



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1-NUMER PLANU DZIAŁAŃ (dalej PD)

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

1/2026

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie

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

Anna Brzyska – Dyrektor Departamentu Zarządzania Programami Regionalnymi

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego

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

Departament Zarządzania Programami Regionalnymi

Monika Skorek, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail: monika.skorek@lubelskie.pl;
Sławomir Flis, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail: slawomir.flis@lubelskie.pl.

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

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.:

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

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ² (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrócona nazwa programu. numer priorytetu w programie. litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, . kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1.	CS 4k)	FEL.8.K.7	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób metabolicznych.	8 262 100,00 PLN	7 022 785,00 PLN	1 239 315,00 PLN	2026.II

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

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

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

³ Nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób metabolicznych.

<p>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</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"> - Instytucje nauki i edukacji; - Instytucje ochrony zdrowia; - Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.
<p>IV.9 Cel główny naboru</p> <p>cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Podniesienie lub utrzymanie w trakcie trwania programu, wysokiego poziomu wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych dotyczących cukrzycy typu 2 wśród 70% uczestników działań edukacyjnych.</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; według danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych wynika, że w 2023 r. w województwie lubelskim cukrzyca (E10–E14) zajęła 5 miejsce wśród najczęstszych problemów zdrowotnych będących przyczyną udzielania świadczeń POZ (wobec 6 miejsca tego problemu zdrowotnego w skali kraju);
- dokumentów strategicznych, tj.:
 - Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r., tj. Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych.
 - Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Opublikowana w styczniu 2025 r. najnowsza aktualizacja (dane z 2023 roku) potwierdza, że cukrzyca to kluczowe wyzwanie zdrowotne w Polsce i jeden z pięciu priorytetów terenowych analiz zdrowotnych na lata 2022-2026. Niniejsza mapa zdecydowanie akcentuje potrzebę wzmocnienia profilaktyki cukrzycy, a zwłaszcza przeciwdziałania czynnikom behawioralnym jej rozwoju – otyłość, dieta, brak ruchu oraz wzmocnienia roli POZ jako pierwszej linii zapobiegania i koordynacji opieki nad pacjentami z cukrzycą.
 - Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026. Podkreślono w nim utrzymywanie się na wysokim poziomie zachorowalności na cukrzycę i prognozowany w perspektywie kolejnych kilku lat wzrost tego wskaźnika.
 - Program strategiczny ochrony zdrowia województwa lubelskiego na lata 2021-2027. Przeprowadzona na potrzeby programu analiza sytuacji epidemiologicznej w województwie lubelskim pod kątem utraty lat życia potwierdza, że cukrzyca to jeden z najczęstszych problemów zdrowotnych w 2019 roku w grupie chorób niezakaźnych. Problem ten dotyczył głównie osób starszych. Uwzględniając te dane umieszczono cukrzycę w katalogu potrzeb zdrowotnych wymagających w kolejnych latach zdecydowanych oddziaływań profilaktyczno-leczniczych, w tym realizacji badań profilaktycznych, działań edukacyjnych oraz warsztatowych.

Grupa docelowa:

Niniejszy nabór skierowany jest do osób dorosłych zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego oraz osób z grup podwyższonego ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2.

Program zakłada objęcie uczestników:

- edukacją
- badaniami przesiewowymi
- interwencją nacelowaną na modyfikację stylu życia.

Etapy programu:

1. Wyłonienie Realizatora Programu. Program będzie realizowany przez interdyscyplinarny zespół, obejmujący osoby posiadające kwalifikacje i doświadczenie w realizacji działań z zakresu prewencji, edukacji zdrowotnej i promocji zdrowego stylu życia.

2. Część merytoryczna

Etap 1. Edukacja - celem działań edukacyjnych jest zwiększenie świadomości uczestników w zakresie profilaktyki cukrzycy typu 2, czynników ryzyka, zdrowego stylu życia oraz samokontroli. Działania te będą dostosowane do charakterystyki populacji docelowej, która stanowi subpopulację populacji ogólnej. Warunkiem udziału w niniejszym etapie jest wypełnienie pre-testu. Ponadto, podczas działań edukacyjnych uczestnicy programu dostaną informację o sposobie przygotowania się do badania przesiewowego. Niniejszy etap będzie prowadzony w formie:

- spotkań edukacyjnych prowadzonych w miejscach aktywności społecznej;
- szkoleń grupowych prowadzonych przez dietetyków, psychologów i fizjoterapeutów;

* Istnieje również możliwość udziału w szkoleniach online i dostęp do treści edukacyjnych będzie w tym przypadku w wersji cyfrowej (np. filmów, infografik, prezentacji).

Etap 2. Badania przesiewowe - celem etapu przesiewowego jest wczesne wykrycie zaburzeń gospodarki węglowodanowej, w tym stanu przedcukrzycowego i cukrzycy typu 2, a także identyfikacja osób z wysokim ryzykiem rozwoju choroby. Podczas interwencji zostaną wykonane badania laboratoryjne, tj. pomiar glikemii z krwi żyłnej na czczo, doustny test tolerancji glukozy (OGTT) u osób z glikemią na czczo 100–125 mg/dl (5,6–6,9 mmol/l). Ponadto podczas niniejszego etapu zostanie przeprowadzony pomiar masy ciała, wzrostu, obliczenie BMI oraz pomiar obwodu pasa, ocena ryzyka rozwoju cukrzycy za pomocą ustandaryzowanego narzędzia FINDRISC. Efektem końcowym niniejszego etapu będzie wizyta kontrolna, podczas której zostanie przeprowadzona interpretacja wyniku badania przesiewowego oraz dostosowanie dalszego postępowania w stosunku do diagnozy.

Etap 3. Interwencja nacelowana na modyfikację stylu życia.

U osób zakwalifikowanych do działań interwencyjnych zostanie wdrożona ustrukturyzowana interwencja mająca na celu modyfikację stylu życia i poprawę parametrów metabolicznych poprzez m.in. poradnictwo i/lub coaching zdrowotny, sesje i/lub poradnictwo żywieniowe/dietetyczne, poradnictwo związane z aktywnością fizyczną, poradnictwo antynikotynowe. Interwencje te będą realizowane w sposób kompleksowy i dostosowany do potrzeb uczestnika. W szczególności obejmą:

- grupowe warsztaty edukacyjne z zakresu zdrowego stylu życia, prowadzone cyklicznie w formie interaktywnych spotkań przez interdyscyplinarny zespół, dostosowane do poziomu wiedzy oraz możliwości uczestników. Spotkania będą miały charakter praktyczny i sprzyjający budowaniu wzajemnego wsparcia między uczestnikami;
- indywidualne konsultacje dietetyczne prowadzone przez wykwalifikowanego dietetyka, obejmujące edukację żywieniową oraz indywidualne zalecenia dostosowane do stanu metabolicznego, stylu życia, preferencji oraz możliwości uczestnika;
- program aktywności fizycznej; uczestnicy programu otrzymają indywidualne zalecenia dotyczące aktywności fizycznej, korzyści zdrowotnych wynikających z realizacji codziennej aktywności fizycznej oraz dostępnych form aktywności.

3. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie programu polityki zdrowotnej będzie prowadzone na bieżąco przez cały okres realizacji programu i zakończy się wraz z jego zakończeniem. Pomoże w identyfikacji czynników ryzyka, które mogą pojawić się w trakcie realizacji programu i dzięki temu możliwe będzie wdrożenie działań zaradczych / naprawczych. Realizatorzy zobowiązani będą do prowadzenia monitorowania realizacji projektu oraz wskaźników związanych z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 wynikającego z: Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027, Wytycznych dotyczących warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2021-2027, Listy Wskaźników Kluczowych 2021-2027 – EFS+. Za proces monitorowania odpowiedzialny będzie Realizator programu.

Ewaluacja programu zostanie przeprowadzona po jego zakończeniu i będzie polegać na porównaniu stanu sprzed wdrożenia programu z efektami jego realizacji.

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

	<p>skuteczności programu zostanie dokonana w oparciu o zdefiniowane mierniki efektywności, odpowiadające celowi głównemu oraz celom szczegółowym.</p> <p>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 <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>RPZ został przygotowany i będzie realizowany na podstawie Rekomendacji nr 7/2024 z dnia 11 grudnia 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki cukrzycy typu 2.</p>
<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>

<p>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>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 Wdrożeniowych, w obszarze: czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna.</p> <p>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>Epidemiologia i prognoza epidemiologiczna:</p> <p>- pkt 2.8. Analizując wartości wskaźnika YLD w 2019 r., najwyższe wartości zaobserwowano dla takich problemów zdrowotnych jak: ból dolnego odcinka kręgosłupa, cukrzyca i utrata słuchu związana z wiekiem oraz innymi przyczynami (łącznie 80% ogółu wskaźnika YLD). Wartość YLD wzrastała dla każdego z wymienionych problemów przez ostatnich 20 lat. Prognozy epidemiologiczne wskazują, że wskaźnik chorobowości w 2028 r. w przypadku cukrzycy wzrośnie o 22%, utraty słuchu związanej z wiekiem oraz innymi przyczynami o 7%, a bólu dolnego odcinka kręgosłupa o 2%, w stosunku do 2019 r.' (str. 6 Zał. 3 z MPZ);</p> <p>Czynniki ryzyka i profilaktyka:</p> <p>- 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).</p> <p>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.</p>
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2026.II</p>

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

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, 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	30 000	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 ZAŁOŻEŃ 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.				
VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań <small>skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu</small>	FEL.8.K.7			
VI.2 Tytuł RPZ <small>nazwa regionalnego RPZ</small>	„Regionalny Program Zdrowotny w zakresie profilaktyki cukrzycy typu 2 realizowany na terenie województwa lubelskiego”.			
VI.3 Budżet RPZ (alokacja) <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>	8 262 100,00 zł - 100 % Montaż finansowy: – 85% środki UE – 10% wkład budżetu państwa – 5% wkład własny			
VI.4 Okres realizacji <small>data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)</small>	Planowana data rozpoczęcia	2026.IV ⁴	Planowana data zakończenia	2028.IV ⁵
VI.5 Sposób realizacji RPZ <small>sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)</small>	konkurencyjny			
VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ <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. Niniejszy program stanowi uzupełnienie i rozszerzenie świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ, takich jak badania biochemiczne (glikemia na czczo, HbA1c, OGTT) czy opieka lekarza POZ. Skierowany jest do osób z podwyższonym ryzykiem cukrzycy typu 2, stanem przedcukrzycowym, nieprawidłową glikemią oraz świeżo rozpoznaną cukrzycą typu 2, które wymagają szerszego wsparcia niż oferowane w standardowym systemie opieki zdrowotnej. Program wprowadza szereg komplementarnych interwencji, w tym:			

⁴ ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez 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).

⁵ jw.

	<ul style="list-style-type: none"> - zorganizowaną edukację zdrowotną (indywidualną i grupową), realizowaną poza strukturami POZ, - działania środowiskowe i profilaktyczne prowadzone w lokalnych społecznościach, - interdyscyplinarne wsparcie specjalistów – diabetologa, dietetyka, psychologa, fizjoterapeuty. <p>Reasumując, niniejszy program odpowiada na niezaspokojone potrzeby populacji z ryzykiem lub wczesnymi postaciami zaburzeń glikemii, które nie wymagają jeszcze kompleksowej opieki diabetologicznej w ramach NFZ lub potrzebują dodatkowego wsparcia behawioralnego. Program zakłada spójność i ciągłość opieki, tj. osoby wymagające dalszego postępowania będą kierowane do właściwych podmiotów (np. POZ, AOS) w ramach systemu opieki zdrowotnej, co jest istotne z punktu regionu i obecnej sytuacji epidemiologicznej.</p>
VI.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ	<p>Grupę docelową w projekcie będą stanowiły osoby dorosłe zamieszkujące na terenie województwa lubelskiego oraz osoby z grup podwyższonego ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2, spełniające kryteria włączenia do Programu. Dobór populacji docelowej oparto na zaleceniach Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD).</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>Program powinien być skierowany także 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. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Wśród osób zagrożonych wykluczeniem</p>

	<p>znajdują się osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np. osoby 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>Kwalifikacja uczestników do programu polityki zdrowotnej będzie oparta na przejrzystych, z góry ustalonych kryteriach włączenia i wykluczenia, zgodnych z aktualną wiedzą medyczną, zaleceniami PTD 2025 oraz rekomendacją Prezesa AOTMIT.</p> <p>W programie zaplanowano następujące kryteria:</p> <p>Kryteria włączenia</p> <p>Do udziału w programie kwalifikowane będą osoby dorosłe (≥ 18 lat), zamieszkałe na terenie województwa lubelskiego, które spełniają co najmniej jedno z poniższych kryteriów:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W zakresie edukacji zdrowotnej: <ol style="list-style-type: none"> a. osoby zamieszkałe na terenie województwa lubelskiego, niezależnie od stanu zdrowia metabolicznego, ze szczególnym uwzględnieniem: <ul style="list-style-type: none"> – osób w wieku ≥ 45 lat, – osób z nadwagą lub otyłością, – osób pracujących w warunkach ograniczających aktywność fizyczną, – osób z niską świadomością zdrowotną. Działania edukacyjne będą dostosowane do potrzeb i możliwości odbiorców (np. seniorzy, osoby aktywne zawodowo, mieszkańcy terenów wiejskich). Możliwe będzie tworzenie podgrup tematycznych. 2. W zakresie badań przesiewowych: <ol style="list-style-type: none"> a. wszystkie osoby w wieku ≥ 45 lat, niezależnie od innych czynników, b. osoby poniżej 45. roku życia z BMI ≥ 25 kg/m² i co najmniej jednym dodatkowym czynnikiem ryzyka, takim jak: <ul style="list-style-type: none"> – przypadki cukrzycy w historii rodziny, – mała aktywność fizyczna, – grupa środowiskowa/etniczna o podwyższonym ryzyku wystąpienia cukrzycy, – przebyta cukrzyca ciążowa/ urodzenie dziecka o masie ciała >4 kg, – nadciśnienie tętnicze ($\geq 140/90$ mmHg), – dyslipidemia (stężenie cholesterolu frakcji HDL 150 mg/dl ($>1,7$ mmol/l)), – PCOS, – choroba układu sercowo-naczyniowego. c. osoby ze zdiagnozowanym stanem przedcukrzycowym (IFG, IGT).
--	---

	<p>W przypadku ograniczonych środków finansowych na realizację programu, badania przesiewowe prowadzone będą w zawężonej populacji – w pierwszej kolejności w populacji ze zdiagnozowanym stanem przedcukrzycowym, w drugiej kolejności w populacji powyżej 45 r.ż., a następnie w populacji poniżej 45 r.ż. z nadwagą lub otyłością z co najmniej jednym dodatkowym czynnikiem ryzyka cukrzycy typu 2.</p> <p>3. W zakresie interwencji związanych z modyfikacją stylu życia:</p> <ol style="list-style-type: none"> osoby z nieprawidłowym poziomem glukozy we krwi wykrytym podczas badania przesiewowego, osoby ze zdiagnozowanym stanem przedcukrzycowym. <p>Kryteria wyłączenia</p> <p>Z udziału w programie wykluczone będą osoby, które spełniają dowolne z poniższych kryteriów:</p> <ol style="list-style-type: none"> W odniesieniu do etapu edukacji zdrowotnej nie stosuje się kryteriów wykluczających. W zakresie badań przesiewowych: <ol style="list-style-type: none"> zdiagnozowana cukrzyca typu 2; wykonanie badania przesiewowego w kierunku cukrzycy typu 2 podczas wizyty lekarskiej w POZ, w ramach świadczeń gwarantowanych; pozostawanie pod opieką poradni diabetologicznej; wiek poniżej 18 roku życia; brak świadomej zgody na udział w badaniach przesiewowych. W zakresie interwencji związanych z modyfikacją stylu życia: <ol style="list-style-type: none"> osoby z cukrzycą typu 2 zdiagnozowaną podczas badania przesiewowego; osoby, które wzięły już udział w interwencji nacelowanej na modyfikację stylu życia w ramach programu; osoby, które skorzystały w okresie 12 miesięcy przed zgłoszeniem się do programu z tego typu interwencji finansowanych ze środków publicznych; osoby niepełnoletnie (poniżej 18 roku życia); osoby, które nie wyrażają świadomej zgody na udział w interwencji. <p>W przypadku ograniczonych środków lub zasobów, możliwe będzie czasowe zawężenie populacji kwalifikowanej. Priorytowo kwalifikowane będą osoby:</p> <ol style="list-style-type: none"> ze stwierdzonym stanem przedcukrzycowym, w wieku ≥ 45 lat, < 45 r.ż. z BMI $> 25 \text{ kg/m}^2$ i dodatkowymi czynnikami ryzyka.
--	--

<p>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>RPZ jest komplementarny do działań podejmowanych na szczeblu krajowym, ponieważ wdraża i realizuje cele polityki zdrowotnej kraju w kontekście lokalnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Program wpisuje się pośrednio w Cele Narodowego Programu Zdrowia w zakresie wczesnej identyfikacji chorób niezakaźnych. Ponadto działania realizowane w ramach niniejszego programu mają charakter komplementarny wobec interwencji podejmowanych na poziomie krajowym, m.in. poprzez uzupełnienie świadczeń finansowanych ze środków NFZ o działania profilaktyczne, edukacyjne dostosowane do lokalnych potrzeb zdrowotnych i epidemiologicznych regionu.</p>
<p>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Regionalny Program Zdrowotny (RPZ) w zakresie chorób metabolicznych jest spójny i komplementarny wobec innych inicjatyw zdrowotnych realizowanych w regionie, przyczyniając się do poprawy zdrowia populacji w sposób zintegrowany i skoordynowany. RPZ wpisuje się w priorytety zdrowotne określone w dokumentach strategicznych, m.in. w Programie Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021-2027, w Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 r. - w kierunku działań samorządu województwa określone jako „Realizacja działań profilaktycznych, w tym wdrażanie kompleksowych, wieloletnich programów polityki zdrowotnej oraz promocji zachowań prozdrowotnych adresowanych zgodnie z potrzebami mieszkańców województwa”.</p>
<p>VI.10 Uwagi</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 przygotowany i będzie realizowany na podstawie Rekomendacji nr 7/2024 z dnia 11 grudnia 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki cukrzycy typu 2.</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.8.K.7
VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób metabolicznych.

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	Wnioskodawcą jest podmiot uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie.	Kryterium specyficzne dostępu
			Definicja kryterium: 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)⁶ 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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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, 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>
--	---	--	--	---

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

				Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
2	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie ⁷	Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</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.⁸ lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych w obszarach: czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna⁹, 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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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>

⁷ o ile dotyczy

⁸ 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.

⁹ 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>Przyznanie wartości logicznej „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>
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>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium:</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.”¹⁰, 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.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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>

¹⁰ 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>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „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>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</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; 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 2022-2026¹¹.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

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

				<p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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, 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>
5	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI) ¹² . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p>

¹² o ile dotyczy

				<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> <p>Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych.</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „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>
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>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.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p>Definicja kryterium:</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 projektu komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego</p>

				<p>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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<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 2021-2027¹³”, przyjętym Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze</p>

¹³ 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>Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 z dnia 23 lutego 2023 r., (z późn. zm.), obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru.</p> <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>Projekt spełnia warunki wykorzystywania infrastruktury ochrony zdrowia wytworzonej w jego ramach.</p>	<p><i>Kryterium formalne</i> <i>specyficzne</i></p>	<p>Definicja kryterium:</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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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, że 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"> - Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki, - Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu¹⁴ kierowane w szczególności do 	-	-	<p>Rekomendacja jest spełniona m.in. poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 metabolicznych; - kryterium proponowane przez IZ w brzmieniu: Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych.

¹⁴ 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

	osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam ¹⁵ (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.	-	-	<p>Nie dotyczy.</p> <p>Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.7.</p> <p>Nabór nie dotyczy wsparcia deinstytucjonalizacji usług.</p>

¹⁵ 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.	Projekt spełnia warunki finansowania usług zdrowotnych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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, 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>
12	Działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem	Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p>

	<p>właściwego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).</p>	<p>właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).</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 Regionalnym Programem Zdrowotnym w zakresie chorób metabolicznych, który stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>Weryfikacji podlega zgodność zapisów wniosku o dofinansowanie projektu z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> – spójności celu projektu z celem RPZ, celami szczegółowymi oraz miernikami; – spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu); – spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników; – spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji; – spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego; – spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań; – monitorowania i ewaluacji; – obowiązków nałożonych na realizatora RPZ. <p>We wniosku o dofinansowanie projektu powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zawartych w nim zapisów z założeniami RPZ. W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów.</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)¹⁶, przy zapewnieniu zachowania zgodności z rekomendacją AOTMiT nr 7/2024. Wówczas kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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 logicznej „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>
13	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	-	-	<p>RPZ został opracowany i będzie wdrażany na podstawie Rekomendacji nr 7/2024 z dnia 11 grudnia 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz</p>

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

				warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki cukrzycy typu 2.
14	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z programu FEL 2021-2027 i Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027¹⁷. 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"> – 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. – 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>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

¹⁷ Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</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>Nie dotyczy. Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.7. 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	-	-	<p>Nie dotyczy. Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.7. Nabór nie dotyczy opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p>

	opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.			
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.	Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</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 o dofinansowanie projektu, nie może występować jako partner w innym wniosku o dofinansowanie projektu oraz jeśli podmiot jest partnerem w jednym wniosku o dofinansowanie projektu, nie może być jednocześnie wnioskodawcą lub partnerem w innym wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu 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 o dofinansowanie projektu, 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 o dofinansowanie projektu przekazana do Komisji Oceny Projektów nie</p>

				<p>uwzględnia wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium. Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
18	Kryteria premiąją projekty w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidujące wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	-	-	<p>Nie dotyczy Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.7. Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych.</p>
19	Kryteria premiąją projekty przewidujące realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	W projekcie zapewniono właściwą dostępność oferowanych świadczeń.	Kryterium specyficzne premiąjące	<p>Definicja kryterium: Wnioskodawca zapewnia, że w ramach projektu realizowane jest wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty.</p>

				<p>Zapewnienie wsparcia w godzinach popołudniowych rozumiane będzie jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 16:00-18:00, co najmniej dwa razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w godzinach wieczornych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 18:00-20:00, co najmniej dwa razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w soboty rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w co najmniej jedną sobotę w miesiącu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia 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 programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027 (SZOP)¹⁸.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Projekt jest zgodny z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej zawartym w SZOP programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektów z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z grupą docelową określoną w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Projekt skierowany jest do:</p>

¹⁸ Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 21 stycznia 2026 r.

			<p>- 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)¹⁹ na obszarze województwa lubelskiego oraz przebywają na terenie województwa lubelskiego),</p> <p>- osób spełniających kryteria grupy docelowej zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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, 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>
3	Wnioskodawca posiada co najmniej 2-letnie doświadczenie, a w przypadku projektu partnerskiego wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie, wynoszące co najmniej 2 lata.	Kryterium specyficzne dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Doświadczenie, o którym mowa w kryterium dotyczy realizacji programów przesiewowych i/lub programów profilaktycznych i/lub rehabilitacyjnych w obszarze chorób metabolicznych.</p>

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

			<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 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 lub partnera (jeśli projekt realizowany jest w partnerstwie) pochodzi z okresu maksymalnie 5 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Ponadto, wyłącznie podmiot, który wykaże doświadczenie w danym obszarze będzie odpowiedzialny za realizację zadania, w którym posiada niniejsze doświadczenie.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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, 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>
--	--	--	--

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

			<p>obejmujące grupę docelową planowaną do objęcia wsparciem w zakresie wdrażania zbieżnych działań, które wykorzysta w realizacji projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
6	Wnioskodawca/partner posiada odpowiedni potencjał w zakresie jakości świadczeń.	Kryterium specyficzne premiujące	<p>Definicja kryterium:</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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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 10 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
7	Projekt będzie realizowany na odpowiednim obszarze.	Kryterium specyficzne premiujące	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że obejmie wsparciem całe województwo lubelskie ze szczególnym uwzględnieniem białych plam – obszarów, 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>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</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 15 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>

