



Pomoc Techniczna  
dla Funduszy Europejskich



Rzeczypospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

### I INFORMACJE OGÓLNE

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

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

2/2025

#### I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

### INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

#### I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie

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

Anna Brzyska – Dyrektor Departamentu Zarządzania Programami Regionalnymi

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

##### Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego

Beata Wójcik, p.o. Kierownika Oddziału Koordynacji EFS,  
tel. 81 4416 837, e-mail: [beata.wojcik@lubelskie.pl](mailto:beata.wojcik@lubelskie.pl);  
Karolina Lewczyk, z-ca Kierownika Oddziału Koordynacji EFS,  
tel. 81 4416 837, e-mail: [karolina.lewczyk@lubelskie.pl](mailto:karolina.lewczyk@lubelskie.pl);  
Anna Jurkiewicz- Banaszek, ds. programowania i koordynacji,  
tel. 81 4781 257, e-mail: [anna.jurkiewicz@lubelskie.pl](mailto:anna.jurkiewicz@lubelskie.pl)

##### Departament Zarządzania Programami Regionalnymi

Monika Skorek, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail: [monika.skorek@lubelskie.pl](mailto:monika.skorek@lubelskie.pl);  
Sławomir Flis, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail: [slawo-mir.flis@lubelskie.pl](mailto:slawo-mir.flis@lubelskie.pl).

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

--

## II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

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

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego <sup>2</sup> (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrótowa nazwa programu. numer priorytetu w programie. litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, . kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1.	CS 4k)	FEL.8.K.5	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu nerwowego.	6 691 597,00 PLN	5 687 857,45 PLN	1 003 739,55 PLN	2026.I
2.	CS 4k)	FEL.8.K.6	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób nowotworowych.	7 200 600,00 PLN	6 120 510,00 PLN	1 080 090,00 PLN	2026.I

3.	CS 4d)	FEL.9.K.4	Realizacja programu rehabilitacyjnego w zakresie chorób układu krążenia związanych ze środowiskiem pracy.	12 003 328,00 PLN	10 202 828,80 PLN	1 800 499,20 PLN	2026.I
----	--------	-----------	---	-------------------	-------------------	------------------	--------

---

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

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

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY	
<p>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.</p>	
<b>IV.1 NUMER NABORU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEL.8.K.5
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa , w ramach którego ogłoszony jest nabór	Działanie 8.6 Usługi zdrowotne
<b>IV.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>IV.4 Cel szczegółowy</b> numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
<b>IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP</b> typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	1. Opracowanie i <u>realizacja</u> programów profilaktycznych dotyczących profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu <sup>3</sup> .
<b>IV.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	
<b>IV.7 Tytuł naboru</b>	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu nerwowego

<sup>3</sup> Nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu nerwowego.

<p><b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b></p> <p>typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Typ beneficjenta ogólny:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instytucje nauki i edukacji;</li> <li>- Instytucje ochrony zdrowia;</li> <li>- Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.</li> </ul>
<p><b>IV.9 Cel główny naboru</b></p> <p>cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem głównym naboru jest wczesne wykrywanie i zapobieganie rozwojowi zaburzeń poznawczych oraz chorób neurodegeneracyjnych wśród mieszkańców województwa lubelskiego w wieku 45-65 lat, w okresie realizacji Programu, poprzez edukację, monitorowanie stanu zdrowia i promowanie zdrowego stylu życia, co pozwoli na poprawę jakości życia oraz utrzymanie jak najdłuższej sprawności funkcji poznawczych tej grupy wiekowej.</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).

#### **Diagnoza sytuacji w regionie:**

Potrzeba realizacji niniejszego RPZ wynika z:

- sytuacji epidemiologicznej; choroby układu nerwowego zajmują czwarte miejsce wśród chorób niezakaźnych w województwie lubelskim. Wśród tej grupy na pierwszym miejscu dominuje choroba Alzheimera i inne choroby otępienne;
- dokumentów strategicznych; Strategia Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 roku wskazuje na potrzebę realizacji zadań przeciwdziałających rozwojowi chorób cywilizacyjnych poprzez wdrożenie działań profilaktycznych, kompleksowych, wieloletnich programów polityki zdrowotnej oraz promocji zachowań prozdrowotnych adresowanych zgodnie z potrzebami mieszkańców województwa;
- obecnej sytuacji w ochronie zdrowia; obecny system ochrony zdrowia w zakresie wczesnej diagnostyki łagodnych upośledzeń funkcji poznawczych (SCI)/ subiektywnego spadku funkcji poznawczych(MCI) nie jest wystarczający, ponieważ koncentruje się na grupie pacjentów z widocznym deficytem poznawczym na poziomie już występującego otępienia, tym samym nie jest dopasowany do rzeczywistych potrzeb pacjentów. Pacjenci z deficytami poznawczymi spotykają się z długim czasem oczekiwania na wizytę specjalistyczną w gabinecie neurologicznym. Wydłużony czas oczekiwania na diagnozę neurologiczną sprawności poznawczych i ewentualnego procesu neurodegeneracji przekłada się negatywnie na deteriorację poznawczą i zdrowie pacjentów, ich samopoczucie oraz jakość życia, równocześnie negatywnie wpływając na gospodarkę państwa i na budżet NFZ.

#### **Grupa docelowa:**

Niniejszy nabór skierowany jest do osób zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego, spełniających kryteria włączenia do Programu. Grupę docelową w projekcie będzie stanowiło 1500 osób w wieku 45-65 lat, zamieszkających na terenie województwa lubelskiego, wyłonionych spośród 2000 osób poddanych ocenie przesiewowej, doświadczających zaburzeń neuropoznawczych.

#### **Części składowe programu:**

**1. Część logistyczno-administracyjna,** m.in. wyłonienie realizatorów Programu, nawiązanie współpracy z w ramach programu i wyłonienie Ośrodków Koordynujących, wyłonienie Ośrodków POZ, mogących realizować etap przesiewowy, w ramach, którego typowani będą pacjenci z grupy wiekowej 45-65 lat kwalifikujący się do programu, przeszkolenie lekarzy POZ w formule zdalnej, zakresu możliwych objawów, diagnostyki i możliwości terapeutycznych i prewencyjnych SCI/MCI oraz zasad realizacji Programu, wyłonienie Ośrodków AOS, przekazywanie informacji dotyczących pacjentów między POZ a AOS i odwrotnie, w celu analizy

	<p>danych medycznych o pacjentach biorących udział w programie i monitoringu uczestników;</p> <p><b>2. Część merytoryczna</b></p> <p>I) Edukacja lekarzy POZ poprzez zapewnienie szkoleń na temat identyfikacji zaburzeń kognitywnych, możliwości terapeutycznych oraz zasad realizacji Programu - szkolenia online.</p> <p>II) Wizyta przesiewowa w POZ dla osób w wieku 45-65 lat, na którą składać się będzie:</p> <p>a) badanie przy użyciu „checklisty” oraz przeprowadzenie wywiadu, celem zidentyfikowania grupy osób zagrożonych wystąpieniem deficytów poznawczych,</p> <p>b) badanie fizykalne ogólnointernistyczne, z wykonaniem pomiarów: wzrostu, masy ciała, obwodu pasa, obwodu bioder, ciśnienia tętniczego (RR) na prawej kończynie górnej, RR na lewej kończynie górnej, badanie tętna, pomiar glikemii,</p> <p>c) wystawienie skierowania na badania laboratoryjne finansowane z projektu (TSH, lipidogram, stężenie witaminy B12, witaminy D3, kwasu foliowego) dla wszystkich osób zagrożonych wystąpieniem deficytów poznawczych.</p> <p>III) Wizyta konsultacyjna w POZ podsumowująca wyniki badań oraz identyfikująca potrzeby edukacyjne pacjentów POZ w zakresie wiedzy dotyczącej: wzorców zdrowego stylu życia, czynników ryzyka zaburzeń poznawczych. Zastosowane w ww. zakresie interwencje powinny mieć charakter zindywidualizowany. Dodatkowo zaleca się wdrażanie technik wpływających na zmianę zachowania, tj. narzędzi motywacyjnych i edukacyjnych.</p> <p>IV) Włączenie pacjenta do pogłębionej diagnostyki w AOS - konsultacja neurologiczna i neuropsychologiczna.</p> <p>V) Wizyta konsultacyjna w AOS - teleporada neurologiczna w celu omówienia wyniku badania MRI/CT głowy, edukacja dotycząca czynników ryzyka zaburzeń poznawczych, przedstawienie metod modyfikacji stylu życia.</p> <p>VI) Wizyta końcowa w AOS - ocena neurologiczna i neuropsychologiczna - realizowana po 6 miesiącach od etapu włączenia do diagnostyki pogłębionej lub wcześniej - w przypadku nasilenia dolegliwości i/lub pojawienia się nowych niepokojących objawów. Na tym etapie przeprowadzona zostanie ocena skuteczności przeprowadzonych interwencji edukacyjnych i zachowań prozdrowotnych.</p> <p>VII) Ocena końcowa, podsumowanie danych i analiza statystyczna danych.</p> <p><b>3. Monitorowanie i ewaluacja</b></p> <p>Monitorowanie programu polityki zdrowotnej będzie prowadzone na bieżąco przez cały okres realizacji programu i zakończy się wraz z jego zakończeniem. Skuteczność programu zostanie zbadana przy okazji realizacji ewaluacji wpływu Priorytetu VIII i IX, w ramach których w programie FEL 2021-2027 realizowane są Regionalne Programy Zdrowotne. Ocena skuteczności programu</p>
--	--

	<p>zostanie dokonana w oparciu o zdefiniowane mierniki efektywności, odpowiadające celowi głównemu oraz celom szczegółowym.</p> <p>Wartość wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych stanowi nie więcej niż 20% kosztów kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne, limit cross-finansingu wynosi 15%. Rodzaj wydatków możliwych do sfinansowania w ramach cross-finansingu będzie zgodny z <i>Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027</i> oraz będzie dotyczył wyłącznie takich kategorii kosztów, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu.</p> <p>Nabór w zakresie ww. RPZ jest pierwszym takim naborem i dotyczy obszaru całego województwa lubelskiego. W niniejszym naborze nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów.</p> <p>Obecny RPZ został przekazany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji celem zaopiniowania.</p>
<p><b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p> <p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>



<p><b>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</b></p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Działania zaplanowane w niniejszym naborze wpisują się w <b>Mapę Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.</b> oraz dane źródłowe do ww. mapy dostępne na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeń, w obszarze: czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna. Odwołując się do załącznika nr 3 z MPZ - <i>Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubelskiego na podstawie danych za 2019 r.</i> - projekt jest zgodny z obszarem:</p> <p><b>Epidemiologia i prognoza epidemiologiczna:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>pkt 2.6</b> - W latach 1999-2019 dwukrotnie wzrosła liczba zgonów na chorobę Alzheimera i inne choroby otępienne. Od 1999 r. zaobserwowano ponad 50% wzrost wartości DALY w porównaniu do 2019 r. Odnotowano również wzrost wartości wskaźnika zapadalności i chorobowości w latach 1999-2019. Ta tendencja jest podobna w całej Polsce. Z prognoz wynika, że w 2028 r. liczba zgonów z powodu chorób układu nerwowego wzrośnie o 17,5% w porównaniu do 2019 r.;</li> </ul> <p>Wyzwanie systemu opieki zdrowotnej: Przy utrzymującym się trendzie wzrostowym wartości wskaźnika zapadalności i chorobowości można założyć, że nastąpi wzrost zapotrzebowania na świadczenia w tym zakresie (str. 5 Zał. 3 z MPZ);</p> <p><b>Czynniki ryzyka i profilaktyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>pkt 3.1</b>, Rekomendowane kierunki działań: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną (str. 7 Zał. 3 z MPZ).</li> </ul> <p>Projekt jest zgodny ze <b>Zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 z 31 grudnia 2024 r.</b>, w obszarze działań: 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka; rekomendacja 3.1: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; <b>neurologicznych</b>; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną.</p>
<p><b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2026.I</p>

<p><b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b></p> <p>Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS,</li> <li>- psychiatrii,</li> <li>- kształcenia kadr medycznych i okotomedycznych.</li> </ul>	<p>Nie dotyczy</p>
---	--------------------

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, u których po opuszczeniu programu zostały zdiagnozowane i/lub ograniczone problemy zdrowotne – wskaźnik projektowy	osoby	Wartość wskaźnika określona zostanie przez wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie	Nie określono
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoby	2000	Nie określono
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	szt.	1	Nie określono
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI FIZSKA ZAŁOŻENÍ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fizskę należy przedstawić w oddzielnej fizsce poprzez powielenie fizski.				
<b>VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działów</b> <small>skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P”  kolejny numer naboru/projektu</small>	FEL.8.K.5			
<b>VI.2 Tytuł RPZ</b> <small>nazwa regionalnego RPZ</small>	„Postaw na zdrowie – program profilaktyki zaburzeń poznawczych dla osób z czynnikami ryzyka chorób układu nerwowego w przedziale wiekowym 45-65 lat zamieszkałych w województwie lubelskim”.			
<b>VI.3 Budżet RPZ (alokacja)</b> <small>kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)</small>	6 691 597,00 zł - 100 %  Montaż finansowy: – 85% środki UE – 10 % wkład budżetu państwa – 5 % wkład własny			
<b>VI.4 Okres realizacji</b> <small>data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)</small>	<b>Planowana data rozpoczęcia</b>	2026.III <sup>4</sup>	<b>Planowana data zakończenia</b>	2028.III <sup>5</sup>
<b>VI.5 Sposób realizacji RPZ</b> <small>sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)</small>	konkurencyjny			
<b>VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ</b> <small>uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania</small>	Potrzeba realizacji niniejszego programu wynika m.in. z sytuacji epidemiologicznej oraz obecnej sytuacji w ochronie zdrowia. Choroby mózgu stanowią narastający problem medyczny, społeczny i ekonomiczny. Według danych dokumentu „Zdrowa przyszłość” choroby neurologiczne powodowały tak znaczną liczbę zgonów, że jako grupa uplasowały się na trzecim miejscu pod względem tego wskaźnika. Obecny system ochrony zdrowia w zakresie wczesnej diagnostyki łagodnych zaburzeń poznawczych/ subiektywnych zaburzeń poznawczych nie jest wystarczający. Koncentruje się na grupie pacjentów z widocznym deficytem poznawczym na poziomie już występującego otępienia. Tym samym nie jest dopasowany do rzeczywistych potrzeb			

<sup>4</sup> ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Daty rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.  
Zgodnie z zapisami RPZ zakłada się dwuletni okres realizacji programu. W uzasadnionych przypadkach przewiduje się możliwość wydłużenia okresu realizacji programu (powyżej 2 lat) przy założeniu, że realizacja programu powinna zakończyć się do końca 2029 r. (w tym rozliczenie finansowe wydatków).

<sup>5</sup> jw.

	<p>pacjentów; pacjenci z deficytami poznawczymi spotykają się z długim czasem oczekiwania na wizytę specjalistyczną w gabinecie neurologicznym. Możliwość oceny neuropsychologicznej spotyka się z jeszcze większym problemem z powodu bardzo długiego czasu oczekiwania na wizytę w ramach NFZ oraz bardzo często zbyt ograniczonej wiedzy pacjenta co do możliwości odbycia takiej konsultacji. Wydłużony czas oczekiwania na diagnozę neurologiczną sprawności poznawczych i ewentualnego procesu neurodegeneracji przekłada się negatywnie na deteriorację poznawczą i zdrowie pacjentów, ich samopoczucie oraz jakość życia, równocześnie negatywnie wpływając na gospodarkę państwa i na budżet NFZ. Pacjenci wolniej, często z niepowodzeniem wracają do zdrowia wskutek niewystarczającej opieki i braku interwencji neuropsychologicznej. Brak jest interwencji w postaci wczesnej diagnostyki neurologicznej i neuropsychologicznej ukierunkowanej na zaburzenia poznawcze, zaburzenia emocji czy zachowania. Należy zatem podnosić świadomość społeczną (u pacjentów i ich rodzin), wzmocnić zakres specjalistycznej pomocy neuropsychologicznej. Zwiększa to szanse pacjentów na zachowanie dobrej jakości funkcji poznawczych, zdrowia i dobrej kondycji mózgu, a tym samym przedłuża aktywność zdrowotną i społeczną. Obecnie niedostępne są również długofalowe działania w wymiarze edukacyjnym, zwiększającym świadomość społeczną w zakresie konsekwencji neuropoznawczych i zaburzeń behawioralnych u pacjentów z problemami neurologicznymi. Wartością dodaną Programu jest przeciwdziałanie dyskryminacji i wykluczeniu społecznemu pacjentów z deficytem funkcji poznawczych. Niniejszy program jest spójny merytorycznie i organizacyjnie. Program jest skierowany do zdefiniowanej grupy docelowej. Obejmuje dodatkowe działania, ponadstandardowe jak edukację zdrowotną pacjentów, szkolenia personelu medycznego oraz refundację kosztów dojazdu do miejsca realizacji świadczeń, stanowiąc kompletną i logiczną całość, co stanowić będzie wartość dodaną do obecnego systemu opieki zdrowotnej.</p> <p>Realizacja programu profilaktyki pierwotnej prowadzona będzie w ramach wielokierunkowej współpracy lekarzy POZ, lekarzy neurologów i neuropsychologów z AOS oraz personelu z ośrodków diagnostycznych, odpowiedzialnych za realizację badań laboratoryjnych a także personelu z pracowni badań rezonansowych.</p>
<p><b>VI.7 Grupa docelowa RPZ</b> opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Realizacja niniejszego programu skierowana jest do osób zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego, spełniających kryteria włączenia do Programu.</p> <p>Grupę docelową w projekcie będzie stanowiło 1500 osób w wieku 45-65 lat zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego, wyłonionych spośród 2000 osób poddanych ocenie</p>

	<p>przesiewowej, doświadczających zaburzeń neuropsychicznych. Przewiduje się, że 500 osób z ww. 2000 osób po etapie przesiewowym nie zakwalifikuje się do dalszego etapu Programu.</p> <p>Program w pierwszej kolejności będzie kierowany na obszary, na których wskaźniki zapadalności i umieralności w województwie lubelskim z powodu chorób są najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony. Program powinien być dostępny dla grup szczególnie wrażliwych i zapewniać ich udział. Oznacza to, że w pierwszej kolejności należy zidentyfikować osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w tym programie, przeanalizować ich potrzeby, a następnie zapewnić wsparcie dla nich w ramach programu: ukierunkowane informacje, transport, pomoc (asystenci, tłumacze ustni itp.), reorganizacja godzin pracy, mobilne usługi w zakresie badań przesiewowych itp. Działania obejmą wsparciem osoby szczególnie wymagające wsparcia w zakresie usług zdrowotnych, zapewnią dostępność i udział m.in. osób w niekorzystnej sytuacji i adresowane będą głównie do „białych plam” w dostępie do usług.</p> <p>Ponadto Program skierowany jest do osób znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, tj. osób, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia EFS+. Oznacza to grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Program jest dostępny dla grup szczególnie wrażliwych i zapewnia ich udział zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Do populacji szczególnie wrażliwej zalicza się osoby będące w trudnej sytuacji, m.in. doświadczające wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach. Wśród osób zagrożonych wykluczeniem znajdują się osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np.: z niepełnosprawnościami, bezrobotne, o niskich dochodach, o niskich kwalifikacjach, korzystające z pomocy społecznej, osoby starsze, migranci, osoby z trudnościami w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej z powodu ograniczeń fizycznych, psychicznych lub braku transportu.</p> <p>Niniejszy program oprócz wskazanej grupy docelowej obejmie również personel medyczny – tj. edukacja lekarzy POZ poprzez zapewnienie szkoleń na temat identyfikacji zaburzeń kognitywnych, możliwości terapeutycznych oraz zasad realizacji Programu - szkolenia online.</p> <p>W programie zaplanowano następujące kryteria: Kryteria włączenia uczestników do badania:</p>
--	---

	<p>a) pacjenci zdolni do samoobsługi, bez głębokiego deficytu ruchowego (Skala Rankina od 0-2 punkty), bez obciążenia chorobą psychiczną, bez choroby nowotworowej,</p> <p>b) osoby w niekorzystnej sytuacji w dostępie do usług zdrowotnych,</p> <p>c) pacjenci, którzy są w stanie uzupełnić Deklarację Uczestnika,</p> <p>d) wiek pacjenta 45 - 65 lat,</p> <p>e) stan kliniczny spełniający kryteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- subiektywny spadek funkcji poznawczych (SCI),</li> <li>- łagodne upośledzenie funkcji poznawczych (MCI),</li> </ul> <p>f) zamieszkanie na terenie województwa lubelskiego.</p> <p>Kryteria wykluczenia z badania:</p> <p>a) choroby współistniejące, które w opinii lekarza prowadzącego uniemożliwiają pacjentowi udział w badaniu, takie jak: niepełnosprawność intelektualna, stany neurologiczne z pobudzeniem lub splątaniem, choroby psychiczne wymagające przewlekłej farmakoterapii (schizofrenia, choroba afektywna - dwubiegunkowa (CHAD)), zaburzenia depresyjne i lękowe o umiarkowanym i znacznym nasileniu, choroba otępienna,</p> <p>b) brak możliwości uzupełnienia Deklaracji Uczestnika.</p>
<p><b>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Zaplanowane w RPZ działania są spójne z celami krajowych dokumentów strategicznych m.in. z:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025, który podkreśla znaczenie profilaktyki chorób przewlekłych, w tym zaburzeń neurodegeneracyjnych oraz promocję zdrowego starzenia się;</li> <li>- Polityką senioralną 2030 w zakresie wspierania osób starszych w utrzymaniu samodzielności i poprawy jakości życia;</li> <li>- Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030 – w obszarze dostępności do usług zdrowotnych i społecznych dla osób z zaburzeniami funkcji poznawczych.</li> </ul> <p>Ponadto działania RPZ wspierają i rozwijają inicjatywy ogólnokrajowe, m.in. programy profilaktyczne NFZ, dotyczące wczesnego wykrywania zaburzeń poznawczych, edukacji zdrowotnej oraz stylu życia.</p>
<p><b>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Regionalny Program Zdrowotny (RPZ) w zakresie chorób neurologicznych jest spójny i komplementarny wobec innych inicjatyw zdrowotnych realizowanych w regionie, przyczyniając się do poprawy zdrowia populacji w sposób zintegrowany i koordynowany. RPZ wpisuje się w priorytety zdrowotne określone w dokumentach strategicznych, m.in. w dokumencie Strategia Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 r. wskazuje się na konieczność poprawy jakości życia mieszkańców poprzez rozwój</p>

	<p>systemu ochrony zdrowia i usług społecznych, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się, rozwój telemedycyny i teleopieki, potrzebę koordynacji działań opieki zdrowotnej, opieki długoterminowej i rehabilitacji. Zaplanowane w RPZ działania uzupełniają regionalne inicjatywy na rzecz profilaktyki chorób układu krążenia, z uwagi na to, iż wiele schorzeń neurologicznych ma wspólne czynniki ryzyka. Ponadto, ze względu na rosnący udział osób starszych w populacji, niniejszy RPZ uzupełnia projekty z obszaru wsparcia osób niesamodzielnych, opieki środowiskowej i opieki na opiekunami.</p> <p>Reasumując, niniejszy RPZ uzupełnia działania zdrowotne i społeczne realizowane w regionie, wzmacnia system wczesnej diagnostyki, opieki nad osobami z otępieniem, łączy opiekę zdrowotną, społeczną i środowiskową oraz wpisuje się w strategiczne kierunki rozwoju województwa, szczególnie w obszar polityki senioralnej i zdrowia publicznego. Program stanowi ważny element regionalnej odpowiedzi na wyzwania związane ze starzeniem się populacji i rosnącą liczbą przypadków chorób otępiennych.</p>
<b>VI.10 Uwagi</b> Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.	RPZ został przekazany do zaopiniowania do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w dniu 12 grudnia 2025 r. Nabór zostanie ogłoszony pod warunkiem uzyskania pozytywnej bądź warunkowo pozytywnej opinii AOTMiT.



## VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

<b>VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b> nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	FEL.8.K.5
<b>VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b>	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu nerwowego.

## VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisuując 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	Kryterium	Rodzaj kryterium	Opis zgodności kryterium z rekomendacją
	rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)	nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	kryterium dostępu/ premiujące	opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę	<b>Wnioskodawcą jest podmiot uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<b>Definicja kryterium:</b> Wnioskodawcami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie są: a) podmioty świadczące usługi społeczne;

	własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			<p>b) podmioty wymienione w art. 3 ust 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338)<sup>6</sup> statutowo działające w obszarze pomocy i integracji społecznej;</p> <p>c) instytucje pomocy i integracji społecznej;</p> <p>d) podmioty ekonomii społecznej;</p> <p>e) uczelnie;</p> <p>f) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące.</p> <p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z typami beneficjentów określonymi w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	---	--	--	--

<sup>6</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

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 Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie <sup>7</sup>	<b>Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.<sup>8</sup> lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych w obszarze czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna<sup>9</sup>, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p>
---	--	--	--------------------------------------	--

<sup>7</sup> o ile dotyczy

<sup>8</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>9</sup> Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Czynniki ryzyka i profilaktyka](#), [Epidemiologia](#) [Prognoza epidemiologiczna](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p>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><b>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”<sup>10</sup>, tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz 1.4 [Zdrowie Publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p>

<sup>10</sup> Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod adresem: [Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	<b>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z rekomendacjami wskazanymi w obszarze działań 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka, tj. z rekomendacją 3.1. Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; <b>neurologicznych</b>; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026<sup>11</sup>.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p>

<sup>11</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne 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)<sup>12</sup>. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	<p><b>Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 8.6 Usługi zdrowotne programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p>

<sup>12</sup> o ile dotyczy

				<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych.</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	<p>Kryteria premią działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p>	<p><b>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu.</p> <p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia we wniosku o dofinansowanie komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, zrealizowanym przez Wnioskodawcę lub partnera projektu, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wnioskodawca powinien wskazać konkretne działania w projektach oraz ich efekty, które są względem siebie komplementarne. Ponadto</p>

				<p>należy wskazać tytuł projektu, wobec którego wykazywana jest komplementarność. Komplementarność to stan powstały na skutek podejmowanych, uzupełniających się wzajemnie działań/projektów, które są skierowane na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b></p> <p>Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027<sup>13</sup>”, przyjętym Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 z dnia 23 lutego 2023 r., (z późn. zm.), obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru.</p>

<sup>13</sup> Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CXLVI/2773/2025 z dnia 22 lipca 2025 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2025)4867 z dnia 14 lipca 2025 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.



				<p>Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący odrębnymi uchwałami.</p> <p>Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodnie z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>
8	<p>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.</p>	<p><b>Projekt spełnia warunki wykorzystywania infrastruktury ochrony zdrowia wytworzonej w jego ramach.</b></p>	<p><i>Kryterium formalne</i> <i>specyficzne</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>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.</p> <p>Przez infrastrukturę należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p>

				<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartości logiczne: „TAK”, „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” ma zastosowanie w sytuacji braku wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
9	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki,</li> <li>- Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu<sup>14</sup></li> </ul>	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b></p> <p>Rekomendacja jest spełniona m.in. poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- typ projektu wskazany w fiszce naboru w pkt. IV.5, tj. 1. Opracowanie i realizacja programów profilaktycznych dotyczących profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu - nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu nerwowego;</li> <li>- kryterium proponowane przez IZ w brzmieniu: Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych.</li> <li>- szkolenia specjalistyczne personelu, które zostały zagwarantowane na poziomie RPZ.</li> </ul>

<sup>14</sup> Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 3 Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027

	<p>kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam<sup>15</sup> (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.</p>			
10	<p>Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w społeczności lokalnej po-przez zwiększanie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi. Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.</p>	-	-	<p><b>Nie dotyczy.</b>  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.5.  Nabór nie dotyczy wsparcia deinstytucjonalizacji usług.</p>

<sup>15</sup> Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 4b Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027

11	Finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, zaś finansowanie leczenia jest możliwe wyłącznie w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno-paliatywnej, świadczonych w formie środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe.	<b>Projekt spełnia warunki finansowania usług zdrowotnych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b> Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej (z wyłączeniem działań dot. deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej) i profilaktyki w ramach celu szczegółowego 4k.</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że w przypadku usług zdrowotnych zaplanowanych w projekcie finansowane będą tylko usługi w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym. W projekcie nie ma możliwości finansowania leczenia.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b> Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
12	Działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem właściwego programu polityki	<b>Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b> Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – rekomendacje dla kryteriów wyboru</p>

	<p>zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).</p>	<p><b>programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do Regulaminu wyboru projektów.</b></p>	<p>projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej (z wyłączeniem działań dot. deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej) i profilaktyki w ramach celu szczegółowego 4k.</p> <p>Działania zaplanowane do realizacji w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego w zakresie chorób układu nerwowego który stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>Weryfikacja zgodności zapisów wniosku o dofinansowanie z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– spójności celu projektu z celem RPZ, celami szczegółowymi oraz miernikami;</li> <li>– spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu);</li> <li>– spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników;</li> <li>– spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji;</li> <li>– spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego;</li> <li>– spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań;</li> <li>– monitorowanie i ewaluacja;</li> <li>– obowiązki nałożone na realizatora RPZ.</li> </ul> <p>We wniosku o dofinansowanie powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zapisów wniosku z założeniami RPZ. W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów.</p> <p>Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Zarządzającej FEL 2021-2027, dopuszcza się możliwość wprowadzenia zmian w projektach w</p>
--	--	--	--

				<p>przypadkach, które nie wymagają ponownego opiniowania RPZ przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Przypadki te zostały określone i opublikowane na stronie AOTMiT<sup>16</sup>. Wówczas kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b> Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
13	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b> Rekomendacja jest spełniona. W Planie działań w Fiszce założeń RPZ, pkt VI.10 Uwagi, wskazano, że RPZ został przekazany do zaopiniowania do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w dniu 29 października 2025 r.</p>

<sup>16</sup> [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) - publikacje AOTMiT](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w zaopiniowanych programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

				<p>Nabór zostanie ogłoszony pod warunkiem uzyskania pozytywnej bądź warunkowo pozytywnej opinii AOTMiT.</p> <p>Zaopiniowany przez Prezesa AOTMiT RPZ będzie załączony do Regulaminu wyboru projektów zgodnie z kryterium: Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do Regulaminu wyboru projektów.</p>
14	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	<b>Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z programu FEL 2021-2027 i Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027<sup>17</sup>.</p> <p>Projekt zakłada kryteria rekrutacji uczestników do projektu zapewniające preferencje i objęcie wsparciem w pierwszej kolejności następujących grup docelowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>osoby szczególnie wymagające wsparcia w zakresie usług zdrowotnych oraz osoby w niekorzystnej sytuacji, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia EFS+. Oznacza to grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Wśród osób zagrożonych wykluczeniem znajdują się osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np.: z niepełnosprawnościami, bezrobotne, o niskich dochodach, o niskich kwalifikacjach, korzystające z pomocy społecznej, osoby starsze, migranci, osoby z trudnościami w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej z powodu ograniczeń fizycznych, psychicznych lub braku transportu.</li> </ul>

<sup>17</sup> Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>– osoby zamieszkujące tereny białych plam – obszary, na których wskaźniki zapadalności i umieralności z powodu chorób są najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b>  Kryterium zerojedynkowe.  Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.  Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).  Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione.  Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.  Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.  Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
15	Kryteria zapewniają, że projekty obejmujące działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidują wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	-	-	<p><b>Nie dotyczy.</b>  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.5. Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych.</p>
16	Kryteria zapewniają, że projekty w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach	-	-	<p><b>Nie dotyczy.</b></p>



	domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.			Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.5. Nabór nie dotyczy opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
17	Kryteria zapewniają, że wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru – niezależnie czy działa jako Beneficjent czy Partner projektu.	<b>Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów.</p> <p>Kryterium umożliwia precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięcia, co pozytywnie wpłynie na zwiększenie efektywności projektów oraz jakości składanych wniosków o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, jak i partnera. Oznacza to, że jeśli wnioskodawca złoży wniosek, nie może występować jako partner w innym wniosku oraz jeśli podmiot jest partnerem w jednym wniosku, nie może być jednocześnie wnioskodawcą lub partnerem w innym wniosku.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego wnioskodawcę bądź występowanie dodatkowo jako partner w innym projekcie, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków</p>

				<p>przekazana do Komisji Oceny Projektów nie uwzględnia wniosków wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b>  Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.  Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).  Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.  Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.  Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
18	Kryteria premią projekty w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidujące wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	-	-	<p><b>Nie dotyczy</b>  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.5. Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych.</p>
19	Kryteria premią projekty przewidujące realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	<b>W projekcie zapewniono właściwą dostępność oferowanych świadczeń.</b>	Kryterium specyficzne premiujące	<p><b>Definicja kryterium:</b>  Wnioskodawca zapewnia, że w ramach projektu realizowane będzie wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty.  Zapewnienie wsparcia w godzinach popołudniowych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 16:00-18:00, co najmniej 2 razy w miesiącu.</p>

				<p>Zapewnienie wsparcia w godzinach wieczornych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 18:00-20:00, co najmniej 2 razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w soboty rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w co najmniej 1 sobotę w miesiącu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
--	--	--	--	--

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

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

Kryterium		Rodzaj kryterium	Uwagi
nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		kryterium dostępu/ premiujące	projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów (SZOP). <sup>18</sup>	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Projekt jest zgodny z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej SZOP programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>

<sup>18</sup> Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 30 września 2025 r.

			<p>Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektów z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione.</p> <p>Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z grupą docelową określoną w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Projekt skierowany jest do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- osób zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego („zamieszkałe” oznacza osoby, które zamieszkują w rozumieniu Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. 2025 poz. 1071, z późn.zm<sup>19</sup>) na obszarze województwa lubelskiego oraz przebywają na terenie województwa lubelskiego),</li> </ul>

<sup>19</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

			<p>- osób spełniających kryteria grupy docelowej zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym, który jest załącznikiem do Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p><b>Wnioskodawca posiada co najmniej 2- letnie doświadczenie, a w przypadku projektu partnerskiego wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie, wynoszące co najmniej 2 lata.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Doświadczenie, o którym mowa w kryterium dotyczy realizacji programów przesiewowych i/lub programów profilaktycznych i/lub rehabilitacyjnych w obszarze chorób układu nerwowego.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji projektu przez podmioty posiadające niezbędne doświadczenie. Specyfika projektów będących przedmiotem naboru powoduje, że ich realizacja w dużym stopniu zależy od doświadczenia podmiotów realizujących projekt.</p> <p>Wnioskodawca powinien wykazać doświadczenie swoje i/lub partnera w zakresie wskazanym w kryterium podając nazwy programów profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych, źródło finansowania, okres ich realizacji.</p>

			<p>Doświadczenie wnioskodawcy i partnera (o ile dotyczy) pochodzi z okresu maksymalnie 5 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Projekt zakłada, że świadczenie usług zdrowotnych będzie realizowane przez uprawnione podmioty.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b> Kryterium ma na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i profesjonalizmu usług zdrowotnych zaplanowanych do świadczenia w ramach projektu. Wnioskodawca zapewnia, że usługi zdrowotne zaplanowane do realizacji w projekcie będą świadczone przez osoby/podmioty uprawnione do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium zerojedynkowe.</p>

			<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	Zaplanowano właściwy poziom wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Wartość wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych stanowi nie więcej niż 20% kosztów kwalifikowalnych projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	Wnioskodawca i/lub Partner posiada doświadczenie i/lub jest zaangażowany w prowadzone działania	Kryterium specyficzne premijące	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027.</p>

	współpracy międzyregionalnej, transgranicznej i ponadnarodowej.		<p>Ocenie podlegać będą zapisy we wniosku o dofinansowanie projektu dotyczące doświadczenia i/lub zaangażowania Wnioskodawcy i/lub Partnera w zakresie współpracy międzyregionalnej, transgranicznej, ponadnarodowej obejmujące grupę docelową planowaną do objęcia wsparciem / realizację zbieżnych działań, które wykorzysta w realizacji projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,  b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
7	Wnioskodawca/partner posiada odpowiedni potencjał w zakresie jakości świadczeń.	Kryterium specyficzne premiujące	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze techniczne i zasoby kadrowe do wykonywania ewentualnej pogłębionej diagnostyki lub dalszego leczenia w przypadku wykrycia choroby oraz podpisany kontrakt z oddziałem NFZ w adekwatnym zakresie, dzięki czemu pacjent będzie objęty specjalistycznym wsparciem po zakończeniu udziału w projekcie.</p> <p>Kryterium ma na celu premiowanie zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p>



			<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>10 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
8	Projekt będzie realizowany na odpowiednim obszarze.	Kryterium specyficzne premiujące	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że obejmie wsparciem całe województwo lubelskie ze szczególnym uwzględnieniem białych plam - obszary, na których wskaźniki zapadalności i umieralności z powodu chorób są najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie realizacji projektu na terenie województwa lubelskiego oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>15 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>

<b>IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY</b> część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiski.	
<b>IV.1 NUMER NABORU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEL.8.K.6
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa , w ramach którego ogłoszony jest nabór	Działanie 8.6 Usługi zdrowotne
<b>IV.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>IV.4 Cel szczegółowy</b> numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
<b>IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP</b> typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	1. Opracowanie i <u>realizacja</u> programów profilaktycznych dotyczących profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu <sup>20</sup> .
<b>IV.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	
<b>IV.7 Tytuł naboru</b>	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób nowotworowych.

<sup>20</sup> Nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób nowotworowych.

<p><b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b></p> <p>typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Typ beneficjenta ogólny:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instytucje nauki i edukacji;</li> <li>- Instytucje ochrony zdrowia;</li> <li>- Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.</li> </ul>
<p><b>IV.9 Cel główny naboru</b></p> <p>cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem głównym naboru jest uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu profilaktyki raka płuca oraz zwiększenie wykrywalności zmian nowotworowych w płucach poprzez edukację oraz badania przesiewowe wśród mieszkańców województwa lubelskiego.</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).

#### Diagnoza sytuacji w regionie:

Nowotwory płuc są jednym z najczęstszych i najgorzej rokujących nowotworów złośliwych w Polsce, a województwo lubelskie znajduje się wśród regionów o ponadprzeciętnych wskaźnikach zachorowalności i śmiertelności. Na podstawie danych z Mapy Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022–2026, nowotwory płuc zajmują drugie miejsce w strukturze DALY w województwie – wyprzedzając udary mózgu i ustępując jedynie chorobie niedokrwiennej serca. Według danych map potrzeb zdrowotnych i KRN, woj. lubelskie charakteryzuje się istotnym udziałem tzw. „białych plam” – obszarów o ograniczonym dostępie do wysokospecjalistycznych usług, w tym diagnostyki obrazowej (TK, NDTK) i pulmonologicznej. Dotychczasowe działania podejmowane dotąd w zakresie profilaktyki nowotworów płuca w regionie miały charakter punktowy i ograniczony do kampanii informacyjnych lub świadczeń w ramach AOS. Brakuje systemowego podejścia, które łączyłoby wczesne wykrywanie (skrining NDTK), edukację zdrowotną i dostęp do specjalistów. W województwie lubelskim palenie tytoniu stanowi jeden z najpoważniejszych czynników ryzyka wpływających na zdrowie publiczne. Odpowiada ono za aż 20,4% wszystkich zgonów w regionie, z czego 19,1% można bezpośrednio przypisać czynnemu paleniu. Czynniki behawioralne, takie jak palenie papierosów, odpowiadają łącznie za 43,5% zgonów oraz za 35,8% lat życia skorygowanych niesprawnością (DALY), co stawia województwo lubelskie wśród regionów o najwyższym obciążeniu zdrowotnym wynikającym z nałogu tytoniowego. Mając na względzie powyższe niezbędna jest intensyfikacja działań profilaktycznych i diagnostycznych w zakresie chorób odtytoniowych, w szczególności raka płuca.

#### Zakres naboru:

Celem głównym naboru jest uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu raka płuca, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne, wśród co najmniej 70% uczestników programu oraz wykrycie podejrzenia raka płuca u minimum 5% osób objętych badaniami przesiewowymi w okresie 2-letniej realizacji Programu (z perspektywą do 2029 r.). Niniejszy cel zostanie osiągnięty poprzez cele szczegółowe:

- podniesienie poziomu wiedzy personelu medycznego;
- edukację uczestników programu;
- wzrost motywacji do zaprzestania palenia tytoniu;
- skuteczną identyfikację przypadków podejrzenia raka płuca;
- zwiększenie zgłaszalności na badania przesiewowe.

Niniejszy program obejmie interwencją około 8 000 osób, co stanowi ok. 4% populacji kwalifikującej się do Programu. Dodatkowo, w Programie planuje się wsparcie szkoleniowe kierowane do 30 osób personelu medycznego, w szczególności zaangażowanego w realizację Programu, m.in. lekarzy specjalistów w zakresie

onkologii, radiologii, chirurgii, pulmonologii oraz pielęgniarek i edukatorów zdrowia.

**Planowany RPZ obejmuje następujące moduły:**

Moduł 1: Działania informacyjno-promocyjne;

Moduł 2: Szkolenia dla personelu medycznego;

Moduł 3: Kwalifikacja uczestników;

Moduł 4: Indywidualna edukacja zdrowotna;

Moduł 5: Badanie przesiewowe NDTK;

Moduł 6: Lekarska wizyta podsumowująca.

W ramach programu uczestnikom programu zostaną zaoferowane:

- badania przesiewowe w kierunku raka płuca z wykorzystaniem niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK),
- indywidualne konsultacje lekarskie w celu omówienia wyników badań i zaplanowania ewentualnej dalszej diagnostyki,
- działania edukacyjno-informacyjne z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej,
- poradnictwo antynikotynowe z wykorzystaniem testów motywacji (np. wg Schneidera) oraz opcjonalnego wsparcia terapeutycznego,
- rozwiązania zwiększające dostępność, takie jak: ukierunkowane informacje, transport, pomoc (asystenci, tłumacze ustni itp.), reorganizacja godzin pracy, mobilne usługi w zakresie badań przesiewowych itp.

Monitorowanie programu polityki zdrowotnej będzie prowadzone na bieżąco przez cały okres realizacji programu i zakończy się wraz z jego zakończeniem. Skuteczność programu zostanie zbadana przy okazji realizacji ewaluacji wpływu Priorytetu VIII i IX, w ramach których w programie FEL 2021-2027 realizowane są Regionalne Programy Zdrowotne. Ocena skuteczności programu zostanie dokonana w oparciu o zdefiniowane mierniki efektywności, odpowiadające celowi głównemu oraz celom szczegółowym.

Wartość wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych stanowi nie więcej niż 20% kosztów kwalifikowalnych projektu.

Zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne, limit cross-financingu wynosi 15%. Rodzaj wydatków możliwych do sfinansowania w ramach cross-financingu będzie zgodny z *Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027* oraz będzie dotyczył wyłącznie takich kategorii kosztów, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu.

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

<p><b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</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

Działania zaplanowane w niniejszym naborze wpisują się w **Mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.** oraz dane źródłowe do ww. mapy dostępne na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeń w obszarze: czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna. Odwołując się do załącznika nr 3 z MPZ - Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubelskiego na podstawie danych za 2019 r. - projekt jest zgodny z obszarem:

**Epidemiologia i prognoza epidemiologiczna:**

- **pkt 2.2.** - Największy udział w DALY stanowiły choroby układu krążenia i nowotwory, które odpowiadały łącznie za około 45% DALY. Spośród chorób układu krążenia największe znaczenie ma choroba niedokrwienna serca i udar, natomiast w przypadku nowotworów - nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc oraz jelita grubego i otyłość. Dla powyższych problemów zdrowotnych odnotowano największą liczbę zgonów – choroby układu krążenia stanowiły 50% ogółu liczby zgonów, zaś nowotwory 24%;

Wyzwanie systemu opieki zdrowotnej: Choroby układu krążenia oraz nowotwory stanowią obecnie i będą stanowić w ciągu następnych 10 lat poważny problem dla zdrowia i życia mieszkańców województwa.

Niezbędne jest zapewnienie funkcjonowania odpowiedniej bazy szpitalnej i kadrowej oraz zapewnienie właściwego leczenia zachowawczego w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta. (str. 3 Zał. 3 z MPZ);

**Czynniki ryzyka i profilaktyka:**

- **pkt 3.1.** Rekomendowane kierunki działań: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną (str. 7 Zał. 3 z MPZ).

Projekt jest zgodny ze **Zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026** z 31 grudnia 2024 r., w obszarze działań: 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka; rekomendacja 3.1. Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; **nowotworowych**; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną.

<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2026.I
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nie dotyczy



ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, u których po opuszczeniu programu zostały zdiagnozowane i/lub ograniczone problemy zdrowotne – wskaźnik projektowy	osoby	Wartość wskaźnika określona zostanie przez wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie	Nie określono
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoby	8000	Nie określono
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	szt.	1	Nie określono
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

## VI FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ

część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki.

<b>VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań</b> <small>skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P”  kolejny numer naboru/projektu</small>	FEL.8.K.6			
<b>VI.2 Tytuł RPZ</b> <small>nazwa regionalnego RPZ</small>	Regionalny program zdrowotny dotyczący raka płuca na terenie województwa lubelskiego.			
<b>VI.3 Budżet RPZ (alokacja)</b> <small>kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)</small>	7 200 600,00 zł - 100%  Montaż finansowy: – 85% środki UE – 10% wkład budżetu państwa – 5% wkład własny			
<b>VI.4 Okres realizacji</b> <small>data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)</small>	<b>Planowana data rozpoczęcia</b>	2026.III <sup>21</sup>	<b>Planowana data zakończenia</b>	2028.III <sup>22</sup>
<b>VI.5 Sposób realizacji RPZ</b> <small>sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)</small>	konkurencyjny			
<b>VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ</b> <small>uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania</small>	Potrzeba realizacji niniejszego programu wynika m.in. z sytuacji epidemiologicznej oraz klinicznej. Rak płuca jest jednym z najczęstszych i najgorzej rokujących nowotworów złośliwych w Polsce, a województwo lubelskie znajduje się wśród regionów o ponadprzeciętnych wskaźnikach zachorowalności i śmiertelności z jego powodu. Zgodnie z „Programem strategicznym ochrony zdrowia województwa lubelskiego na lata 2021–2027” oraz Mapą Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022–2026, rak płuca należy do najistotniejszych problemów zdrowotnych regionu, zarówno pod względem liczby zgonów, jak i lat życia utraconych z powodu niepełnosprawności (DALY). Zjawisko to ma wymiar zarówno epidemiologiczny, jak i społeczny – choroba dotyka szczególnie populacje defaworyzowane: osoby starsze (obserwuje się wysoką zachorowalność zwłaszcza w populacji mężczyzn po 60. roku			

<sup>21</sup> ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

Zgodnie z zapisami RPZ zakłada się dwuletni okres realizacji programu. W uzasadnionych przypadkach przewiduje się możliwość wydłużenia okresu realizacji programu (powyżej 2 lat) przy założeniu, że realizacja programu powinna zakończyć się do końca 2029 r. (w tym rozliczenie finansowe wydatków).

<sup>22</sup> jw.

	<p>życia), mieszkańców powiatów o niskiej dostępności do diagnostyki oraz osoby o niskim statusie socjoekonomicznym, gdzie ograniczona dostępność do świadczeń specjalistycznych stanowi barierę diagnostyczną.</p> <p>Mając na względzie powyższe, przeprowadzona analiza danych epidemiologicznych i ryzyka jednoznacznie wskazuje na konieczność wdrożenia programu ukierunkowanego na zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuca w województwie lubelskim.</p>
<p><b>VI.7 Grupa docelowa RPZ</b></p> <p>opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Realizacja niniejszego programu skierowana jest do osób zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego, spełniających kryteria włączenia do Programu.</p> <p>Grupę docelową w projekcie będzie stanowiło 8000 osób, co stanowi ok. 4% populacji kwalifikującej się do Programu.</p> <p>Dodatkowo, w Programie planuje się wsparcie szkoleniowe kierowane do 30 osób personelu medycznego, w szczególności zaangażowanego w realizację Programu, m.in. lekarzy specjalistów w zakresie onkologii, radiologii, chirurgii, pulmonologii oraz pielęgniarek i edukatorów zdrowia.</p> <p>Program skierowany jest do osób znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, tj. osób, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia EFS+. Oznacza to grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Program jest dostępny dla grup szczególnie wrażliwych i zapewnia ich udział zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Do populacji szczególnie wrażliwej zalicza się osoby będące w trudnej sytuacji, m.in. doświadczające wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach. Wśród osób zagrożonych wykluczeniem znajdują się osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np.: z niepełnosprawnościami, bezrobotne, o niskich dochodach, o niskich kwalifikacjach, korzystające z pomocy społecznej, osoby starsze, migranci, osoby z trudnościami w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej z powodu ograniczeń fizycznych, psychicznych lub braku transportu.</p> <p>W programie zaplanowano następujące kryteria:</p> <p><u>Kryteria włączenia (wszystkie muszą być spełnione jednocześnie):</u></p> <p>1. Wiek, historia palenia tytoniu i abstynencja tytoniowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- w wieku od 50 do 80 lat (ukończone w dniu zgłoszenia do programu), z konsumpcją tytoniu większą lub równą 20 paczkolet, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat ze szczególnym uwzględnieniem osób, u których stwierdza się jeden z czynników ryzyka:</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ekspozycja zawodowa na krzemionkę, beryl, nikiel, chrom, kadm, azbest, związki arsenu, spaliny silników diesla, dym ze spalania węgla kamiennego, sadza</li> <li>• ekspozycja na radon</li> <li>• indywidualna historia zachorowania na raka: przebyty rak płuca, w wywiadzie chłoniak, rak głowy i szyi lub zależne od palenia tytoniu, np. rak pęcherza moczowego</li> <li>• rak płuca w wywiadzie u krewnych pierwszego stopnia</li> <li>• historia chorób płuc: przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) lub włóknienie płuc (IPF),</li> </ul> <p>przy czym brak ww. czynników ryzyka, przy spełnieniu kryterium wieku, historii palenia tytoniu i absencji tytoniowej, nie dyskwalifikuje z udziału w programie.</p> <p>2. Status: przynależność do grup niekorzystnej sytuacji, tj. osób pozostających w trudnej sytuacji życiowej lub materialnej, zgodnie z definicją zawartą w opisie populacji docelowej,</p> <p>3. Brak przeciwwskazań medycznych do wykonania niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK),</p> <p>4. Złożenie świadomej zgody na udział w Programie,</p> <p>5. Wypełnienie ankiety rekrutacyjnej i innych wymaganych formularzy kwalifikacyjnych.</p> <p><u>Kryteria wyłączenia (wystarczy spełnienie jednego):</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wiek poniżej 50 lub powyżej 80 lat,</li> <li>2. Konsumpcja tytoniu &lt;20 paczkolet lub brak wywiadu palenia,</li> <li>3. Abstynencja tytoniowa &gt;15 lat,</li> <li>4. Miejsce zamieszkania poza województwem lubelskim,</li> <li>5. Stwierdzone przeciwwskazania medyczne do wykonania tomografii komputerowej, m.in.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- uczulenie na środek kontrastowy (jeśli stosowany),</li> <li>- niezdolność do pozostania w pozycji leżącej,</li> <li>- ciężka niewydolność nerek,</li> <li>- niezdolność do współpracy z personelem,</li> </ul> </li> <li>6. Osoby z rozpoznaniem rakiem płuca lub innym aktywnym nowotworem płuc w przeszłości,</li> <li>7. Brak wyrażenia świadomej zgody na udział w Programie,</li> <li>8. Niewypełnienie wymaganych formularzy i dokumentów kwalifikacyjnych,</li> <li>9. Korzystanie z innych programów/świadczeń w kierunku wykrywania raka płuca w ostatnim roku.</li> </ol> <p><u>W przypadku szkoleń dla personelu medycznego:</u></p> <p><u>Kryteria włączenia:</u> personel medyczny zaangażowany w realizację programu, który będzie miał kontakt z pacjentami.</p> <p><u>Kryteria wyłączenia:</u> ukończenie szkolenia dla personelu medycznego obejmującego tę samą tematykę i poziom szczegółowości w ciągu poprzednich 2 lat; wiedza i doświadczenie w przedmiotowym zakresie na poziomie eksperckim.</p>
--	--

<p><b>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>RPZ w zakresie profilaktyki raka płuc stanowi uzupełnienie i rozwinięcie działań podejmowanych na szczeblu krajowym. Realizacja niniejszego programu wzmacnia skuteczność interwencji profilaktycznych podejmowanych w skali całego kraju, m.in. RPZ wpisuje się w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Narodową Strategię Onkologiczną na lata 2020-2030, której jednym z priorytetów jest wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych, w tym raka płuca, poprzez rozwój programów badań przesiewowych oraz poprawę dostępności do diagnostyki niskodawkowej tomografii komputerowej;</li> <li>- Narodowy Program Zdrowia, w szczególności w cel dotyczący ograniczenia palenia tytoniu oraz promowanie zdrowego stylu życia.</li> </ul> <p>RPZ uzupełnia krajowe działania edukacyjne, m.in. kampanie ogólnopolskie realizowane przez Ministerstwo Zdrowia, działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej i organizacji pozarządowych w zakresie promocji zdrowia.</p> <p>Ponadto Krajowy Plan Transformacji również podkreśla, że należy rozwijać i wspierać działania w zakresie wczesnej diagnostyki (szczególnie w przypadku nowotworów) oraz koordynowanej opieki zdrowotnej, w odniesieniu do najistotniejszych problemów zdrowotnych.</p>
<p><b>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Regionalny Program Zdrowotny jest komplementarny wobec działań zdrowotnych, profilaktycznych i edukacyjnych realizowanych w regionie. RPZ uzupełnia istniejące inicjatywy z zakresu onkologii, chorób układu oddechowego oraz promocji zdrowia, tworząc zintegrowany system wczesnej diagnostyki i opieki nad pacjentami z chorobami nowotworowymi. Program jest zgodny ze Strategią Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 roku, w której jednym z celów strategicznych jest poprawa jakości i dostępności usług zdrowotnych oraz wzmocnienie działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie chorób cywilizacyjnych oraz z założeniami Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2021 – 2030, która wskazuje na potrzebę m.in. wzmacniania profilaktyki zdrowotnej, zwiększania świadomości zdrowotnej, poprawy dostępności do badań diagnostycznych. Niniejszy program uzupełnia te działania m.in. poprzez wprowadzenie zintegrowanych działań profilaktycznych, diagnostycznych i edukacyjnych. Województwo lubelskie od lat prowadzi działania z zakresu edukacji zdrowotnej i profilaktyki antynikotynowej. Niniejszy program uzupełnia te inicjatywy poprzez komponent diagnostyczny, co stanowi przedłużenie działań edukacyjnych i prewencyjnych. Ponadto RPZ odpowiada na zalecenia zawarte w dokumentach strategicznych, m.in. w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- „Zdrowej Przyszłości. Ramach strategicznych dla systemu ochrony zdrowia” na lata 2021–2027 wskazano jako cele: rozwój profilaktyki, skuteczną promocję zdrowia oraz zapewnienie równej dostępności do świadczeń;</li> <li>- Mapie Potrzeb Zdrowotnych, w której podkreślona jest waga profilaktyki wtórnej – badań przesiewowych – w walce z rosnącą liczbą zachorowań i zgonów;</li> </ul>

	<p>- Wojewódzkim Planie Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026, w którym podkreślono konieczność zwiększenia świadomości mieszkańców województwa w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym oraz zwiększenie zgłaszalności mieszkańców na badania profilaktyczne dot. chorób nowotworowych.</p>
<p><b>VI.10 Uwagi</b></p> <p>Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.</p>	<p>RPZ będzie opracowany i wdrażany na podstawie Rekomendacji nr 178/2025 z dnia 21 listopada 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów dotyczących wczesnego wykrywania raka płuca.</p>

## VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

<b>VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b> nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	FEL.8.K.6
<b>VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b>	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób nowotworowych.

## VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

Rekomendacja KS dla kryterium rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)		Kryterium nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Opis zgodności kryterium z rekomendacją opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu,	<b>Wnioskodawcą jest podmiot uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<b>Definicja kryterium:</b> Wnioskodawcami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie są: a) podmioty świadczące usługi społeczne;

	formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			<p>b) podmioty wymienione w art. 3 ust 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338)<sup>23</sup> statutowo działające w obszarze pomocy i integracji społecznej;</p> <p>c) instytucje pomocy i integracji społecznej;</p> <p>d) podmioty ekonomii społecznej;</p> <p>e) uczelnie;</p> <p>f) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące.</p> <p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z typami beneficjentów określonymi w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione.</p> <p>Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	---	--	--	--

<sup>23</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.



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 <sup>24</sup>	<b>Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.<sup>25</sup> lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych w obszarze czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna<sup>26</sup>, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p>
---	---	--	--------------------------------------	---

<sup>24</sup> o ile dotyczy

<sup>25</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>26</sup> Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Czynniki ryzyka i profilaktyka](#), [Epidemiologia](#) [Prognoza epidemiologiczna](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	<b>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”<sup>27</sup>, tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz 1.4 [Zdrowie Publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p>

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

				<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).</p>	<p><b>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z rekomendacjami wskazanymi w obszarze działań 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka, tj. z rekomendacją 3.1. Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; <b>nowotworowych</b>; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026<sup>28</sup>.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

<sup>28</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne 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)<sup>29</sup>. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	<p><b>Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 8.6 Usługi zdrowotne programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p>

<sup>29</sup> o ile dotyczy

				<p>Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych.</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	<p>Kryteria premią działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p>	<p><b>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu.</p> <p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia we wniosku o dofinansowanie komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, zrealizowanym przez Wnioskodawcę lub partnera projektu, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wnioskodawca powinien wskazać konkretne działania w projektach oraz ich efekty, które są względem siebie komplementarne. Ponadto należy wskazać tytuł projektu, wobec którego wykazywana jest komplementarność. Komplementarność to stan powstały na skutek</p>

				<p>podejmowanych, uzupełniających się wzajemnie działań/projektów, które są skierowane na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b>  Kryterium punktowe.  Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).  Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:  a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,  b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.  Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b>  Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027”<sup>30</sup>, przyjętym Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 z dnia 23 lutego 2023 r., (z późn. zm.), obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru.  Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący odrębnymi uchwałami.</p>

<sup>30</sup> Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CXLVI/2773/2025 z dnia 22 lipca 2025 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2025)4867 z dnia 14 lipca 2025 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

				Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodnie z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.	<b>Projekt spełnia warunki wykorzystywania infrastruktury ochrony zdrowia wytworzonej w jego ramach.</b>	<i>Kryterium formalne specyficzne</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>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.</p> <p>Przez infrastrukturę należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartości logiczne: „TAK”, „NIE DOTYCZY”).</p>

				<p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” ma zastosowanie w sytuacji braku wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
9	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki,</li> <li>- Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu<sup>31</sup> kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam<sup>32</sup></li> </ul>	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b></p> <p>Rekomendacja jest spełniona m.in. poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- typ projektu wskazany w fiszce naboru w pkt. IV.5, tj. 1. Opracowanie i realizacja programów profilaktycznych dotyczących profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu - nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób nowotworowych;</li> <li>- kryterium proponowane przez IZ w brzmieniu: Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych;</li> <li>- szkolenia specjalistyczne personelu, które zostały zagwarantowane na poziomie RPZ.</li> </ul>

<sup>31</sup> Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 3 Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027

<sup>32</sup> Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 4b Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027



	(z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.			
10	Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w społeczności lokalnej poprzez zwiększanie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi. Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.	-	-	<b>Nie dotyczy.</b> Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.6. Nabór nie dotyczy wsparcia deinstytucjonalizacji usług.
11	Finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, zaś finansowanie leczenia jest możliwe wyłącznie w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno-paliatywnej,	<b>Projekt spełnia warunki finansowania usług zdrowotnych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<b>Definicja kryterium:</b> Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej (z wyłączeniem działań dot. deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej) i profilaktyki w ramach celu szczegółowego 4k.

	świadczonych w formie środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe.			<p>Wnioskodawca zapewnia, że w przypadku usług zdrowotnych zaplanowanych w projekcie finansowane będą tylko usługi w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym. W projekcie nie ma możliwości finansowania leczenia.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b>  Kryterium zerojedynkowe.  Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).  Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.  Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.  Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
12	Działania realizowane w projekcie są zgodne z za-kresem właściwego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).	<b>Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do Regulaminu wyboru projektów.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej (z wyłączeniem działań dot. deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej) i profilaktyki w ramach celu szczegółowego 4k.</p> <p>Działania zaplanowane do realizacji w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego w zakresie profilaktyki raka płuc, który stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów.</p>

				<p>Weryfikacja zgodności zapisów wniosku o dofinansowanie z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- spójności celu projektu z celem RPZ, celami szczegółowymi oraz miernikami;</li> <li>- spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu);</li> <li>- spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników;</li> <li>- spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji;</li> <li>- spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego;</li> <li>- spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań;</li> <li>- monitorowanie i ewaluacja;</li> <li>- obowiązki nałożone na realizatora RPZ.</li> </ul> <p>We wniosku o dofinansowanie powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zapisów wniosku z założeniami RPZ.</p> <p>W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów.</p> <p>Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Zarządzającej FEL 2021-2027, dopuszcza się możliwość wprowadzenia zmian w projektach w analogicznych przypadkach jak te, które zostały określone i opublikowane na stronie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)<sup>33</sup>, przy zapewnieniu zachowania zgodności z rekomendacją AOTMiT nr 178/2025. Wówczas kryterium uznaje się za spełnione.</p>
--	--	--	--	--

<sup>33</sup> [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) - publikacje AOTMiT](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

				<p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b>  Kryterium zerojedynkowe.  Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.  Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).  Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione.  Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.  Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.  Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
13	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b>  RPZ będzie opracowany i wdrażany na podstawie Rekomendacji nr 178/2025 z dnia 21 listopada 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów dotyczących wczesnego wykrywania raka płuca.</p>
14	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	<b>Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<b>Definicja kryterium:</b>

				<p>Kryterium wynika z programu FEL 2021-2027 i Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027<sup>34</sup>.</p> <p>Projekt zakłada kryteria rekrutacji uczestników do projektu zapewniające preferencje i objęcie wsparciem w pierwszej kolejności następujących grup docelowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- osoby szczególnie wymagające wsparcia w zakresie usług zdrowotnych oraz osoby w niekorzystnej sytuacji, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia EFS+. Oznacza to grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Wśród osób zagrożonych wykluczeniem znajdują się osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np.: z niepełnosprawnościami, bezrobotne, o niskich dochodach, o niskich kwalifikacjach, korzystające z pomocy społecznej, osoby starsze, migranci, osoby z trudnościami w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej z powodu ograniczeń fizycznych, psychicznych lub braku transportu.</li> <li>- osoby zamieszkujące tereny białych plam – obszary, na których wskaźniki zapadalności i umieralności z powodu chorób są najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony.</li> </ul> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyników oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>
--	--	--	--	--

<sup>34</sup> Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
15	Kryteria zapewniają, że projekty obejmujące działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidują wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	-	-	<p><b>Nie dotyczy.</b></p> <p>Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.6. Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych.</p>
16	Kryteria zapewniają, że projekty w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.	-	-	<p><b>Nie dotyczy.</b></p> <p>Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.6. Nabór nie dotyczy opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p>

17	Kryteria zapewniają, że wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru – niezależnie czy działa jako Beneficjent czy Partner projektu.	<b>Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.</b>	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów.</p> <p>Kryterium umożliwia precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięcia, co pozytywnie wpłynie na zwiększenie efektywności projektów oraz jakości składanych wniosków o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, jak i partnera. Oznacza to, że jeśli wnioskodawca złoży wniosek, nie może występować jako partner w innym wniosku oraz jeśli podmiot jest partnerem w jednym wniosku, nie może być jednocześnie wnioskodawcą lub partnerem w innym wniosku.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego wnioskodawcę bądź występowanie dodatkowo jako partner w innym projekcie, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków przekazana do Komisji Oceny Projektów nie uwzględnia wniosków wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
----	---	--	-------------------------------	--

				Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
18	Kryteria premią projekty w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidujące wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	-	-	<b>Nie dotyczy</b> Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.6. Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych.
19	Kryteria premią projekty przewidujące realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	<b>W projekcie zapewniono właściwą dostępność oferowanych świadczeń.</b>	<i>Kryterium specyficzne premujące</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że w ramach projektu realizowane będzie wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w godzinach popołudniowych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 16:00-18:00, co najmniej 2 razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w godzinach wieczornych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 18:00-20:00, co najmniej 2 razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w soboty rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w co najmniej 1 sobotę w miesiącu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium punktowe.</p>



				<p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
--	--	--	--	--

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

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów (SZOP). <sup>35</sup>	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Projekt jest zgodny z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej SZOP programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektów z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

<sup>35</sup> Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 30 września 2025 r.

			<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	<b>Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z grupą docelową określoną w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Projekt skierowany jest do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>osób zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego („zamieszkałe” oznacza osoby, które zamieszkują w rozumieniu Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. 2025 poz. 1071, z późn.zm)<sup>36</sup> na obszarze województwa lubelskiego oraz przebywają na terenie województwa lubelskiego),</li> <li>osób spełniających kryteria grupy docelowej zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym, który jest załącznikiem do Regulaminu wyboru projektów.</li> </ul> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

<sup>36</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

			<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p><b>Wnioskodawca posiada co najmniej 2- letnie doświadczenie, a w przypadku projektu partnerskiego wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie, wynoszące co najmniej 2 lata.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Doświadczenie, o którym mowa w kryterium dotyczy realizacji programów przesiewowych i/lub programów profilaktycznych i/lub rehabilitacyjnych w obszarze chorób onkologicznych.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji projektu przez podmioty posiadające niezbędne doświadczenie. Specyfika projektów będących przedmiotem naboru powoduje, że ich realizacja w dużym stopniu zależy od doświadczenia podmiotów realizujących projekt.</p> <p>Wnioskodawca powinien wykazać doświadczenie swoje i/lub partnera w zakresie wskazanym w kryterium podając nazwy programów profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych, źródło finansowania, okres ich realizacji.</p> <p>Doświadczenie wnioskodawcy i partnera (o ile dotyczy) pochodzi z okresu maksymalnie 5 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p>

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

5	Zaplanowano właściwy poziom wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b> Wartość wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych stanowi nie więcej niż 20% kosztów kwalifikowalnych projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	Wnioskodawca i/lub Partner posiada doświadczenie i/lub jest zaangażowany w prowadzone działania współpracy międzyregionalnej, transgranicznej i ponadnarodowej.	Kryterium specyficzne premii	<p><b>Definicja kryterium:</b> Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027. Ocenie podlegać będą zapisy we wniosku o dofinansowanie projektu dotyczące doświadczenia i/lub zaangażowania Wnioskodawcy i/lub Partnera w zakresie współpracy międzyregionalnej, transgranicznej, ponadnarodowej obejmujące grupę docelową planowaną do objęcia wsparciem / realizację zbieżnych działań, które wykorzysta w realizacji projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium punktowe.</p>

			<p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
7	Wnioskodawca/partner posiada odpowiedni potencjał w zakresie jakości świadczeń.	Kryterium specyficzne premiujące	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze techniczne i zasoby kadrowe do wykonywania ewentualnej pogłębionej diagnostyki lub dalszego leczenia w przypadku wykrycia choroby oraz podpisany kontrakt z oddziałem NFZ w adekwatnym zakresie, dzięki czemu pacjent będzie objęty specjalistycznym wsparciem po zakończeniu udziału w projekcie.</p> <p>Kryterium ma na celu premiowanie zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>10 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
8	Projekt będzie realizowany na odpowiednim obszarze.	Kryterium specyficzne premiujące	<p><b>Definicja kryterium:</b></p>

			<p>Wnioskodawca zapewnia, że obejmie wsparciem całe województwo lubelskie ze szczególnym uwzględnieniem białych plam – tj. obszarów, na których wskaźniki zapadalności i umieralności z powodu chorób raka płuc są najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie realizacji projektu na terenie województwa lubelskiego oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>15 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
--	--	--	---

<b>IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY</b> część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiski.	
<b>IV.1 NUMER NABORU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEL.9.K.4
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa , w ramach którego ogłoszony jest nabór	Działanie 9.5 Ochrona środowiska pracy
<b>IV.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>IV.4 Cel szczegółowy</b> numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(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
<b>IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP</b> typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	1. Opracowanie i realizacja programów b. rehabilitacyjnych dotyczących chorób związanych ze środowiskiem pracy <sup>37</sup>
<b>IV.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	
<b>IV.7 Tytuł naboru</b>	Realizacja programu rehabilitacyjnego w zakresie chorób układu krążenia związanych ze środowiskiem pracy.

<sup>37</sup> Nabór dotyczy realizacji programu rehabilitacyjnego w obszarze układu krążenia.



<p><b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b></p> <p>typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Typ beneficjenta ogólny:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instytucje nauki i edukacji;</li> <li>- Instytucje ochrony zdrowia;</li> <li>- Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.</li> </ul>
<p><b>IV.9 Cel główny naboru</b></p> <p>cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem głównym naboru jest zmniejszenie ryzyka powikłań chorób układu krążenia oraz poprawa wydolności organizmu w obszarze tolerancji wysiłku i adaptacji do życia codziennego oraz utrzymanie zdolności do aktywności zawodowej poprzez udział w kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej mieszkańców województwa lubelskiego, pracujących lub zarejestrowanych jako osoby bezrobotne.</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).

#### Diagnoza sytuacji w regionie:

Potrzeba realizacji niniejszego RPZ wynika z:

- sytuacji epidemiologicznej; choroby układu krążenia to grupa chorób, która zajmuje pierwsze miejsce wśród chorób niezakaźnych w województwie lubelskim; wskaźnik zgonów z powodu chorób układu krążenia w województwie lubelskim jest znacznie wyższy niż średnia krajowa, co wskazuje na potrzebę silnych działań profilaktycznych oraz rehabilitacyjnych.

Zauważalnym problemem systemu na terenie województwa lubelskiego są kolejki. W MPZ wskazano, że liczba pacjentów na 100 tys. ludności (wg miejsca udzielania świadczeń) w województwie lubelskim była o 4% powyżej średniej dla kraju, co daje 8. miejsce w Polsce. Czas oczekiwania na udzielenie świadczenia jest długi (przeciętny czas oczekiwania na fizjoterapię ambulatoryjną w przypadku stabilnym w lutym 2020 r. wynosił 120 dni). Długi czas oczekiwania sprawia, że rehabilitacja rozpoczyna się z opóźnieniem, co ma negatywny wpływ na stan zdrowia pacjentów.

Ze względu na proces starzenia się społeczeństwa w województwie lubelskim niezbędne jest zintensyfikowanie działań rehabilitacyjnych w celu utrzymania pracownika przy zatrudnieniu lub powrotu do zatrudnienia, wspierając jak najdłuższą aktywność zawodową;

- sytuacji w ochronie zdrowia; aktualnie w Polsce czas oczekiwania na rehabilitację wynosi od kilku tygodni do kilku miesięcy, co ma negatywny wpływ na stan zdrowia, ponieważ w tym okresie dochodzi do utrwalenia negatywnych zmian funkcjonalnych i pogorszenia się stanu psychicznego i fizycznego pacjenta.

Mając na względzie powyższe, rehabilitacja w obszarze chorób układu krążenia ma znaczący wpływ na powrót do codziennych czynności, pracy i pełnej sprawności fizycznej i psychicznej. Jej celem jest przywrócenie lub zoptymalizowanie funkcji fizycznych, poznawczych i emocjonalnych, które zostały osłabione lub utracone w wyniku urazu lub choroby. W związku z powyższym program rehabilitacyjny w obszarze chorób układu krążenia epidemiologicznie potwierdza konieczność podjęcia działań w tym zakresie.

#### Grupa docelowa:

Niniejszy program skierowany jest do pracujących mieszkańców województwa lubelskiego lub osób zarejestrowanych jako osoby bezrobotne w powiatowych urzędach pracy (PUP).

#### Planowane interwencje/moduły w programie:

- akcja promocyjno-edukacyjna, której celem jest rozpowszechnienie informacji o Programie na terenie województwa lubelskiego;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- badanie pacjentów do programu przez pielęgniarkę-lekarza celem kompleksowej oceny stanu zdrowia pacjenta, zarówno w zakresie chorób układu krążenia, jak i schorzeń współistniejących;</li> <li>- moduł rehabilitacyjny ukierunkowany na poprawę wydolności fizycznej uczestników, zwiększenie ich sprawności funkcjonalnej oraz wspomaganie powrotu do aktywności codziennej i zawodowej, obejmujący: wizytę diagnostyczną u fizjoterapeuty, zajęcia grupowe (treningowe) oraz wizytę podsumowującą u fizjoterapeuty;</li> <li>- moduł edukacyjny obejmujący spotkania grupowe z dietetykiem oraz indywidualne spotkanie diagnostyczne z dietetykiem; indywidualne spotkania końcowe z dietetykiem, interwencję pielęgniarską, edukację w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia oraz edukację w zakresie profilaktyki uzależnień od nikotyny;</li> <li>- moduł wsparcia psychologicznego obejmujący wstępną diagnozę psychologiczną, wsparcie psychologiczne dostępne dla potrzebujących;</li> <li>- moduł wsparcia zawodowego;</li> <li>- zakończenie udziału w programie, tj. końcowa wizyta u pielęgniarki, badanie końcowe lekarskie;</li> <li>- monitorowanie;</li> <li>- ewaluacja.</li> </ul> <p>Wartość wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedyycznych stanowi nie więcej niż 20% kosztów kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy, limit cross-financingu wynosi 15%. Rodzaj wydatków możliwych do sfinansowania w ramach cross-financingu będzie zgodny z Wytocznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027 oraz będzie dotyczył wyłącznie takich kategorii kosztów, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu.</p> <p>Nabór w zakresie ww. RPZ jest pierwszym takim naborem i dotyczy obszaru całego województwa lubelskiego. W niniejszym naborze nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów.</p> <p>RPZ został przekazany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji celem zaopiniowania.</p>
<p><b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p> <p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</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

Nabór jest zgodny z **Mapą potrzeb zdrowotnych (MPZ) na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.**, w szczególności z rozdziałem 8 - Rehabilitacja medyczna, w którym wskazano, że: „Prognozowany jest wzrost zapotrzebowania na fizjoterapię ambulatoryjną, związany ze zmianami demograficznymi – zwiększająca się liczbą ludności w wieku poprodukcyjnym (powyżej 60/65 lat). Przełoży się to na wzrost zapotrzebowania na świadczenia opieki zdrowotnej.”

W MPZ wskazano również, że „Z analiz Ministerstwa Zdrowia przeprowadzonych w ramach pięciu problemów zdrowotnych wynika z kolei, że rehabilitacja odgrywa istotną rolę w procesie terapeutycznym w przypadku chorób kardiologicznych np. niewydolności serca. Zaobserwowano, że chorzy z niewydolnością serca objęci rehabilitacją leczniczą mają wyższe prawdopodobieństwo 5-letnich przeżyć (83,9%) w porównaniu do pacjentów, którzy nie skorzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych (59,4%).”

Odwołując się do załącznika nr 3 z MPZ - *Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubelskiego na podstawie danych za 2019 r.* - projekt jest zgodny z punktem:

- **8.5 w obszarze Rehabilitacja medyczna**, tj.: Wskaźnik liczby ośrodków rehabilitacji ambulatoryjnej przypadających na 100 tys. ludności był na poziomie średniej dla Polski, co daje 9. miejsce w kraju. Z rehabilitacji ambulatoryjnej skorzystało 89,5% wszystkich pacjentów, którym udzielono świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej. Liczba pacjentów na 100 tys. ludności (wg miejsca udzielania świadczeń) była o 4% powyżej średniej dla kraju, co daje 8. miejsce w Polsce. Czas oczekiwania na udzielenie świadczenia jest długi (przeciętny czas oczekiwania na fizjoterapię ambulatoryjną w przypadku stabilnym w lutym 2020 r. wynosił 120 dni).

Rekomendowany kierunek działań: Zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacji ambulatoryjnej poprzez zwiększenie finansowania. (str. 46 – 47 Zał. 3 z MPZ)

- **3.1 w obszarze Czynniki ryzyka i profilaktyka**, tj.: Czynniki ryzyka odpowiadającymi za utratę największej liczby lat przeżytych w zdrowiu dla kobiet i mężczyzn łącznie były m.in. wysokie ciśnienie krwi (o ok. 4% DALY więcej niż w Polsce, w przeliczeniu na 100 tys. ludności) i ryzyka żywieniowe (o ok. 2% DALY więcej niż w Polsce, w przeliczeniu na 100 tys. ludności). (...) Na zgony u obydwu płci wpływały najbardziej: wysokie ciśnienie krwi (o ok. 9% zgonów więcej niż w Polsce, w przeliczeniu na 100 tys. ludności).

Rekomendowany kierunek działań: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: **układu krążenia**; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku

boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną. (str. 7 Zał. 3 z MPZ).

Projekt jest zgodny ze **Zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026** z 31 grudnia 2024 r., w obszarze:

– **3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka:**

**rekomendacja 3.1** - Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: **układu krążenia**; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną.

Wdrożenie rekomendacji powinno odbyć się poprzez realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych dotyczących chorób układu krążenia. Jest to spowodowane wzrostem zapotrzebowania związanym z występowaniem czynników ryzyka oraz z sytuacją demograficzną i epidemiologiczną. Wykrywalność chorób układu krążenia we wczesnych stadiach rozwojowych oraz wysoki poziom świadomości zdrowotnej społeczeństwa zwiększa szanse na uniknięcie oraz wyleczenie choroby.

– **3.6 Rehabilitacja medyczna:**

**rekomendacja 8.5** - Zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacji ambulatoryjnej poprzez zwiększenie finansowania.

Wdrożenie rekomendacji powinno odbyć się poprzez zwiększenie liczby udzielanych świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego. Wynika to ze wzrostu zapotrzebowania związanego z sytuacją demograficzną i epidemiologiczną, w tym długim czasem oczekiwania na świadczenia fizjoterapii ambulatoryjnej. Średni czas oczekiwania (luty 2020 r.) przypadek stabilny 120 dni, przypadek pilny 71 dni.

Ponadto, w WPT wskazano, że:

- „Z epidemiologicznego punktu widzenia, najistotniejszymi problemami zdrowotnymi w województwie lubelskim pozostają choroby układu krążenia, a także choroby nowotworowe.”,
- „Istotnym jest więc kontynuowanie podjętych już działań oraz wdrażanie nowych, skoordynowanych działań diagnostycznych, leczniczych oraz ograniczających występujące czynniki ryzyka. W tym kontekście istotne znaczenie ma również zwiększenie dostępności do populacyjnych programów profilaktycznych.”,
- „Zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne w województwie lubelskim również pozostaje na wysokim poziomie.

	Konieczny jest zatem rozwój różnych form opieki rehabilitacyjnej (...).
<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2026.I
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nie dotyczy

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, które dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	osoby	2 898	9 395
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych wsparciem w obszarze zdrowia	osoby	4 140	13 420
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	szt.	1	Nie określono
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI FIZSKA ZAŁOŻENÍ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fizskę należy przedstawić w oddzielnej fizsce poprzez powielenie fizski.				
<b>VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działani</b> <small>skrónona nazwa programu - skrón nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P”  kolejny numer naboru/projektu</small>	FEL.9.K.4			
<b>VI.2 Tytuł RPZ</b> <small>nazwa regionalnego RPZ</small>	Regionalny Program Zdrowotny pn.: Zdrowe serce Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.			
<b>VI.3 Budżet RPZ (alokacja)</b> <small>kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)</small>	12 003 328,00 zł - 100% Montaż finansowy: – 85% środki UE – 5% wkład budżetu państwa – 10% wkład własny			
<b>VI.4 Okres realizacji</b> <small>data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)</small>	<b>Planowana data rozpoczęcia</b>	2026.III <sup>38</sup>	<b>Planowana data zakończenia</b>	2028.III <sup>39</sup>
<b>VI.5 Sposób realizacji RPZ</b> <small>sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)</small>	konkurencyjny			
<b>VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ</b> <small>uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania</small>	Potrzeba realizacji RPZ wynika m.in. z sytuacji epidemiologicznej oraz obecnej sytuacji w ochronie zdrowia. Choroby układu krążenia obejmują szeroką grupę jednostek chorobowych występujących w obrębie serca i naczyń krwionośnych. Są to m.in.: nadciśnienie tętnicze, dislipidemie, miażdżyca, choroba niedokrwienna serca (choroba wieńcowa), udar mózgu, przewlekła niewydolność serca, zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodzenia, choroby zakrzepowo-zatorowe oraz zapalenia w obrębie serca (wsierdzia, osierdzia i mięśnia sercowego), kardiomiopatie i inne. Choroby układu sercowo-naczyniowego bardzo często prowadzą do uszkodzenia serca i ograniczenia jego wydolności, spadku ogólnej sprawności fizycznej, zaburzeń emocjonalnych i lęku. Mając na względzie powyższe, rehabilitacja kardiologiczna jest niezbędna, aby przywrócić pacjentom sprawność fizyczną i psychiczną,			

<sup>38</sup> ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Daty rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

Zgodnie z zapisami RPZ zakłada się dwuletni okres realizacji programu. W uzasadnionych przypadkach przewiduje się możliwość wydłużenia okresu realizacji programu (powyżej 2 lat) przy założeniu, że realizacja programu powinna zakończyć się do końca 2029 r. (w tym rozliczenie finansowe wydatków).

<sup>39</sup> jw.

	<p>zapobiec powikłaniom i nawrotom choroby oraz poprawić jakość i długość życia, tym samym wydłużyć lub utrzymać aktywność zawodową.</p> <p>Celem programu rehabilitacji chorób układu krążenia jest wypełnienie luki w obecnej ofercie opieki zdrowotnej, koncentrując się na osobach zagrożonych, u których nie doszło jeszcze do ostrego incydentu wieńcowego. W związku z tym interwencje w przedmiotowym programie są ukierunkowane na profilaktykę wtórną u pacjentów z rozpoznaną chorobą niedokrwienną serca, ale bez historii zawału czy udaru.</p> <p>Niniejszy program jest działaniem kompleksowym. Zaplanowane działania obejmują nie tylko świadczenia rehabilitacyjne, ale również ukierunkowaną edukację oraz konsultacje ze specjalistami takimi jak lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta, psycholog, dietetyk i doradca zawodowy. Mając na względzie powyższe, takie kompleksowe wsparcie pozwala na osiągnięcie podwójnego efektu: łączenie leczenia z prewencją wtórną, tj. zapobieganie nawrotom i powikłaniom chorób układu krążenia.</p>
<b>VI.7 Grupa docelowa RPZ</b> opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ	<p>Określenie grupy docelowej wynika z zapisów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem EFS+ w regionalnych programach na lata 2021-2027 oraz rekomendacji Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia, czyli wsparcie kierowane jest do osób pracujących lub zarejestrowanych jako bezrobotne.</p> <p>Niniejszy program skierowany jest do pracujących mieszkańców województwa lubelskiego lub osób zarejestrowanych jako osoby bezrobotne w powiatowych urzędach pracy (PUP), spełniających kryteria włączenia do programu wskazane w RPZ, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– pozostawanie osobą aktywną zawodowo (pracującą lub zarejestrowaną jako osoba bezrobotna) – na podstawie zaświadczenia od pracodawcy, wydruku z CEIDG, zaświadczenia z urzędu pracy o statusie osoby bezrobotnej,</li> <li>– zamieszkiwanie na terenie województwa lubelskiego – na podstawie deklaracji pacjenta,</li> <li>– rozpoznanie choroby układu krążenia (wg ICD-10: I25.9, I20.8, I10, I11.0, I11.9, I49.1, I49.3, I49.8) – na podstawie zaświadczenia od lekarza leczącego,</li> <li>– brak ostrego incydentu kardiologicznego w wywiadzie – na podstawie zaświadczenia od lekarza leczącego,</li> <li>– badanie do udziału w Programie przez lekarza następujących specjalizacji: medycyny rodzinnej/kardiologii/medycyny pracy/rehabilitacji medycznej, a także lekarza w trakcie powyższych specjalizacji wyznaczonego przez realizatora, czyli podmiotu w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz.</li> </ul>



	<p>1079, z późn. zm.), na podstawie art. 2 pkt 9 rozporządzenia ogólnego 2021/1060,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– wskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji leczniczej, stwierdzone podczas wizyty lekarskiej – na podstawie decyzji lekarza badającego do Programu;</li> <li>– stan zdrowia umożliwiający podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym – na podstawie decyzji lekarza badającego do Programu;</li> <li>– świadoma zgoda na udział w Programie – na podstawie oświadczenia pacjenta.</li> </ul> <p>Kryteria wyłączenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- niezamieszkanie w województwie lubelskim,</li> <li>- brak statusu osoby pracującej lub zarejestrowanej w PUP,</li> <li>- brak rozpoznania choroby układu krążenia,</li> <li>- przeciwwskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji leczniczej (stwierdzone podczas badania lekarskiego, w tym: źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze, ortostatyczny spadek ciśnienia tętniczego &gt;20 mmHg z objawami klinicznymi, nie poddająca się leczeniu zatokowa tachykardia &gt;100/min, złośliwe komorowe zaburzenia rytmu serca, wyzwalane wysiłkiem zaburzenia rytmu nadkomorowe i komorowe, obecność bloku przedsionkowo-komorowego zaawansowanego, wyzwalane wysiłkiem zaburzenia przewodzenia przedsionkowo-komorowego i śródkomorowego, wyzwalana wysiłkiem bradykardia, znaczny stopień zwężenia zastawek, kardiomiopatia ze zwężeniem drogi odpływu, niedokrwienne obniżenie odcinka ST <math>\geq 2</math>mm w EKG spoczynkowym, niewyrównana niewydolność serca NYHA III-IV, ostre stany zapalne, pojawienie się objawów niewydolności oddechowej, niewyrównane choroby współistniejące, istotne klinicznie powikłania pooperacyjne, wystąpienie w wywiadzie ostrego zespołu wieńcowego pod postacią niestabilnej dławicy piersiowej i zawału serca, inwazyjne leczenie choroby wieńcowej serca (angioplastyka, CABG) w wywiadzie, implantacja kardiowertera-defibrylatora i stymulatora serca w wywiadzie, przebyta operacja kardiologiczna (np. wymiana zastawki serca).</li> <li>- brak przeciwwskazań zdrowotnych do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji leczniczej (w trakcie badania lekarskiego do udziału w programie),</li> <li>- korzystanie w chwili przystąpienia do programu lub w ciągu 4 miesięcy przed zgłoszeniem się do Programu ze świadczeń rehabilitacji leczniczej w zakresie kardiologii finansowanych ze środków publicznych (przez Urząd Marszałkowski, NFZ, ZUS, KRUS lub PFRON) z powodu jednostek chorobowych wg ICD-10 I100-I199* – na podstawie deklaracji/oświadczenia pacjenta,</li> <li>- uprzedni udział w Programie pn. Zdrowe serce Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej, realizowanego przez innego beneficjenta,</li> </ul>
--	---

	<p>* Mechanizm zapobiegający podwójnemu finansowaniu świadczeń u danego uczestnika Programu.</p> <p>Ponadto, w ramach realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego, przewidziano kompleksowe przeszkolenie personelu zaangażowanego w świadczenie usług. Szkolenia obejmą następujące grupy zawodowe, zaangażowane w realizację programu: pielęgniarki, lekarzy, psychologów, dietetyków, fizjoterapeutów, doradców zawodowych – jak również opiekuna pacjenta w programie.</p>
<p><b>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Kompleksowym procesem usprawniania i wspierania pacjentów ze schorzeniami kardiologicznymi jest rehabilitacja kardiologiczna. W Polsce, zgodnie z obowiązującym stanem prawnym oraz organizacją systemu ochrony zdrowia, rehabilitacja ta finansowana jest głównie przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), a także rozwijana w ramach narodowych i sektorowych programów strategicznych – takich jak Narodowy Program Chorób Układu Krążenia (NPChUK).</p> <p>Regionalny Program Zdrowotny pn.: Zdrowe serce Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej jest zgodny z następującymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. 2021 poz. 265), rehabilitacja kardiologiczna znajduje się w koszyku świadczeń gwarantowanych NFZ i jest realizowana w trzech formach: rehabilitacja stacjonarna, rehabilitacja dzienna (ambulatoryjna), rehabilitacja domowa;</li> <li>– Kompleksowa Opieka Specjalistyczna po zawale mięśnia sercowego – KOS-zawał;</li> <li>– Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia (ChUK);</li> <li>– Ścieżka kardiologiczna w ramach opieki koordynowanej realizowanej przez POZ;</li> <li>– Rehabilitacja lecznicza w ramach prewencji rentowej ZUS;</li> <li>– Narodowy Program Chorób Układu Krążenia 2022–2032.</li> </ul>
<p><b>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Regionalny Program Zdrowotny pn.: „Zdrowe serce Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej” jest zgodny z działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym, wpisuje się w szerszy kontekst działań realizowanych na terenie województwa lubelskiego.</p> <p>W ramach programu FEL 2021-2027 wsparcie realizowane jest na rzecz ograniczenia dezaktywizacji zawodowej i opuszczania rynku pracy z przyczyn zdrowotnych czy zwiększenia dostępu do programów rehabilitacyjnych umożliwiających aktywność zawodową.</p> <p>Program jest spójny z założeniami „Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027”,</p>

	<p>przyjętego uchwałą Zarządu Województwa Lubelskiego. Dokument ten identyfikuje choroby układu krążenia jako jedną z głównych przyczyn utraty lat życia (YLL) w regionie oraz jako jeden z kluczowych problemów epidemiologicznych województwa, wymagających pilnych i skoordynowanych działań w zakresie profilaktyki, leczenia oraz rehabilitacji. Program „Zdrowe serce Lubelszczyzny” wpisuje się w ten kierunek, oferując kompleksową rehabilitację kardiologiczną, której znaczenie dla wydłużenia życia w zdrowiu, zmniejszenia niepełnosprawności i poprawy jakości życia pacjentów zostało podkreślone w rozdziale 1.3 oraz 3 ww. dokumentu strategicznego. Jednocześnie program adresowany jest do populacji w wieku produkcyjnym, co pozostaje w zgodzie z celem programu strategicznego, jakim jest umożliwienie mieszkańcom regionu pełnego uczestnictwa w życiu społeczno-gospodarczym poprzez wydłużenie okresu aktywności zawodowej w dobrym zdrowiu. Program odpowiada również na zdiagnozowane potrzeby w zakresie niewystarczającej dostępności do rehabilitacji, przeciążenia szpitali i konieczności przeniesienia ciężaru opieki na poziom ambulatoryjny oraz środowiskowy, co znajduje potwierdzenie w rekomendacjach strategii wojewódzkiej. Ponadto, RPZ „Zdrowe serce Lubelszczyzny” uwzględnia działania edukacyjne i prozdrowotne, których rozwój uznano w dokumencie za niezbędny element poprawy efektywności systemu ochrony zdrowia. Z uwagi na silne osadzenie programu w regionalnych priorytetach zdrowotnych oraz jego praktyczną zgodność z kierunkami interwencji określonymi w strategii, należy jednoznacznie stwierdzić, że program ten jest zgodny z „Programem Strategicznej Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027” i może stanowić jego operacyjną realizację w obszarze chorób układu krążenia wśród populacji aktywnej zawodowo.</p> <p>Program jest komplementarny, a także realizuje założenia Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 r., wpisując się w Cel operacyjny 4.2. Poprawa jakości świadczenia usług zdrowotnych, gdzie jako kierunki działań wskazano Rozwój profilaktyki zdrowotnej i rehabilitacji.</p> <p>Program uzupełnia ponadto działania prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego oraz lubelskie podmioty lecznicze (np. Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Lublinie), które w ostatnich latach realizowały i organizują nadal liczne inicjatywy z zakresu promocji, w tym kampanie profilaktyczne, bezpłatne badania i konsultacje medyczne, programy edukacji zdrowotnej oraz projekty z zakresu rehabilitacji.</p>
<p><b>VI.10 Uwagi</b></p> <p>Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.</p>	<p>RPZ został przekazany do zaopiniowania do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w dniu 19 listopada 2025 r.</p> <p>Nabór zostanie ogłoszony pod warunkiem uzyskania pozytywnej bądź warunkowo pozytywnej opinii AOTMiT.</p>

## VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VII.1 Nr naboru/

### projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FEL.9.K.4

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

Realizacja programu rehabilitacyjnego w zakresie chorób układu krążenia związanych ze środowiskiem pracy.

## VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premijujące. W przypadku niewykorzystania którejś z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premijujące 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 <small>rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)</small>		Kryterium <small>nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium</small>	Rodzaj kryterium <small>kryterium dostępu/ premijujące</small>	Opis zgodności kryterium z rekomendacją <small>opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium</small>
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.	Wnioskodawcą jest podmiot uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie.	Kryterium specyficzne dostępu	<b>Definicja kryterium:</b> Wnioskodawcami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie są: <ol style="list-style-type: none"> <li>osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, w szczególności organizacje pozarządowe, organizacje non-profit,</li> </ol>

				<ol style="list-style-type: none"> <li>2. podmioty ekonomii społecznej, posiadające doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych,</li> <li>3. podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące,</li> <li>4. uczelnie.</li> </ol> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektu z programem Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p>
--	--	--	--	--

				Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
2	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych za-wartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie <sup>40</sup>	<b>Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b> Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. Koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.<sup>41</sup> lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych, w obszarach: czynniki ryzyka i profilaktyka, absencje chorobowe oraz rehabilitacja<sup>42</sup>, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium zerojedynkowe.</p>

<sup>40</sup> o ile dotyczy

<sup>41</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>42</sup> Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Czynniki ryzyka i profilaktyka, Absencje chorobowe, Rehabilitacja - mapy potrzeb zdrowotnych](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne 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.”.	<b>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”<sup>43</sup>, tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do</p>

<sup>43</sup> Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod adresem: [Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b>  Kryterium zerojedynkowe.  Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.  Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).  Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.  Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.  Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	<b>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b>  Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z obszarem 3.1 Czynniki ryzyka</p>



				<p>i profilaktyka, tj. z rekomendacją 3.1. - Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: <b>układu krążenia</b>; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną oraz z obszarem 3.6 Rehabilitacja medyczna, tj. z rekomendacją 8.5. - Zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacji ambulatoryjnej poprzez zwiększenie finansowania, Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026<sup>44</sup>.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p>
--	--	--	--	--

<sup>44</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022 - 2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne 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)<sup>45</sup>. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	<p><b>Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p>

<sup>45</sup> o ile dotyczy

				<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych.</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</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>	<p><b>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne premijujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu.</p>

				<p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia we wniosku o dofinansowanie komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, zrealizowanym przez Wnioskodawcę lub partnera projektu, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wnioskodawca powinien wskazać konkretne działania w projektach oraz ich efekty, które są względem siebie komplementarne. Ponadto należy wskazać tytuł projektu, wobec którego wykazywana jest komplementarność. Komplementarność to stan powstały na skutek podejmowanych, uzupełniających się wzajemnie działań/projektów, które są skierowane na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul>
--	--	--	--	---

				Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b></p> <p>Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027”<sup>46</sup>, przyjętym przez Komitet Monitorujący Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (KM FEL) z dnia 23 lutego 2023 r., obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru (z późn. zm.).</p> <p>Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący FEL odrębnymi uchwałami.</p> <p>Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodnie z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do	<b>Projekt spełnia warunki wykorzystywania infrastruktury ochrony zdrowia wytworzonej w jego ramach.</b>	<i>Kryterium formalne specyficzne</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p>

<sup>46</sup> Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CXLVI/2773/2025 z dnia 22 lipca 2025 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2025)4867 z dnia 14 lipca 2025 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

	<p>działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p>			<p>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.</p> <p>Przez infrastrukturę należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b> Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartości logiczne: „TAK”, „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p>
--	--	--	--	--

				<p>Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” ma zastosowanie w sytuacji braku wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
9	<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.</p> <p>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><b>Projekt odpowiada na zdiagnozowane potrzeby i problemy.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji.</p> <p>Wszelkie działania zaplanowane w projekcie muszą wynikać z przeprowadzonej analizy problemów i potrzeb grupy docelowej. Diagnoza zostanie przygotowana przez wnioskodawcę przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu, w oparciu o dostępne, weryfikowalne dane/informacje dotyczące obszaru wsparcia. Wnioski z diagnozy powinny zostać zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, a zaplanowane działania powinny odpowiadać na zidentyfikowane problemy.</p> <p>Wnioskodawca powinien zawrzeć również analizę problemów i potrzeb wynikającą z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub w przypadku braku danych dostępnych na</p>

				<p>poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
10	<p>Na podstawie Wytycznych, w ramach celu szczegółowego 4d polityki spójności na lata 2021 - 2027 wyróżnia się następujące możliwe formuły wsparcia w obszarze zdrowia:</p> <p>a. regionalny program zdrowotny (RPZ) dotyczący profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy kierowanej do osób pracujących;</p>	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b></p> <p>W ramach naboru realizowany będzie zakres wsparcia zgodny z lit. e. RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia. Założenia RPZ dotyczącego rehabilitacji przedstawiono w fiszce powyżej.</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 z zakresu aktywizacji zawodowej lub z zakresu eliminowania czynników ryzyka w miejscu pracy u konkretnego pracodawcy).</p>			
---	--	--	--

11	Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne <sup>47</sup> .	<b>Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji. Realizacja założeń RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia skierowana jest do osób pracujących lub zarejestrowanych jako bezrobotne z terenu województwa lubelskiego. Grupa docelowa w projekcie powinna spełniać kryteria opisane w RPZ.</p> <p>Wsparciem zostanie objęta również kadra wskazana w RPZ, o ile wsparcie tego rodzaju jest niezbędne do zrealizowania zaplanowanej interwencji (projektu).</p> <p>Zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 wsparcie kadr medycznych i niemedyycznych (w tym m.in. kadr administracyjnych i zarządzających) w obszarach istotnych z punktu widzenia funkcjonowania ochrony zdrowia może być udzielane co do zasady jako element projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p>
----	--	--	--------------------------------------	---

<sup>47</sup> W przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne, wsparcie może objąć jedynie działania z zakresu rehabilitacji leczniczej.

				<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
12	Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich <sup>48</sup> i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy <sup>49</sup> .	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b></p> <p>Nabór dotyczy realizacji RPZ w zakresie rehabilitacji. Zatem poprzez wdrożenie zaplanowanych w programie działań stanowi wsparcie w obszarze zdrowia ukierunkowane na powroty do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy. W związku z czym realizacja niniejszego programu rehabilitacyjnego wypełnia wskazaną rekomendację.</p>
13	Projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy	-	-	<p><b>Wyjaśnienie.</b></p>

<sup>48</sup> Niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, po której zgodnie z art. 229 § 2 Kodeksu pracy (Dz.U. z 2025 r., poz. 277, z późn. zm), pracownik podlega kontrolnym badaniom lekarskim w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

<sup>49</sup> Niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczenia rehabilitacyjnego po którym ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do pracy, przysługującego zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 501, z późn. zm.).

	na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.			RPZ, który będzie przedmiotem naboru w zadaniu dotyczącym Edukacji w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia przewiduje m.in. tematykę dotyczącą zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działań prewencyjnych w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy wpływających niekorzystnie na układ krążenia. W związku z czym realizacja niniejszego programu rehabilitacyjnego wypełnia wskazaną rekomendację.
14	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	<b>Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium ma na celu stworzenie warunków umożliwiających korzystanie z dofinansowania projektów większej liczbie wnioskodawców.</p> <p>Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się wyłącznie do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, a nie partnera. Oznacza to, że niezależnie od maksymalnie jednego wniosku o dofinansowanie projektu, w którym dany podmiot występuje jako wnioskodawca, może występować w innych wnioskach złożonych w tym samym naborze w charakterze partnera. Limit wniosków nie ma zastosowania do występowania podmiotu w charakterze partnera.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu przez wnioskodawcę, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które</p>

				<p>zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków przekazana do Komisji Oceny Projektów nie uwzględnia wniosków wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b>  Kryterium zerojedynkowe.  Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.  Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).  Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.  Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.  Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania</p>
15	<p>Kryteria premią projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy<sup>50</sup></p>	<p><b>Kadra medyczna zaangażowana do realizacji działań projektowych posiadać będzie udokumentowane kompetencje.</b></p>	<p>Kryterium specyficzne premijujące</p>	<p><b>Definicja kryterium:</b>  Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji.  Wnioskodawcy i/lub partner posiada kadrę medyczną, która ma udokumentowane kompetencje w zakresie realizacji działań rehabilitacji leczniczej lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy (np. udział w kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut</p>

<sup>50</sup> Np. doświadczenie w realizacji tego typu działań lub udział w kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

				<p>Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy) i kadra ta będzie zaangażowana w działania projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
16	Kryteria premią projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy <sup>51</sup> z pracodawcą/przedsiębiorcą.	-	-	<p><b>Nie dotyczy.</b></p> <p>Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru. Co do zasady uczestnicy projektu będą zgłaszać się do programu indywidualnie, poza pracodawcą.</p> <p>W tym miejscu należy podkreślić, że niniejszy RPZ dotyczący rehabilitacji w ramach działań informacyjno – promocyjnych uwzględnia dotarcie z informacją o programie do organizacji zrzeszających pracodawców.</p>

<sup>51</sup> Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy ( Dz. U. z 2022 r., poz. 437)

17	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty majace 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.	<b>Doświadczenie wnioskodawcy i/lub partnera w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników.</b>	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium:</b> Wnioskodawca i/lub partner posiada doświadczenie wynoszące co najmniej 2 lata w realizacji działań z zakresu wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników (np. doświadczenie dotyczące prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową, realizowanej na podstawie Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 poz. 437)<sup>52</sup> lub doświadczenie dotyczące prowadzenia rehabilitacji realizowanej w ramach ZUS).</p> <p>Doświadczenie pochodzi z okresu maksymalnie trzech lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</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>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b> Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
----	--	---	---	---

<sup>52</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>10 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
18	<p>Kryteria premują projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.</p>	<p><b>W projekcie zapewniono właściwą dostępność oferowanych świadczeń.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne premujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że w ramach projektu realizowane będzie wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w godzinach popołudniowych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 16:00-18:00, co najmniej 2 razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w godzinach wieczornych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 18:00-20:00, co najmniej 2 razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w soboty rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w co najmniej 1 sobotę w miesiącu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie</p>



				<p>0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>5 punktów</b> – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania wniosku o dofinansowanie w ramach kryterium.</p>
19	<p>Kryteria premią projekty, w których wnioskodawcy lub partnerzy posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych lub rehabilitacyjnych.</p>	<p><b>Wnioskodawca posiada co najmniej 2-letnie doświadczenie, a w przypadku projektu partnerskiego wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie, wynoszące co najmniej 2 lata.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Doświadczenie, o którym mowa w kryterium dotyczy realizacji programów profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych w obszarze chorób układu krążenia.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji projektu poprzez podmioty posiadające niezbędne doświadczenie. Specyfika projektów będących przedmiotem naboru powoduje, że ich realizacja w dużym stopniu zależy od doświadczenia podmiotów realizujących projekt. Wnioskodawca powinien wykazać doświadczenie swoje i/lub partnera w zakresie wskazanym w kryterium podając nazwy programów profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych, źródło finansowania, okres ich realizacji.</p> <p>Doświadczenie wnioskodawcy i partnera (o ile dotyczy) pochodzi z okresu maksymalnie 5 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

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

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

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów (SZOP) <sup>53</sup> .	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Projekt jest zgodny z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy SZOP programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

<sup>53</sup> Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 30 września 2025 r.

			<p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	<p><b>Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Działania zaplanowane do realizacji w projekcie są zgodne z zakresem Regionalnego Programu Zdrowotnego w zakresie rehabilitacji kardiologicznej ułatwiającej powroty do pracy lub utrzymanie zatrudnienia, który stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>Weryfikacja zgodności zapisów wniosku o dofinansowanie z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ spójności celu projektu z celem RPZ, celami szczegółowymi oraz miernikami;</li> <li>➤ spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu);</li> <li>➤ spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników;</li> <li>➤ spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji;</li> <li>➤ spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego;</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalo- wych, miejsca realizacji świadczeń i badań;</li> <li>➤ monitorowania i ewaluacji;</li> <li>➤ obowiązków nałożonych na realizatora RPZ.</li> </ul> <p>We wniosku o dofinansowanie powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zapisów wniosku z założeniami RPZ.</p> <p>W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów.</p> <p>Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Zarządzającej FEL 2021-2027, dopuszcza się możliwość wprowadzenia zmian w projektach w przypadkach, które nie wymagają ponownego opiniowania RPZ przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Przypadki te zostały określone i opublikowane na stronie AOTMiT<sup>54</sup>. Wówczas kryterium uznaje się za spełnione na zakończenie realizacji projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p>
--	--	--	---

<sup>54</sup> [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) - publikacje AOTMiT](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w zaopiniowanych programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

			<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p><b>Projekt zakłada, że świadczenie usług zdrowotnych będzie realizowane przez uprawnione podmioty.</b></p>	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Kryterium ma na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i profesjonalizmu usług zdrowotnych zaplanowanych do świadczenia w ramach projektu.</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że usługi zdrowotne zaplanowane do realizacji w projekcie będą świadczone przez osoby/podmioty uprawnione do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, iż kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	<p><b>Zaplanowano właściwy poziom wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych.</b></p>	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium:</b></p> <p>Wartość wydatków związanych z kształceniem kadr medycznych i niemedycznych stanowi nie więcej niż 20% kosztów kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

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

