / przedsiębiorców jest uwzględniony. Ponadto wnioskodawcami mogą być również podmioty wykonujące działalność leczniczą będące jednostkami medycyny pracy. Nie wydaje się jednak konieczne i zasadne, aby podejmować na tym gruncie formalną współpracę.</p> <p>Rekomendacja zdaniem IZ FEŁ 2027 jest odpowiednia dla ww. typu przedsięwzięcia, ale realizowanego poza formułą RPZ – na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 3 – prowadzenie ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową, co przewidują „Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027”. Nabór nie zakłada jednak takiej formy.</p> |
| 3 | <p>Kryteria premiuja 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.</p> | <p>Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera</p> | <p>Kryterium premiujące</p> | <p>Uwzględniono kryterium premiujące odnoszące się do rekomendacji.</p> <p>Nazwa kryterium: Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera</p> <p>Brzmienie kryterium: Czy wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników (np. doświadczenie dotyczące prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową, realizowanej na podstawie <i>Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy</i> lub doświadczenie dotyczące prowadzenia rehabilitacji realizowanej w ramach ZUS)</p> <p>Nie jest premiowane w tym kryterium doświadczenie związane z prowadzeniem rehabilitacji lub działań profilaktycznych finansowanych ze środków NFZ lub komercyjnie bez uwzględnionych działań służących jej powiązaniu z aktywnością zawodową.</p> <p>PUNKTACJA: 0 – wnioskodawca lub partner nie posiada doświadczenia 3 – wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 5-letnie doświadczenie.</p> |

| | | | | |
|---|--|----------------------------------|----------------------|---|
| 4 | Kryteria premiuja projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. | Dostępność świadczeń zdrowotnych | Kryterium premiujące | <p>Brzmienie kryterium: Czy w projekcie zapewniony zostanie dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej przynajmniej 2 dni w tygodniu w godzinach popołudniowych lub wieczornych oraz co najmniej w jedną sobotę w miesiącu.</p> <p>PUNKTACJA: 0 – w projekcie nie zaplanowano dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej we wskazanym powyżej zakresie. 4 – w projekcie zaplanowano dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej we wskazanym powyżej zakresie.</p> |
|---|--|----------------------------------|----------------------|---|

VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

| Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium | | Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące | Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium |
|--|---|---|--|
| 1 | Zgodność z typem projektu i beneficjenta oraz celem | Kryterium merytoryczne dostępu | <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>TAK/ NIE. 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 | <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>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> |

| | | | |
|---|--|--------------------------------|---|
| 3 | Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych | Kryterium merytoryczne dostępu | <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, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</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> |
| 4 | Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych | Kryterium merytoryczne dostępu | <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>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 | Równość szans i dostępność | Kryterium merytoryczne dostępu | <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 |

| | | | |
|---|---------------------------|--------------------------------|---|
| | | | <p>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, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</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> |
| 6 | Działania dyskryminujące | Kryterium merytoryczne dostępu | <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>TAK /NIE /NIE DOTYCZY. 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 | <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, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</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> |
| 8 | Równość kobiet i mężczyzn | Kryterium merytoryczne dostępu | <p>Czy projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn na podstawie standardu minimum określonego w załączniku nr 1 do Wytocznych 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>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> |
| 9 | Potencjał finansowy wnioskodawcy | Kryterium merytoryczne dostępu | <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 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>TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY. 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 | <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-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 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-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>TAK/ NIE. 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 pomocy publicznej i pomocy de minimis | Kryterium merytoryczne dostępu | <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, wypełnionym zgodnie z instrukcją.</p> <p>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY/NIE. 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 | <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>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE. 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 | <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>TAK/ TAK, DO NEGOCJACJI/NIE DOTYCZY/NIE. 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 | Siedziba wnioskodawcy i partnera (o ile dotyczy) | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy wnioskodawca oraz partner (o ile dotyczy) posiada swoją siedzibę, jednostkę terenową, oddział lub inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu na terenie województwa łódzkiego?</p> <p>Weryfikacja na podstawie ogólnodostępnych informacji, w tym KRS lub CEIDG.</p> <p>TAK/ NIEKRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> |
| 15 | Zgodność z regionalnym programem zdrowotnym | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy założenia projektu przedstawione we wniosku o dofinansowanie są zgodne z zakresem i wymogami regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektów, w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • okresu realizacji; • celu; • kwalifikacji i naboru uczestników, • działań podejmowanych w ramach RPZ, |

| | | | |
|----|---------------------------|------------------------------------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> warunków realizacji, w tym dotyczących personelu, wyposażenia i warunków lokalowych? <p>TAK/ TAK DO NEGOCJACJI/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA KRYTERIUM BRZMI „TAK” LUB „TAK DO NEGOCJACJI”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> |
| 16 | Okres realizacji projektu | Specyficzne kryteria merytoryczne | <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>TAK/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania</p> |
| 17 | Wartość projektu | Specyficzne kryterium merytoryczne | <p>Czy wydatki ogółem projektu wykazane w Podsumowaniu budżetu we wniosku o dofinansowanie nie przekraczają 3 000 000,00 zł?</p> <p>TAK/ NIE. KRYTERIUM UZNAJE SIĘ ZA SPEŁNIONE, GDY OCENA BRZMI „TAK”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> |
| 18 | Opis grupy docelowej | Kryteria merytoryczne punktowe | <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. MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/16.</p> |
| 19 | Zadania i wskaźniki | Kryteria merytoryczne punktowe | <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); |

| | | | |
|----|-----------------------------------|--------------------------------|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> – 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. MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/20</p> |
| 20 | Potencjał i zarządzanie projektem | Kryteria merytoryczne punktowe | <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); – 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. MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/10</p> |

| | | | |
|----|-----------------|--------------------------------|--|
| 21 | Doświadczenie | Kryteria merytoryczne punktowe | <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> |
| 22 | Budżet projektu | Kryteria merytoryczne punktowe | <p>Ocenie podlega czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wydatki zaplanowane w budżecie są kwalifikowalne i zgodne z Wytocznymi 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> |

| | | | |
|----|---|---|---|
| | | | Kryterium może podlegać negocjacom. MINIMALNA PUNKTACJA/MAKSYMALNA PUNKTACJA 0/14 |
| 23 | Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym | Kryterium podsumowujące weryfikowane na etapie negocjacji | <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”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> |