



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)

nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysyłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i IP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

3/2024

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego

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

Monika Zielińska, Z-ca Dyrektora Departamentu Instytucji Zarządzającej, tel. (68) 4565171, e-mail: m.zielinska@lubuskie.pl

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Monika Zielińska, Z-ca Dyrektora Departamentu Instytucji Zarządzającej, tel. (68) 4565171, e-mail: m.zielinska@lubuskie.pl

Jan Rzeszutnik, Departament Instytucji Zarządzającej, tel. (68) 4565258, e-mail: j.rzeszutnik@lubuskie.pl

Małgorzata Seńków, Departament Instytucji Zarządzającej, tel. (68) 4565170, email: m.senkow@lubuskie.pl

z up. Zarządu Województwa

Monika Zielińska

Zastępca Dyrektora Departamentu

Departament Instytucji Zarządzającej

[podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym]

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.: <ul style="list-style-type: none"> - naboru, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego, - projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego. 							
II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ¹ (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Calkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkładu krajowego wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1	CS 4(d)	FELB.6.K.2	Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych płuc dla mieszkańców województwa lubuskiego.	6 833 112,00	5 808 145,20	1 024 966,80	2025.I kw.
2	CS 4(d)	FELB.6.K.3	Program polityki zdrowotnej profilaktyki boreliozy skierowany do mieszkańców województwa lubuskiego	1 155 672,00	982 321,20	173 350,80	2025.II kw.

¹ Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/10 z dnia 24 czerwca 2021

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY

część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki.

IV.1 NUMER NABORU W PD

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

FELB.6.K.2

IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór

Działanie FELB.06.03 Zdrowy, aktywny i kompetentny pracownik

IV.3 Fundusz

skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy

EFS+

IV.4 Cel szczegółowy

numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie

Cel szczegółowy: 4(d) Wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia

IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP

typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt

VII. Wsparcie powrotu do zdrowia osób aktywnych zawodowo.

regionalny

Województwo Lubuskie

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”).

Powiat: gorzowski, m. Gorzów Wielkopolski, krośnieński (odrzański), międzysolski, nowosolski, słubicki, strzelecko-drezdenecki, sulęciński, świebodziński, wschowski, m. Zielona Góra, zielonogórski, żagański, żarski

TERYT powiat:

08 01; 08 61; 08 02; 08 03; 08 04; 08 05; 08 06; 08 07; 08 08; 08 12; 08 62; 08 09; 08 10; 08 11

PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE

<p>IV.7 Tytuł naboru zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji</p>	<p><i>Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych płuc dla mieszkańców województwa lubuskiego.</i> Odbędzie się nabór na realizatorów PPZ dla województwa lubuskiego skierowanego do osób pracujących i powracających do pracy w zakresie wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych płuc we wczesnym etapie ich rozwoju w wybranej populacji. Wdrożenie Programu polityki zdrowotnej dla osób potencjalnie zagrożonych wystąpieniem chorób nowotworowych układu oddechowego stanowić będzie skuteczne narzędzie do wczesnej diagnozy oraz podjęcia leczenia mieszkańców województwa lubuskiego.</p> <p>1. Cele Programu Wzrost poziomu wykrywalności nowotworu płuca we wczesnym etapie jego rozwoju w wybranej populacji w latach realizacji Programu.</p> <p>2. Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie dostępności do badań przesiewowych (LDCT) dla minimum 6467 osób z grup ryzyka zachorowania na raka płuca; • Wczesne wykrycie zmian nowotworowych i nienowotworowych u jak największej liczby przebadanych osób; • Wzrost poziomu wiedzy na temat skutków zdrowotnych i społecznych palenia tytoniu u co najmniej 50% uczestników; • Wzrost motywacji do zaprzestania palenia u co najmniej 30% osób palących biorących udział w Programie; <p>3. Oczekiwane efekty</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wzrost wykrywalności nowotworów płuc we wczesnym etapie u co najmniej 30% uczestników Programu • Wzrost poziomu wiedzy mieszkańców regionu w zakresie przyczyn rozwoju choroby nowotworowej płuc i oskrzeli u co najmniej 50% uczestników • Wzrost poziomu motywacji do zaprzestania palenia u co najmniej 30% palących uczestników Programu • Objęcie badaniami niskodawkowej tomografii komputerowej co najmniej 6328 osób <p>4. Mierniki efektywności</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liczba wykonanych badań niskodawkowej tomografii komputerowej (około 6328 badań) • Odsetek osób, u których wykryto zmiany nowotworowe • Odsetek osób, u których wykryto zmiany nienowotworowe • Odsetek osób deklarujących wzrost poziomu wiedzy na temat skutków zdrowotnych i społecznych palenia tytoniu • Odsetek osób deklarujących motywację do zaprzestania palenia (wypełnienie ankiety po zakończeniu udziału w Programie).
<p>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Publiczne zakłady opieki zdrowotnej Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej Inne instytucje systemu ochrony zdrowia Jednostki Samorządu Terytorialnego Jednostki organizacyjne działające w imieniu jednostek samorządu terytorialnego Organizacje pozarządowe</p>

IV.9 Cel główny naboru

cel główny naboru, biorąc pod uwagę
zidentyfikowane problemy

Głównym celem naboru jest wyłonienie realizatora/realizatorów Programu Polityki Zdrowotnej wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych płuc dla mieszkańców województwa lubuskiego skierowanego do osób pracujących i powracających do pracy. Program będzie realizowany przez podmioty wyłonione w otwartym konkursie ofert, wykonujące świadczenia objęte Programem. Konkurs zostanie przeprowadzony przez Instytucję Zarządzającą Funduszami Europejskimi dla Lubuskiego 2024-2027. Szczegółowe kwestie zostaną określone w regulaminie konkursu.

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).

Choroby nowotworowe płuc są poważnym problemem regionu. Drugą najczęstszą przyczyną zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie lubuskim w 2020 roku był złośliwy nowotwór płuca tak u mężczyzn – 15,9%, jak i u kobiet – 9,9%. (Źródło: *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2020 roku*, Narodowy Instytut Onkologii, Warszawa 2022 r.)

W województwie lubuskim w roku 2021 bezwzględna liczba zgonów na nowotwór tchawicy, oskrzela i płuca u osób w wieku 65 lat i więcej wyniosła ogółem: 422, w tym 254 zgonów mężczyzn i 168 zgonów kobiet (źródło: <https://onkologia.org.pl/pl/raporty>).

Opis schematu programu:

Realizację Programu poprzedzi prowadzona przez beneficjentów/realizatorów wybranych w konkursie akcja informacyjno-edukacyjna skierowana do grupy docelowej nt. warunków udziału w Programie i znaczenia profilaktyki we wczesnej diagnostyce raka płuca. Na realizację tego etapu przewiduje się środki w wysokości około 1% wartości ogółem projektu.

W ramach Programu pacjent będzie mógł skorzystać z dwóch konsultacji lekarskich oraz wykonać niskodawkową tomografię komputerową klatki piersiowej (wraz z opisem).

I etap

Akcja informacyjno-edukacyjna (ulotki, plakaty, ogłoszenia w mediach, internet):

- dystrybucja drukowanych form przekazu m.in. w poradniach POZ, AOS w szczególności w poradniach chorób płuc i kardiologicznych,
- dystrybucja materiałów edukacyjnych zachęcających osoby z grupy docelowej Programu do badań,
- akcja informacyjna przekazywana poprzez media (prasa, radio, internet) - przekazywanie szczegółowych informacji na temat możliwości udziału w Programie z podaniem danych kontaktowych do realizatorów badań,
- akcja informacyjno-edukacyjna powinna być procesem ciągłym, rozłożonym w czasie, aby zapewnić płynność realizacji Programu tj. wykonywania konsultacji oraz badań LDCT,
- zastosowane formy przekazu w ramach prowadzonej akcji powinny zawierać elementy edukacyjne dot. czynników ryzyka oraz kryteriów udziału w Programie,
- umieszczenie informacji o Programie w siedzibach realizatorów oraz wszystkich miejscach, gdzie Program jest realizowany (w tym zwłaszcza w podmiotach leczniczych).

II etap

Pacjent po zgłoszeniu u Realizatora chęci uczestnictwa (telefonicznie, elektronicznie lub osobiście) w Programie wypełnia Ankietę dla pacjenta przystępującego do Programu – Kwalifikacyjną. Na tym etapie następuje ocena spełnienia kryteriów uczestnictwa w Programie – kwalifikacja. Kwalifikacja przeprowadzona zostaje przez Koordynatora Programu. Po zakwalifikowaniu do Programu pacjent otrzymuje termin pierwszej wizyty – konsultacji lekarskiej

III etap

W ramach pierwszej konsultacji lekarskiej zostanie przeprowadzony szczegółowy wywiad z pacjentem w kierunku określenia czynników ryzyka zachorowania na nowotwór oskrzela i płuca w celu zakwalifikowania do wykonania badania LDCT oraz założona zostanie Indywidualna karta pacjenta.

W ramach edukacji zdrowotnej pacjent zostanie poinformowany m.in. o skutkach zdrowotnych i społecznych palenia i korzyściach

wynikających z zaprzestania palenia oraz możliwych sposobach leczenia uzależnienia od nikotyny. Działania edukacyjne ukierunkowane na zmianę stylu życia i zaprzestanie palenia będą przyczyniać się do poprawy stanu zdrowia, a tym samym zmniejszenia zapadalności i umieralności na nowotwory płuc.

Wskazane jest zastosowanie kwestionariuszy do pozyskania informacji wskazujących dalsze postępowanie z pacjentem wymagającym interwencji antynikotynowych. Pacjent otrzymuje zatem do wypełnienia:

- Test uzależnienia od tytoniu według Fagerstroma
- Test motywujący do zaprzestania palenia według Schneider

Na tym etapie pacjent otrzyma skierowanie na badanie LDCT, a także zostanie poinformowany o terminie jego wykonania oraz drugiej konsultacji lekarskiej (wynikowej).

IV etap

Wykonanie badania niskodawkowej tomografii komputerowej wraz z opisem wszystkich zmian stwierdzonych w płucach, śródpiersiu, sercu, naczyniach wieńcowych, ścianie klatki piersiowej.

V etap

W trakcie drugiej konsultacji lekarz wydaje pacjentowi wynik badania wraz z opisem, wyjaśnia pacjentowi charakter ewentualnie wykrytych zmian i zasad dalszego postępowania – określa zalecenia związane z jego dalszą diagnostyką i/lub leczeniem, przekazując pacjentowi kartę informacyjną.

W przypadku podejrzenia u pacjenta zmian nowotworowych istotne jest poinformowanie o dalszym postępowaniu tj. dalszej diagnostyce i leczeniu w ramach świadczeń gwarantowanych ze środków NFZ.

Pacjent na tym etapie wypełnia „Ankiety dla pacjenta, który zakończył udział w Programie – ankieta satysfakcji”.

Pacjent wypełnia dwie ankiety – na początku oraz po zakończeniu badania, które stanowią narzędzie do monitoringu oraz ewaluacji realizowanego Programu. Dodatkowo pacjent podczas pierwszej konsultacji lekarskiej wypełnia: *Test uzależnienia od tytoniu według Fagerstroma* oraz *Test motywujący do zaprzestania palenia według Schneider* (dotyczy pacjentów, którzy na początku Programu zadeklarowali aktualne palenie).

Nabór dotyczyć będzie mieszkańców województwa lubuskiego w wieku:

- 55 -74 lat z konsumpcją tytoniu minimum 30 paczkolet, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat;
- 50 -74 lat z konsumpcją tytoniu minimum 30 paczkolet, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat, u których **stwierdza się jeden z czynników ryzyka**:
 - ekspozycja zawodowa na krzemionkę, beryl, nikiel, chrom, kadm, azbest, związki arsenu, spaliny silników diesla, dym ze spalania węgla kamiennego, sadza, pył drzewny;
 - ekspozycja na radon;
 - indywidualna historia zachorowania na raka: przebyty rak płuca (lung cancer survivor), w wywiadzie chłoniak, rak głowy i szyi lub raki zależne od palenia tytoniu, np. rak pęcherza moczowego;
 - rak płuca w wywiadzie u krewnych pierwszego stopnia;
 - historia chorób płuc: przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) lub włóknienie płuc (IPF).

Oprócz ww. zaleceń dotyczących kryteriów włączenia, z uwagi na finansowanie Programu ze środków programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, **do programu zapraszane będą wyłącznie**

	<p>osoby aktywne zawodowo². Tylko osoby, które jednocześnie spełniają wszystkie kryteria włączenia mogą zostać uczestnikiem Programu i otrzymać wsparcie w ramach realizacji Programu.</p> <p>Grupę docelową stanowić będą osoby aktywne zawodowo, w tym pracujące w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie, objęte profilaktyką zdrowotną oraz wczesną diagnostyką. Działania te przyczynią się do ich powrotu na rynek pracy bądź utrzymania zatrudnienia.</p> <p>Nabór obejmie obszar całego województwa. Nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów. Przy realizacji projektów wdrażających Program możliwe będzie występowanie partnerstwa.</p> <p>Program był realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego - Lubuskie 2020. Na podstawie konkursu nr RPLB.06.07.00-IZ-00-08-K03/21 został wyłoniony jeden podmiot. Głównym celem Programu było zwiększenie poziomu wykrywalności nowotworu płuca we wczesnym etapie jego rozwoju w wybranej populacji w latach realizacji programu tj. 2021r. -2023r. Koszty realizacji niniejszego programu polityki zdrowotnej: 540 000,00 zł.</p> <p>Program jest kontynuacją Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020.</p> <p><i>Zgodnie z Art.48a Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zgodnie ze stanowiskiem AOTMiT (FAQ - Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji) „W niezmienionym kształcie program może być uznany za kontynuację, jeżeli od jego zakończenia do podjęcia realizacji nie upłynął okres dłuższy niż 2 lata”.</i></p> <p><i>W powyższej sytuacji nie jest wymagane potwierdzenie możliwości kontynuacji Programu w oparciu o opinię AOTMiT.</i></p> <p>Poprzednia edycja niniejszego Programu polityki zdrowotnej trwała od 01.01.2021 roku do 30.06.2023 roku. W związku z powyższym jego kontynuacja powinna rozpocząć się przed 30.06.2025 r.</p>
<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>

² **Ludność aktywna zawodowo według BAEL: osoby w wieku 15-89 lat** uznane za pracujące lub bezrobotne (<https://stat.gov.pl/metainformacje/sownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/4565,pojecie.html>, dostęp 28.06.2024); Limit 89 lat wprowadzony w BAEL od 1 kwartału 2021 r. Przy tym do pracujących zalicza się osoby, które w okresie badanego tygodnia:
- wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą zarobek lub dochód tzn. były zatrudnione w firmie lub instytucji publicznej lub u prywatnego pracodawcy, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem, pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem, miały pracę, ale jej nie wykonywały: z powodu choroby lub urlopu wypoczynkowego, urlopu związanego z rodzicielstwem (macierzyńskiego, rodzicielskiego, ojcowskiego lub wychowawczego), organizacji czasu pracy (systemu pracy lub odbioru nadgodzin), szkolenia związanego z wykonywaną pracą; z powodu sezonowego charakteru pracy, jeśli w okresie poza sezonem nadal regularnie wypełniały zadania i obowiązki związane z pracą lub prowadzeniem działalności (z wyłączeniem obowiązków prawnych lub administracyjnych); z innych powodów, jeśli przewidywany okres nieobecności w pracy nie przekracza 3 miesięcy. Do pracujących zaliczani są również uczniowie, z którymi zakłady pracy lub osoby fizyczne zawarły umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do określonej pracy, jeżeli otrzymywali wynagrodzenie (a więc już nie wolontariusze oraz stażyści nieotrzymujący wynagrodzenia). Do grona pracujących wlicza się obecnie także pomagających członków rodziny wykonujących pracę na rzecz rodziny spoza własnego gospodarstwa domowego (prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą lub indywidualne gospodarstwo rolne), osoby wykonujące część swojej pracy poza sezonem, obecnie także wszystkie osoby przebywające na urlopie wychowawczym.

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

Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów, Narodowego Instytutu Onkologii – Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Polsce w 2021 roku ogółem na nowotwory złośliwe zachorowało 171 558 osób, w tym 84 275 mężczyzn oraz 87 283 kobiet.

W okresie pandemii nowotwory złośliwe płuc były główną przyczyną zachorowania u 14,6% mężczyzn oraz u 9,4% kobiet. Ryzyko zachorowania na raka płuca jest więc większe u mężczyzn niż u kobiet. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów, w 2021 roku na raka płuca zachorowało 8 240 kobiet oraz 12 332 mężczyzn, zmarło natomiast 7 795 kobiet i 13 046 mężczyzn. Ponadto liczba zgonów spowodowanych rakiem płuca wśród kobiet przewyższyła liczbę zgonów spowodowanych rakiem piersi – pomimo że to rak piersi jest najczęstszym nowotworem złośliwym wśród kobiet. Główną przyczyną tego zjawiska jest obserwowana w Polsce, utrzymująca się liczba kobiet palących papierosy (przy jednoczesnym spadku liczby palących mężczyzn). Ten trend ma swoje odzwierciedlenie w zmniejszającej się liczbie zgonów na raka płuca wśród mężczyzn i wzrastającej wśród kobiet.

Jak wskazują Mapy Potrzeb Zdrowotnych za okres od 01 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.: „Największy wpływ na DALY oraz zgony w województwie lubuskim mają czynniki ryzyka związane ze stylem życia, a szczególnie tytoń.”

W 2023 roku choroby układu oddechowego stanowiły piątą z najczęstszych przyczyn zgonów w województwie lubuskim.

W załączniku nr 4 do Map Potrzeb Zdrowotnych, w kolumnie *Rekomendowane kierunki działań* dla województwa lubuskiego ujęty został zapis: „Należy podjąć skuteczne działania z zakresu: profilaktyki palenia tytoniu.”

MPZ dla Województwa Lubuskiego wskazują również, iż należy zapewnić szybszy dostęp do poradni specjalistycznych. W Mapach Potrzeb Zdrowotnych zawarto zapis, iż: „Według stanu na luty 2020, przeciętny czas oczekiwania w przypadkach pilnych, najdłuższy czas oczekiwania, powyżej średniej krajowej obserwuje się w dostępności do poradni; chorób naczyń (najdłuższy czas oczekiwania w kraju – 185 dni, kraj – 111 dni), chorób zakaźnych (lubuskie – 144 dni, kraj – 125 dni), logopedyczna (lubuskie – 58 dni, kraj – 28 dni), **gruźlicy i chorób płuc (lubuskie – 44 dni, kraj – 42 dni).**”

Zgodnie z danymi ujętymi w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla Polski przewiduje się, że nowotwór złośliwy płuca w 2029 roku będzie nadal dominującym nowotworem pod względem liczby zachorowań. W 2029 roku w Polsce odnotowanych zostanie ponad 32,5 tys. nowych zachorowań na nowotwory złośliwe płuc.

Rak płuca również na świecie pozostaje poważnym wyzwaniem zdrowia publicznego – dane epidemiologiczne Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (GLOBOCAN 2018) pokazują, że w 2018 roku ten rodzaj nowotworu występował najczęściej w populacji światowej mężczyzn i jako trzeci w populacji kobiet. Dodatkowo, prognozy ukazujące trendy epidemiologiczne do 2040 roku wskazują, że w kolejnych latach zarówno zachorowalność, jak i umieralność na raka płuca będą rosnąć. (Źródło: Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy, www.pib-nio.pl).

Interwencja przewidziana w naborze jest zgodna z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubuskiego na lata 2022-2026: Działanie 2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka; Rekomendacja 3.1. Podejmowanie działań profilaktycznych ukierunkowanych na czynniki ryzyka, które najbardziej obciążają populację.

Należy podjąć skuteczne działania z zakresu: profilaktyki palenia tytoniu; promowania prawidłowego sposobu odżywiania

	<p>i zapobiegania nadwadze i otyłości; zapobiegania zewnętrznym przyczynom zgonów, w tym samobójstwom; zachęcania pacjentów do zwiększenia ruchu w życiu codziennym; zdrowia jamy ustnej; wdrażanie w skali województwa programów profilaktycznych i rehabilitacyjnych, w tym dla osób pracujących; podnoszenie kompetencji zdrowotnych społeczeństwa, w tym: świadomości w zakresie odpowiedzialności i możliwości wpływu na zdrowie swoje oraz innych, m.in. poprzez programy edukacyjne w środkach masowego przekazu.</p>
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2025.I kw.</p>
<p>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</p>	<p>Nie dotyczy</p>

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, które dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	osoby	1 940	-
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	6 467	-
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	sztuki	1	-
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

V FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiskę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki.				
V.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FELB.6.K.2			
V.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych płuc dla mieszkańców województwa lubuskiego			
V.3 Budżet RPZ (alokacja) kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)	6 833 112,00 (całość) 5 808 145,20 (UE)			
V.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	2025.I kw.	Planowana data zakończenia	2027.IV kw.
V.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	konkurencyjny			
V.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	<p>Choroby nowotworowe płuc są poważnym problemem regionu. Drugą najczęstszą przyczyną zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie lubuskim w 2020 roku był złośliwy nowotwór płuca tak u mężczyzn – 15,9%, jak i u kobiet – 9,9%. (Źródło: Nowotwory złośliwe w Polsce w 2020 roku, Narodowy Instytut Onkologii, Warszawa 2022 r.)</p> <p>W województwie lubuskim w roku 2021 bezwzględna liczba zgonów na nowotwór tchawicy, oskrzela i płuca u osób w wieku 65 lat i więcej wyniosła ogółem: 422, w tym 254 zgonów mężczyzn i 168 zgonów kobiet (źródło: https://onkologia.org.pl/pl/raporty).</p> <p>Według danych Lubuskiego Biura Rejestracji Nowotworów w województwie lubuskim w 2021 roku drugim najczęściej rozpoznawanym nowotworem złośliwym u kobiet był nowotwór złośliwy oskrzela i płuca. Natomiast u mężczyzn był najczęściej rozpoznawanym nowotworem złośliwym według odsetka zarejestrowanych zgonów (25,8%).</p> <p>Wdrożenie Programu polityki zdrowotnej dla osób potencjalnie zagrożonych wystąpieniem chorób nowotworowych układu oddechowego z pewnością stanowić będzie skuteczne narzędzie do wczesnej diagnozy oraz podjęcia leczenia mieszkańców województwa lubuskiego. Jest również odpowiedzią na potrzeby epidemiologiczne mieszkańców regionu. Możliwość wczesnego wykrycia - znacząco wpływa na stan pacjenta oraz jego rokowania, co odzwierciedla się również w kosztach leczenia, a także możliwościach dłuższego funkcjonowania chorego na rynku pracy. Ponadto realizacja Programu wynika z przyjętego przez Zarząd Województwa Lubuskiego</p>			

	dokumentu pn. Kierunki rozwoju lecznictwa w zakresie chorób układu oddechowego w województwie lubuskim na lata 2014-2020.
V.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ	<p>Nabór dotyczyć będzie mieszkańców województwa lubuskiego w wieku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 55 -74 lat z konsumpcją tytoniu minimum 30 paczkołat, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat; • 50 -74 lat z konsumpcją tytoniu minimum 30 paczkołat, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat, u których stwierdza się jeden z czynników ryzyka: <ul style="list-style-type: none"> ➤ ekspozycja zawodowa na krzemionkę, beryl, nikiel, chrom, kadm, azbest, związki arsenu, spaliny silników diesla, dym ze spalania węgla kamiennego, sadza, pył drzewny; ➤ ekspozycja na radon; ➤ indywidualna historia zachorowania na raka: przebyty rak płuca (lung cancer survivor), w wywiadzie chłoniak, rak głowy i szyi lub raki zależne od palenia tytoniu, np. rak pęcherza moczowego; ➤ rak płuca w wywiadzie u krewnych pierwszego stopnia; ➤ historia chorób płuc: przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) lub włóknienie płuc (IPF). <p>Oprócz ww. zaleceń dotyczących kryteriów włączenia, z uwagi na finansowanie Programu ze środków programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027, do programu zapraszane będą wyłącznie osoby aktywne zawodowo³. Tylko osoby, które jednocześnie spełniają wszystkie kryteria włączenia mogą zostać uczestnikami Programu i otrzymać wsparcie w ramach realizacji Programu.</p> <p>Grupę docelową stanowić będą osoby aktywne zawodowo, w tym pracujące w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie, objęte profilaktyką zdrowotną oraz wczesną diagnostyką.</p> <p>W przypadku raka płuca badania profilaktyczne powinny być skierowane do bezobjawowej subpopulacji w określonym wieku (> 50.–55. roku życia), i z ustaloną minimalną konsumpcją tytoniu (w zależności od rekomendacji co najmniej 20–30 paczkołat). Dodatkowe czynniki ryzyka (bierne palenie, ekspozycja na radon, środowiskowe i zawodowe narażenie na karcynogeny, nienowotworowe choroby płuc jak: przewlekła obturacyjna choroba płuc [POChP], samoiste włóknienie płuc, rak płuca w wywiadzie lub rak stwierdzony u członków najbliższej rodziny), według niektórych rekomendacji mogą być również brane pod uwagę przy wyborze grupy docelowej (Źródło:</p>

³ **Ludność aktywna zawodowo według BAEL: osoby w wieku 15-89 lat** uznane za pracujące lub bezrobotne (<https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/4565,pojecie.html>, dostęp 28.06.2024); Limit 89 lat wprowadzony w BAEL od 1 kwartału 2021 r. Przy tym do pracujących zalicza się osoby, które w okresie badanego tygodnia:

- wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą zarobek lub dochód tzn. były zatrudnione w firmie lub instytucji publicznej lub u prywatnego pracodawcy, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem, pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem, miały pracę, ale jej nie wykonywały: z powodu choroby lub urlopu wypoczynkowego, urlopu związanego z rodzicielstwem (macierzyńskiego, rodzicielskiego, ojcowskiego lub wychowawczego), organizacji czasu pracy (systemu pracy lub odbioru nadgodzin), szkolenia związanego z wykonywaną pracą; z powodu sezonowego charakteru pracy, jeśli w okresie poza sezonem nadal regularnie wypełniały zadania i obowiązki związane z pracą lub prowadzeniem działalności (z wyłączeniem obowiązków prawnych lub administracyjnych); z innych powodów, jeśli przewidywany okres nieobecności w pracy nie przekracza 3 miesięcy. Do pracujących zaliczani są również uczniowie, z którymi zakłady pracy lub osoby fizyczne zawarły umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do określonej pracy, jeżeli otrzymywali wynagrodzenie (a więc już nie wolontariusze oraz stażysci nieotrzymujący wynagrodzenia). Do grona pracujących wlicza się obecnie także pomagających członków rodziny wykonujących pracę na rzecz rodziny spoza własnego gospodarstwa domowego (prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą lub indywidualne gospodarstwo rolne), osoby wykonujące część swojej pracy poza sezonem, obecnie także wszystkie osoby przebywające na urlopie wychowawczym.

	Rzyman W., Didkowska J., Dziedzic R. et al. Consensus statement on a screening programme for the detection of early lung cancer in Poland. Adv Respir Med. 2018; 86(1): 53–74. doi 10.5603/ARM.2018.0009).
V.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.	W latach 2020-2023 realizowany był projekt pn. „Program wczesnego wykrywania raka płuc i poprawy świadomości na temat nowotworów płuc w makroregionie zachodnim” przez Uniwersytet Medyczny Im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Program jest kontynuacją realizowanych w poprzednim okresie działań. Wskazane w nim interwencje dotyczące wczesnego wykrycia nowotworów płuc są tożsame z zakończonym już w 2023 r. Programem wczesnego wykrywania raka płuc i poprawy świadomości na temat nowotworów płuc w makroregionie zachodnim
V.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.	<p>Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych płuc dla mieszkańców województwa lubuskiego jest aktualizacją poprzedniego PPZ - pozytywna opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 88/2020 z 22 grudnia 2020 roku. W 2023 roku Program realizowany był w ramach RPO 2020 – do konkursu przystąpił tylko jeden realizator, który objął profilaktyką 1009 osób.</p> <p>RPZ jest komplementarny z Lubuskim Programem Ochrony Zdrowia 2030, w którym jako cel nadrzędny wskazano: poprawę dobrostanu zdrowotnego mieszkańców województwa lubuskiego poprzez wzmocnienie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktyki w regionie.</p> <p>Interwencje przewidziane w PPZ są komplementarne do działań w Lubuskim Programem Ochrony Zdrowia 2030: Cel operacyjny 1: Dostosowanie opieki zdrowotnej do długookresowych trendów demograficznych i epidemiologicznych, 1.4 Zmniejszenie przedwczesnej umieralności i wydłużenie średniej długości życia mieszkańców województwa lubuskiego. Cel operacyjny 2: Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, 2.2 Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych – optymalne wykorzystanie zasobów.</p>
V.10 Uwagi	brak

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FELB.6.K.2

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki chorób nowotworowych płuc dla mieszkańców województwa lubuskiego.

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

brak

brak

W ramach naboru uprawnionymi do aplikowania będą następujące typy wnioskodawców (zgodnie z nomenklaturą przyjętą w eSzOP):

- Publiczne zakłady opieki zdrowotnej
- Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej
- Inne instytucje systemu ochrony zdrowia
- Jednostki Samorządu Terytorialnego

	formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			<ul style="list-style-type: none"> – Jednostki organizacyjne działające w imieniu jednostek samorządu terytorialnego – Organizacje pozarządowe. <p>Kryteria nie będą różnicowały wnioskodawców ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności.</p>
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	Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Ocena dokonywana jest na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.
3.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z odpowiednimi celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy założenia projektu są zgodne z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. w szczególności z Celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych.

4.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026 w tym działaniem 2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka; Rekomendacja 3.1. Podejmowanie działań profilaktycznych ukierunkowanych na czynniki ryzyka, które najbardziej obciążają populację(...).
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). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy inwestycji infrastrukturalnych przypisanych do danego podmiotu medycznego. OCI nie jest wymagane
6.	Kryteria premiuje działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Komplementarność z innymi projektami finansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł	premiujące	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt zapewnia komplementarność 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. Max 3 pkt.

7.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	brak	brak	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego naboru są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 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.	Zakres wykorzystania infrastruktury	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wytworzona infrastruktura w ramach projektu wykorzystywana będzie 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.
9.	Projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub	Zgodność z regionalnymi i lokalnymi potrzebami	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub w przypadku braku danych dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy.

	w przypadku braku danych dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy.			
10.	Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne.	Grupa docelowa	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne.
11.	Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy.	Profilaktyka chorób związanych z miejscem pracy	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy.
12.	Projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie	Zdrowotne czynniki ryzyka w miejscu pracy	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.

	czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.			
13.	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	Liczba wniosków o dofinansowanie złożonych w ramach naboru przez podmiot będący Wnioskodawcą lub Partnerem projektu jest zgodna z postanowieniami regulaminu konkursu	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca złożył nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru. Weryfikacja spełniania kryterium będzie odbywać się w oparciu o wewnętrzną ewidencję Instytucji Organizującej Nabór.
14.	Kryteria premią projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy.	Doświadczenie kadry medycznej	premiujące	Premiowane będą projekty, w których przynajmniej 2 specjalistów (lekarz specjalista pulmonolog lub specjalista torakochirurg) ma minimum 3 lata doświadczenia w profilaktyce nowotworów płuc. Max 5 pkt.
15.	Kryteria premią projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy z pracodawcą/przedsiębiorcą	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Zakres RPZ nie dotyczy współpracy służb medycyny pracy z pracodawcami.
16.	Kryteria premią projekty realizowane przez podmioty mające doświadczenie w realizacji projektów z zakresu	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Zakres RPZ nie dotyczy współpracy służb medycyny pracy z pracodawcami.

	wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników lub realizowanych przez pracodawców/ przedsiębiorców we współpracy z jednostką służby medycyny pracy.			
17.	Kryteria premią projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	Zwiększenie dostępności programu	premiujące	Premiowane będą projekty zakładające realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych (min. do godz. 20.00 w dniach realizacji programu jeśli wypadają one od poniedziałku do piątku) oraz w soboty (min. 4 godziny). Max 10 pkt.
18.	Kryteria premią projekty, w których wnioskodawcy lub partnerzy posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych lub rehabilitacyjnych.	Doświadczenie w realizacji profilaktyki nowotworów płuc	premiujące	Premiowane będą projekty, w których Wnioskodawca lub partner jest podmiotem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki nowotworów płuc, który został utworzony nie później niż w 2021 r. (na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego NFZ). Max 3 pkt.

VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Dołączenie do wniosku wszystkich obligatoryjnych załączników, o których mowa w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.	dostępu	<p>Celem kryterium jest weryfikacja czy do wniosku o dofinansowanie zostały dołączone wszystkie załączniki wskazane w Regulaminie.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W przypadku, gdy w ramach danego naboru załączniki nie są wymagane, kryterium nie będzie weryfikowane</p>
2.	We wniosku w pkt. Wnioskodawca i realizatorzy lub w załącznikach występują oczywiste omyłki pisarskie, które nie powodują istotnych modyfikacji merytorycznych wniosku.	dostępu	<p>Weryfikacji podlegać będzie poprawność informacji wprowadzonych odnośnie Wnioskodawcy i ewentualnego partnera/-ów projektu. Poprawność danych będzie sprawdzana na podstawie ogólnodostępnych systemów teleinformatycznych</p> <p>(np. Baza Internetowa REGON, CEiDG, eKRS itp.)</p>
3.	Roczny obrót Wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy albo wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie.	dostępu	<p>Celem kryterium jest formalne potwierdzenie potencjału finansowego Wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera).</p> <p>Wnioskodawca wraz z partnerem (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) przedstawia roczny obrót za jeden z dwóch ostatnich zamkniętych lat (do wyboru) w stosunku do roku złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Wnioskodawca/ partner wskazując, iż osiągnięty przez nich roczny obrót jest równy albo wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie, daje rękojmię tego, że poradzi sobie z racjonalnym wydatkowaniem środków publicznych otrzymanych do realizacji projektu.</p> <p>Średnie roczne wydatki w ocenianym projekcie wylicza się w następujący sposób: Wydatki ogółem projektu dzieli się przez liczbę lat trwania projektu, a wynik zaokrągla się do pełnych złotych w ten sposób, że końcówki kwot wynoszące mniej niż 50 groszy pomija się, a końcówki kwot wynoszące 50 i więcej groszy podwyższa się do pełnych złotych.</p> <p>W przypadku jednostek sektora finansów publicznych należy wpisać wydatki za zatwierdzony</p>

			<p>rok sprawozdawczy, pozostałe podmioty zobligowane są wpisać do wniosku o dofinansowanie projektu roczny obrót Wnioskodawcy za zamknięty rok obrotowy.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
4.	Wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych źródeł publicznych.	dostępu	<p>Celem kryterium jest weryfikacja czy zaplanowane wydatki w ramach projektu nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, a także z innych źródeł krajowych, w tym ze środków Narodowej Strategii Onkologicznej (NSO)”. Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie we Wniosku o dofinansowanie. Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
5.	Wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie na podstawie odrębnych przepisów.	dostępu	<p>Celem kryterium jest wykluczenie podmiotów nieuprawnionych do otrzymania dofinansowania na podstawie odrębnych przepisów takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ustawa o finansach publicznych; b) ustawa o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; c) ustawy o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary; d) Rozporządzenia (UE) dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie. <p>Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie.</p>
6.	W przypadku projektu partnerskiego spełnienie wymogów utworzenia partnerstwa, o których mowa w rozdziale 13 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021 – 2027.	dostępu	<p>W sytuacji kiedy projekt realizowany jest w partnerstwie Wnioskodawca zobligowany jest spełniać wymogi utworzenia partnerstwa wskazane w rozdziale 13 Ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie. Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 obowiązującego na dzień ogłoszenia Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny. Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie we Wniosku o</p>

			<p>dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
7.	<p>Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa lubuskiego.</p>	<p>dostępu</p>	<p>Wnioskodawca zobligowany jest do wskazania, iż w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa lubuskiego, z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.</p> <p>Nie będą uznawane za wystarczające wirtualne biura będące jedynie skrytkami pocztowymi, bez stałego adresu.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie w części Oświadczenia SOWA 2021-2027.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie Oświadczenia w części Oświadczenia SOWA 2021-2027.</p>
8.	<p>Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego). Ewentualne rozszerzenie grupy docelowej może zostać doprecyzowane w regulaminie konkursu.</p>	<p>dostępu</p>	<p>Uczestnikami projektu muszą być osoby z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego).</p> <p>W sytuacjach szczególnych, kiedy realizacja celów projektu jest od tego uzależniona, możliwe jest zdefiniowanie w regulaminie konkursu grupy docelowej w sposób włączający osoby spoza obszaru województwa lubuskiego.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
9.	<p>Typ beneficjenta jest zgodny z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 lub jego uszczegółowieniem w Regulaminie wyboru projektów w sposób</p>	<p>dostępu</p>	<p>Celem kryterium jest weryfikacja, czy wniosek o dofinansowanie projektu został złożony przez podmiot do tego uprawniony, zgodnie z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 lub jego uszczegółowieniem w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego</p>

	konkurencyjny.		2021-2027 obowiązującego na dzień ogłoszenia Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny. Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
10.	Projekt spełnia wszystkie kryteria formalne.	dostępu	Celem kryterium jest weryfikacja, czy projekt nie otrzymał negatywnej odpowiedzi w którymś z pytań weryfikujących spełnienie kryteriów formalnych.
11.	Zgodność projektu ze standardem minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn	dostępu	<p>Kryterium ma na celu zbadanie, czy we wniosku o dofinansowanie projektu została wskazana informacja potwierdzająca zgodność planowanego projektu ze standardem minimum.</p> <p>Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. 2) Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. 3) W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu nie wystąpiły bariery równościowe. 4) Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć. 5) We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano, jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum? ➤ Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum: <ul style="list-style-type: none"> ➤ profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), ➤ zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.

			W przypadku projektów które należą do wyjątków, beneficjentom zaleca się również planowanie działania/działań zmierzających do przestrzegania zasady równości kobiet i mężczyzn, mimo że nie jest to przedmiotem oceny.
12.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami.	dostępu	<p>Kryterium zapewnia, że wszystkie produkty (w tym także usługi) projektów są dostępne dla wszystkich użytkowników, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, bez jakiejkolwiek dyskryminacji.</p> <p>Kryterium zobowiązuje wnioskodawcę do wykazania we wniosku o dofinansowanie projektu pozytywnego wpływu realizacji projektu na zasadę równości szans i niedyskryminacji. Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie wsparcia bez jakiejkolwiek dyskryminacji ze względu na przesłanki określone w art. 9 Rozporządzenia ogólnego, w tym zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia dla wszystkich jego uczestników/ uczestniczek oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne dla wszystkich ich użytkowników/ użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do Wytocznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027. W przypadku gdy produkty (usługi) projektu nie mają swoich bezpośrednich użytkowników/ użytkowników dopuszczalne jest uznanie, że mają one charakter neutralny wobec zasady równości szans i niedyskryminacji. Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie projektu, że dostępność nie dotyczy danego produktu (lub usługi). Uznanie neutralności określonych produktów (usług) projektu nie zwalnia wnioskodawcy ze stosowania standardów dostępności dla realizacji pozostałej części projektu, dla której standardy dostępności mają zastosowanie.</p>
13.	Obowiązywanie uchwał o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST	dostępu	<p>Kryterium ma na celu weryfikację czy na terenie JST, (która jest Wnioskodawcą lub Realizatorem (Partnerem) lub której podmiot zależny lub kontrolowany jest Wnioskodawcą lub Realizatorem (Partnerem)) nie obowiązują żadne ustanowione przez organy tej JST dyskryminujące akty prawa miejscowego.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie oświadczenia oraz zapisów we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Wnioskodawca jest zobligowany złożyć oświadczenie w treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

14.	Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu	dostępu	Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r., na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. W tym zakresie pomocne będą Wytyczne Komisji Europejskiej dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych, w szczególności załącznik nr III.
15.	Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.	dostępu	Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.
16.	Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy zastosowane w nim będą rozwiązania proekologiczne, takie jak m.in. oszczędność energii i wody, powtórne wykorzystanie zasobów, ograniczenie wpływu na bioróżnorodność.
17.	Zgodność z właściwym celem szczegółowym programu regionalnego i jego doprecyzowaniem w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEWL 21-27	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy zadania zaplanowane w projekcie będą zgodne z działaniami wskazanymi w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEWL 21-27. Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu FEWL 21-27, obowiązującego na dzień ogłoszenia konkursu. Dokument stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.
18.	Zgodność z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych i innym właściwym prawodawstwem krajowym	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy realizacja projektu odbędzie się zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych oraz pozostałym prawodawstwem krajowym.
19.	Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy projekt będzie zgodny z przepisami dotyczącymi pomocy publicznej.
20.	Wysokość udzielanej pomocy de minimis	dostępu	W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy podana we wniosku o dofinansowanie wartość uzyskanej pomocy de minimis jest zgodna z danymi zawartymi w Systemie Udostępnienia Danych o Pomocy (SUDOP) oraz nie przekracza progów dopuszczalnej pomocy de minimis udzielonej jednemu przedsiębiorcy określonych w art. 3 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013.

21.	Zastosowanie rozliczenia kosztów w oparciu o kwoty ryczałtowe w projektach, których łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 000 EUR*. <i>*o ile dotyczy</i>	dostępu	<p>Zgodnie z art. 53 ust. 2 rozporządzenia ogólnego, projekt współfinansowany ze środków EFS+, którego łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie projektu (do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obrachunkowy kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru), rozliczany jest obligatoryjnie za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków.</p> <p>Pierwszym etapem weryfikacji spełnienia kryterium w zakresie stosowania uproszczonych metod rozliczania wydatków powinno być stwierdzenie, czy w weryfikowanym przypadku przedmiotowe kryterium ma zastosowanie, tj. czy łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR.</p> <p>W przypadku projektów, których łączny koszt wyrażony w PLN przekracza równowartości 200 tys. EUR, kryterium nie podlega ocenie.</p>
22.	Wartość kosztów pośrednich wskazanych we wniosku w zakładce 'Podsumowanie budżetu' rozliczanych ryczałtem została wyliczona zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.	dostępu	<p>Weryfikacja zgodności założonej wartości kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, obowiązującymi na dzień ogłoszenia konkursu. Dokument stanowi załącznik do Regulaminu konkursu.</p> <p>Kryterium należy uznać za niespełnione gdy z analizy zapisów wniosku o dofinansowanie projektu wynika, że przewidziana w projekcie wysokość ryczałtu jest niezgodna z obowiązującymi Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027., tj. z treści wniosku wynika, że procent został nieprawidłowo wykazany.</p>
23.	Koszty w ramach cross-financingu (dla projektów, w których występują koszty będące cross-financingiem), wskazane w zakładce 'Budżet projektu' nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania	dostępu	<p>Zgodność założonych kosztów w ramach cross-financingu z aktualnymi Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.</p> <p>Wartość wydatków w ramach cross-financingu nie może przekroczyć limitu przewidzianego dla danego Działania lub doprecyzowanego w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W przypadku projektów, w których nie przewidziano wydatków w ramach cross-financingu, przedmiotowe kryterium nie podlega ocenie.</p>
24.	Rozliczenie kosztów w oparciu o stawki jednostkowe w projekcie	dostępu	Rozliczenie kosztów następuje w oparciu o stawki jednostkowe określone w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 oraz w Regulaminie wyboru projektów w sposób

			<p>konkurencyjny.</p> <p>W przypadku projektów, w których nie przewidziano rozliczenia kosztów w oparciu o stawki jednostkowe, przedmiotowe kryterium nie podlega ocenie.</p>
25.	Projekt rozliczany będzie za pomocą rzeczywiście ponoszonych wydatków (nie będą miały zastosowania metody uproszczone)	dostępu	<p>Zgodnie z art. 53 ust. 1 i 2 rozporządzenia ogólnego, projekt współfinansowany ze środków EFS+, którego łączny koszt wyrażony w PLN przekracza równowartości 200 tys. EUR w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie projektu rozliczany jest za pomocą rzeczywiście ponoszonych wydatków i nie będą stosowane metody uproszczone.</p> <p>Do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obrachunkowy kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru. Kurs zostanie wskazany w regulaminie konkursu (część dotycząca szczególnych warunków finansowych).</p> <p>Kryterium determinuje wartość projektu na poziomie wyższym niż równowartości 200 tys. EUR w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie budżetu projektu pierwotnie złożonego wniosku.</p>
26.	Wnioskodawca lub partner wnosi wkład własny w wysokości co najmniej 10% wartości projektu.	dostępu	<p>Celem zastosowania kryterium jest dostosowanie montażu finansowego poszczególnych projektów do indykatywnego podziału środków przyjętego przez Instytucję Zarządzającą dla województwa lubuskiego.</p> <p>Wprowadzone kryterium umożliwi IZ zachowanie właściwego poziomu wkładu własnego wnioskodawcy w stosunku do wysokości dofinansowania ze środków EFS+ i środków krajowych.</p> <p>Ewentualne dalsze uszczegółowienie zapisów dotyczących wkładu własnego zostanie doprecyzowane w regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie budżetu projektu pierwotnie złożonego wniosku.</p>
27.	Opis projektu w kontekście właściwego celu szczegółowego FEWL 21-27 / Ryzyko nieosiągnięcia założeń projektu	premiujące	<p>Ocena spełnienia kryterium polega na weryfikacji uzasadnienia potrzeby realizacji projektu poszczególnych zadań zaplanowanych w ramach wniosku i ich powiązania z przedstawionym problemem.</p> <p>W ramach kryterium sprawdzane jest czy we wniosku przedstawiono wystarczający opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wskazanie problemu, na który odpowiedź stanowi cel główny projektu oraz uzasadnienie

			<p>potrzeby realizacji projektu – 7 pkt. (5 pkt.)*</p> <p>– trafność doboru celu głównego projektu i opisu, w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwego celu szczegółowego FEWL 21-27 – 7 pkt. (5 pkt.)*</p> <p>– adekwatność i założona do osiągnięcia wartość wskaźników pomiaru celów oraz źródła weryfikacji/pozyskania danych do pomiaru wskaźników i częstotliwości pomiaru – 6 pkt. (5pkt.)*</p> <p>opis ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu – 5 pkt.*</p> <p>„*” dotyczy tylko projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł</p>
28.	Grupy docelowe	premiujące	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie czy dobór grupy docelowej jest adekwatny do założeń wniosku oraz zapisów Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W ramach kryterium sprawdzane jest czy we wniosku przedstawiono wystarczający opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> – opis i uzasadnienie grupy docelowej (tj. osób i/lub instytucji, które zostaną objęte wsparciem) z punktu widzenia istotnych cech projektu – 5 pkt. – opis potrzeb, barier i oczekiwań uczestników/ uczestniczek projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu – 3 pkt. – opis sposobu rekrutacji uczestników/ uczestniczek projektu (uwzględnienie zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami) – 2 pkt.
29.	Sposób realizacji projektu oraz potencjał i doświadczenie wnioskodawcy i partnerów	premiujące	<p>W ramach kryterium weryfikowane jest:</p> <p>1) Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> – trafność doboru zadań, ich spójność i opis zadań w kontekście osiągnięcia celów szczegółowych projektu, racjonalność harmonogramu zadań, wskazanie produktów dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami (o ile nie wykazano ich neutralności), uzasadnienie zlecania usług w ramach poszczególnych zadań (jeśli dotyczy): • 13 pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 9 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie;

			<ul style="list-style-type: none"> • 14 pkt.*** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • 20 pkt.**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera. <p>– wskazanie wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego Programu FEWL 21-27, które zostaną osiągnięte w ramach zadań:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7 pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 5 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-) *** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-)**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera. <p>– opis roli partnerów, wraz z uzasadnieniem ich wyboru do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy):</p> <ul style="list-style-type: none"> • (-) pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 6 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • 6 pkt.*** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-) pkt.**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera; <p>2) Potencjał wnioskodawcy i partnerów:</p> <p>– opis potencjału finansowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), tj.: opis zdolności do dysponowania środkami projektu oraz wskazanie środków finansowych, które wnioskodawca lub partnerzy mogą wykorzystać w ramach projektu, tak środki własne jak i pozyskane w społeczności lokalnej – 4 pkt.</p> <p>– opis potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie) – 8 pkt.</p>
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> – opis potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu - 8 pkt. <p>3) Doświadczenie wnioskodawcy i partnerów oraz sposób zarządzania projektem. Kwoty ryczałtowe</p> <ul style="list-style-type: none"> – opis potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów oraz wskazanie uzasadnienia dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów jest adekwatne do realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów prowadzonej: <ol style="list-style-type: none"> 1) w obszarze wsparcia projektu, 2) na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz 3) na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu oraz wskazanie instytucji, które mogą potwierdzić potencjał społeczny wnioskodawcy i partnerów – 4 pkt. (2 pkt.)* – sposób zarządzania projektem – 3 pkt. (2 pkt.)* – opis działań, które będą prowadzone w celu oceny i monitoringu projektu i jego uczestników - 3pkt. (2 pkt.)* <p>ocena zasadności oraz poprawność opisu kwot ryczałtowych(o ile dotyczy) - (4 pkt.)*</p>
30.	Budżet projektu	premiujące	<p>W ramach kryterium weryfikowana jest:</p> <ul style="list-style-type: none"> – kwalifikowalność wydatków – 4 pkt. – niezbędność wydatków do realizacji projektu, poszczególnych zadań w projekcie i osiągnięcia jego celów – 4 pkt. – racjonalność i efektywność budżetu projektu jako planu finansowego całego przedsięwzięcia oraz zgodność wydatków ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu - 5 pkt. – prawidłowość sporządzenia budżetu projektu biorąc pod uwagę koszty przypadające na jednego uczestnika/podmiot; zastosowanie klauzul społecznych - 3 pkt. – metodologia wyliczenia wkładu własnego (założenie odpowiedniego poziomu, a także

			formy wkładu własnego - 4 pkt.
31.	Projekt realizowany będzie na Obszarze Strategicznej Interwencji – OSI.	premiujące	<p>Celem zastosowania kryterium jest skierowanie wsparcia do grup docelowych z obszaru OSI, tak by przez skoncentrowanie interwencji na tych obszarach osiągnąć większą efektywności działań w ramach polityki regionalnej.</p> <p>Wsparcie obszarów borykających się z problemami społeczno-gospodarczymi przyczyni się do rozwoju tych obszarów, wzmocni ich potencjał oraz pozytywnie wpłynie na poprawę konkurencyjności regionu.</p> <p>Obszary strategicznej interwencji wskazane w Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030 to zarówno obszary strategicznej interwencji państwa, które określone zostały w krajowych dokumentach strategicznych tj. średniookresowej strategii rozwoju kraju – Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju oraz w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030, jak i obszary strategicznej interwencji zidentyfikowane na poziomie regionalnym.</p> <p>Aby kryterium uznać za spełnione, obszar realizacji projektu wskazany w polu „Obszar realizacji projektu” wniosku o dofinansowanie projektu w trybie konkurencyjnym, musi być realizowany co najmniej na jednym z obszarów zaliczanych do OSI.</p> <p>Do OSI zaliczamy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze - Żagań, Międzyrzecz, Nowa Sól i Żary. 2. Obszary zagrożone trwałą marginalizacją - Bytnica, Gubin (wiejska), Przytoczna, Skwierzyna, Kolsko, Dobiegniew, Łagów, Gozdnicza, Małomice, Niegosławice, Szprotawa, Wymiarki, Brody, Lubsko, Tuplice. 3. Miejskie obszary funkcjonalne ośrodków wojewódzkich: <ul style="list-style-type: none"> • miasto Gorzów Wlkp., stanowiące rdzeń obszaru oraz Deszczno, Kłodawa, Santok, Bogdaniec i Lubiszyn. • miasta Zielona Góra i Nowa Sól oraz gminy: Sulechów, Czerwieńsk, Świdnica, Zabór, Otyń i gmina wiejska Nowa Sól. 4. Miejskie obszary funkcjonalne ośrodków subregionalnych i lokalnych - (ośrodki subregionalne to miasta powyżej 20 tys. mieszkańców: Nowa Sól, Żary, Żagań i

			<p>Świebodzin, miasta powiatowe powyżej 15 tys. mieszkańców, tj. Słubice i Międzyrzecz, ośrodki lokalne to wszystkie pozostałe (obok ośrodków subregionalnych) miasta powiatowe (Krosno Odrzańskie, Wschowa, Sulęcín oraz Strzelce Krajeńskie), a także Drezdenko, Kostrzyn nad Odrą, Gubin, Lubsko, Szprotawa i Skwierzyna.</p> <p>5. Obszary wiejskie.</p> <p>Max. 15 pkt.</p>
32.	Wnioskodawca zapewni, że do realizacji projektu zostanie zatrudniona co najmniej 1 osoba z niepełnosprawnością, w wymiarze co najmniej ½ etatu, przez co najmniej połowę okresu realizacji projektu.	premiujące	<p>Osoby z niepełnosprawnościami są jedną z grup znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy i w związku z tym narażonych na ryzyko wykluczenia społecznego.</p> <p>Mając na względzie zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób z niepełnosprawnością Wnioskodawca, aby otrzymać dodatkowe punkty jest zobowiązany na etapie tworzenia wniosku o dofinansowanie projektu, do złożenia deklaracji zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jako personelu projektu.</p> <p>Max. 5 pkt.</p>
33.	Czy negocjacje zostały zakończone pozytywnie?	dostępu	<p>Negocjacje obejmują wszystkie kwestie dotyczące oceny projektu wskazane przez oceniających w kartach oceny formalno-merytorycznej projektu oraz ewentualnie dodatkowe kwestie wskazane przez przewodniczącego KOP związane z oceną projektu. Celem kryterium jest skierowanie do dofinansowania, jedynie takich projektów, które przystąpiły do negocjacji i zakończyły je pozytywnie. Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do projektu wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w karcie oceny formalno-merytorycznej oraz ewentualnych dodatkowych kwestii wskazanych przez przewodniczącego KOP lub akceptacji przez IOK stanowiska/wyjaśnień Wnioskodawcy. Kryterium będzie uznane za niespełnione w przypadku, gdy:</p> <p>a) do projektu nie zostaną wprowadzone korekty wskazane przez oceniających w kartach oceny projektu lub przez Przewodniczącego KOP lub inne zmiany wynikające z ustaleń dokonanych podczas negocjacji lub,</p> <p>b) KOP nie uzyska od Wnioskodawcy informacji i wyjaśnień dotyczących określonych zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, wskazanych przez oceniających w kartach oceny projektu lub przewodniczącego KOP lub,</p> <p>c) do projektu zostały wprowadzone inne zmiany niż wynikające z kart oceny projektu lub uwag Przewodniczącego KOP lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji lub</p>

			<p>d) skorygowany wniosek wpłynął po wyznaczonym przez KOP terminie.</p> <p>Weryfikacja polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie” albo stwierdzeniu, że kryterium nie dotyczy danego projektu. Projekty niespełniające przedmiotowego kryterium nie zostają skierowane do dofinansowania. Kryterium będzie weryfikowane po przeprowadzeniu procesu negocjacji.</p>
34.	Kryterium rozstrzygające	rozstrzygające	<p>Definicja: W przypadku dwóch lub większej liczby wniosków o równej ogólnej liczbie punktów, wyższe miejsce na liście rankingowej otrzymuje ten z nich, który zakłada niższy koszt jednostkowy wsparcia, liczony jako stosunek kosztów ogółem projektu do wartości wskaźnika określonego każdorazowo w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzasadnienie: Kryterium jest weryfikowane przez sekretarza KOP. Kryterium to pozwoli ustalić kolejność wniosków, które uzyskają taką samą liczbę punktów. Ograniczy to liczbę wniosków, które będą zajmować tę samą pozycję. Będzie to miało znaczenie, gdy kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w danym konkursie nie wystarczyłaby na dofinansowanie wszystkich projektów z taką samą liczbą punktów.</p>

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki.	
IV.1 NUMER NABORU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FELB.6.K.3
IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór	FELB.06.03 Zdrowy, aktywny i kompetentny pracownik
IV.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
IV.4 Cel szczegółowy numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(d) Wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia
IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	VII. Wsparcie powrotu do zdrowia osób aktywnych zawodowo.
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: Lubuskie
	Powiat: gorzowski, m. Gorzów Wielkopolski, krośnieński (odrzański), międzyszecki, nowosolski, słubicki, strzelecko-drezdenecki, sulęciński, świebodziński, wschowski, m. Zielona Góra, zielonogórski, żagański, żarski
	TERYT powiat: 08 01; 08 61; 08 02; 08 03; 08 04; 08 05; 08 06; 08 07; 08 08; 08 12; 08 62; 08 09; 08 10; 08 11
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	

<p>IV.7 Tytuł naboru zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji</p>	<p>Nabór na realizatorów Programu polityki zdrowotnej profilaktyki boreliozy skierowanego do mieszkańców województwa lubuskiego. Projekty, które będą wybierane do dofinansowania w konkursie mają służyć realizacji regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) pn. „Program polityki zdrowotnej boreliozy skierowany do mieszkańców województwa lubuskiego”.</p> <p>Głównym celem RPZ jest uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu boreliozy, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne, wśród co najmniej 60% uczestników Programu w okresie realizacji Programu.</p> <p>Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród co najmniej 60%* personelu medycznego w zakresie profilaktyki pierwotnej, diagnozowania, różnicowania i leczenia boreliozy. • Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród co najmniej 60%* świadczeniobiorców w zakresie profilaktyki pierwotnej oraz postępowania w sytuacji zagrożenia boreliozą. <p>Oczekiwanymi efektami realizacji Programu są</p> <ul style="list-style-type: none"> • Odsetek przedstawicieli personelu medycznego, u których w post-tescie odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich osób z personelu medycznego, które wypełniły pre-test. • Odsetek świadczeniobiorców, u których w post-tescie odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich świadczeniobiorców, którzy wypełnili pre-test. <p>Zakres działań zaplanowanych w projekcie to działania informacyjno-edukacyjne, szkolenia, lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna (badania diagnostyczne, edukacja zdrowotna)</p>
<p>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Publiczne zakłady opieki zdrowotnej Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej Inne instytucje systemu ochrony zdrowia Jednostki Samorządu Terytorialnego Jednostki organizacyjne działające w imieniu jednostek samorządu terytorialnego Organizacje pozarządowe MSP</p>
<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Głównym celem naboru jest wyłonienie realizatorów Programu polityki zdrowotnej profilaktyki boreliozy skierowanego do mieszkańców województwa lubuskiego.</p> <p>Niniejszy Program będzie wdrażany przez podmioty wyłonione w konkursie zgodnie z <i>Ustawą z dnia 27 sierpnia 2024 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych, 150 art. 48b ust. 2</i> oraz według warunków określonych w programie – Fundusze Europejskie dla Lubuskiego (FEWL 2021-2027).</p> <p>Szczegółowe kwestie zostaną określone w regulaminie konkursu.</p>

<p>IV.10 Opis zakresu naboru</p> <p>opis zakresu danego naboru.</p> <p>Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).</p> <p>W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).</p>	<p>RPZ został opracowany na podstawie Rekomendacji nr 2/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki chorób odkleszczowych (boreliozy).</p> <p>Nabór obejmie obszar całego województwa. Nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów.</p> <p>Program polityki zdrowotnej profilaktyki boreliozy skierowany do mieszkańców województwa lubuskiego nie był wcześniej realizowany. Jest to pierwszy nabór w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego (FEWL 2021-2027).</p> <p>Zgodnie z Raportem o stanie bezpieczeństwa sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w województwie lubuskim w roku 2023 w województwie lubuskim współczynnik zapadalności na boreliozę wynosił 77,65 na 100 000 mieszkańców i był wyższy niż w Polsce (66,96).</p> <p>Realizacja Programu ma uzasadnienie epidemiologiczne.</p> <p>Z uwagi na rosnące zagrożenie zachorowania na boreliozę bardzo ważna jest prewencja.</p> <p>Zgodnie z Rekomendacją nr 2/2020 Prezesa AOTMiT w Programie wyróżnia się dwie grupy uczestników:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I grupa – personel medyczny, który będzie zaangażowany w realizację Programu, korzystający ze szkoleń • II grupa – osoby przynależące do grup wysokiego ryzyka zachorowania na boreliozę (korzystające z działań w zakresie profilaktyki i wykrywania boreliozy) <p>W ramach II grupy Program będzie skierowany do mieszkańców województwa lubuskiego aktywnych zawodowo⁴, należących do grup wysokiego ryzyka zachorowania na boreliozę (osoby zamieszkujące regiony częstego występowania kleszczy, osoby korzystające z rekreacji na terenach leśnych, osoby wykonujące zawody narażające na kontakt z kleszczami np. pracownicy leśni, myśliwi, leśnicy, gajowi, rolnicy, personel wojskowy).</p> <p>Należy podkreślić, że zgodnie z danymi NIZP-PIB cała Polska jest obszarem endemicznym boreliozy, w związku z czym wszyscy mieszkańcy województwa lubuskiego należą do grupy o zwiększonym ryzyku zachorowania na boreliozę.</p> <p>W II grupie będą pacjenci należący do grupy wysokiego ryzyka zachorowania na boreliozę, którzy mają utrudniony dostęp do świadczeń gwarantowanych w zakresie AOS oraz którzy mają podejrzenie lub objawy boreliozy z Lyme i którzy jednocześnie</p>
---	---

⁴ **Ludność aktywna zawodowo według BAEL: osoby w wieku 15-89 lat** uznane za pracujące lub bezrobotne (<https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/4565,pojecie.html>, dostęp 28.06.2024); Limit 89 lat wprowadzony w BAEL od 1 kwartału 2021 r. Przy tym do pracujących zalicza się osoby, które w okresie badanego tygodnia:

- wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą zarobek lub dochód tzn. były zatrudnione w firmie lub instytucji publicznej lub u prywatnego pracodawcy, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem, pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem, miały pracę, ale jej nie wykonywały: z powodu choroby lub urlopu wypoczynkowego, urlopu związanego z rodzicielstwem (macierzyńskiego, rodzicielskiego, ojcowskiego lub wychowawczego), organizacji czasu pracy (systemu pracy lub odbioru nadgodzin), szkolenia związanego z wykonywaną pracą; z powodu sezonowego charakteru pracy, jeśli w okresie poza sezonem nadal regularnie wypełniały zadania i obowiązki związane z pracą lub prowadzeniem działalności (z wyłączeniem obowiązków prawnych lub administracyjnych); z innych powodów, jeśli przewidywany okres nieobecności w pracy nie przekracza 3 miesięcy. Do pracujących zaliczani są również uczniowie, z którymi zakłady pracy lub osoby fizyczne zawarły umowę o naukę zawodu lub przyzuczenie do określonej pracy, jeżeli otrzymywali wynagrodzenie (a więc już nie wolontariusze oraz stażyści nieotrzymujący wynagrodzenia). Do grona pracujących wlicza się obecnie także pomagających członków rodziny wykonujących pracę na rzecz rodziny spoza własnego gospodarstwa domowego (prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą lub indywidualne gospodarstwo rolne), osoby wykonujące część swojej pracy poza sezonem, obecnie także wszystkie osoby przebywające na urlopie wychowawczym

spełniają wymogi grupy docelowej określonej w Programie:

- mieszkańcy województwa lubuskiego,
- wiek aktywności zawodowej (15-89 lat).
-

Realizacja RPZ przebiegać będzie w 3 etapach:

I etap: Szkolenia dla personelu medycznego:

- Formy szkolenia są dostosowane do potrzeb personelu medycznego, np. szkolenia w formie e-learningu, wykłady, materiały audiowizualne, telekonferencje.
- W ramach szkoleń należy zapoznać personel medyczny z zalecanymi przez rekomendacje metodami profilaktyki, diagnostyki oraz leczenia boreliozy. Personel POZ powinien być informowany m.in. o możliwości rozpoczęcia antybiotykoterapii po rozpoznaniu rumienia wędrującego u pacjenta.
- Szkolenia obejmują badania poziomu wiedzy przy zastosowaniu opracowanego przez Realizatora pre-testu przed szkoleniem oraz post-testu po szkoleniu, uwzględniającego min. 10 pytań zamkniętych.

II etap: Działania informacyjno-edukacyjne

- Działania informacyjne obejmują akcję promocyjną mającą na celu przekazanie mieszkańcom województwa lubuskiego podstawowych założeń Programu.
- Działania edukacyjne będą skierowane do mieszkańców województwa lubuskiego, w szczególności do grupy docelowej.
- Obejmują przygotowanie broszur z informacjami na temat ochrony przed kleszczami oraz postępowania w przypadku pogryzienia przez kleszcze.
- Realizator może wykorzystać do edukacji materiały edukacyjne przygotowane przez instytucje zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia, należy w pierwszej kolejności zapoznać się z dostępnymi treściami oraz w miarę możliwości zaadaptować je do indywidualnych potrzeb Programu (przestrzegając przy tym przepisów dot. praw autorskich). Prezentowane treści muszą być rzetelne oraz całkowicie oparte o bieżący stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej, np.
 - ✓ materiały edukacyjne sporządzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną oraz Głównego Inspektora Sanitarnego,
 - ✓ materiały edukacyjne przygotowane w ramach programu pn.: *Pilotażowy program profilaktyki chorób odkleszczowych*.
- Kampania edukacyjno-informacyjna ma na celu podniesienie poziomu wiedzy populacji docelowej Programu nt:
 - ✓ głównych czynników zwiększających ryzyko zakażenia boreliozą z Lyme, np. obszary występowania kleszczy,
 - ✓ sposobów ochrony przed kleszczami obejmujących noszenie jasnej odzieży, długich spodni schowanych w skarpety oraz koszul z długimi rękawami. Ponadto w przypadku wizyty w miejscach bytowania kleszczy edukacja nakierowana na dokładny przegląd skóry ciała w poszukiwaniu i rozpoznaniu kleszczy,
 - ✓ rekomendowanych środków odstrasżających kleszcze oraz sposobu ich użycia,
 - ✓ sposobach ograniczenia przenoszenia chorób

odkleszczowych w gospodarstwach domowych, takich jak: usuwanie zarośli i ściółki liściowej, koszenie trawy, usuwanie stosów liści lub drewna, tworzenie strefy buforowej zrębków lub żwiru między lasem, a trawnikiem,

- ✓ prawidłowego usuwania kleszczy wraz z omówieniem znaczenia ich szybkiego usunięcia,
 - ✓ niepokojących objawów występujących po ukąszeniu kleszcza, które mogą świadczyć o zakażeniu boreliozą z Lyme i wymagają przebadania przez specjalistę ochrony zdrowia.
- Personel medyczny powinien przekazywać pacjentowi informacje na temat Programu oraz istoty działań profilaktyki pierwotnej przeciwko boreliozie z Lyme.
 - Realizator w ramach Programu prowadzi działania edukacyjne. Pacjent będzie miał możliwość edukacji indywidualnej podczas lekarskiej wizyty diagnostyczno-terapeutycznej wraz z badaniem poziomu wiedzy przy zastosowaniu pre-testu przed edukacją oraz post-testu po edukacji.

III etap: Lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna

- Pacjent przed wizytą wypełnia deklarację uczestnictwa w Programie .
- Podczas wizyty lekarskiej zostanie przeprowadzony wywiad obejmujący ocenę ryzyka narażenia na kontakt z kleszczami, historię pokłucia przez kleszcze oraz występujące objawy. Pacjent w trakcie wizyty wypełni ankietę. Ankieta jest również dokumentem, na którym lekarz POZ potwierdza kwalifikację lub brak kwalifikacji pacjenta do Programu.
- W trakcie wizyty pacjent zostanie objęty indywidualną edukacją zdrowotną. Poziom wiedzy zostanie sprawdzony przez Realizatora za pomocą pre-testu i post-testu.
- Osoby, u których wykluczone zostanie podejrzenie choroby zakończą udział w Programie.
- W przypadku osób, u których stwierdzone zostanie podejrzenie boreliozy z Lyme we wczesnym stadium na podstawie występowania rumienia wędrującego, zastosowana zostanie antybiotykoterapia zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Ponadto pacjent zostanie poinformowany na temat dalszego postępowania tj. skierowania do lekarza udzielającego świadczeń w ramach NFZ w celu monitorowania efektów leczenia.
- W przypadku występowania innych objawów boreliozy, pacjent zostanie skierowany przez lekarza na badania diagnostyczne, tj. test ELISA w klasie IgM oraz w klasie IgG oraz test potwierdzający techniką Western blot. Wynik badania zostanie przekazany pacjentowi na wizycie kontrolnej, na której pacjent uzyska także informacje na temat dalszego postępowania tj. rozpoczęcia antybiotykoterapii i skierowania do lekarza udzielającego świadczeń w ramach NFZ w celu monitorowania efektów leczenia.
- Lekarz wypełnia kartę uczestnika w Programie.

Koszt szkoleń dla personelu medycznego nie przekracza 20% kosztów kwalifikowalnych naboru.

<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>
<p>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Należy mieć na uwadze, iż choroby wieloukładowe są następstwem niezdiagnozowanej boreliozy.</p> <p>Zgodnie z Mapą potrzeb zdrowotnych za okres od 01 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. głównymi problemami zdrowotnymi osób dorosłych w województwie lubuskim były choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo-kostnego, choroby obwodowego układu nerwowego. Ponadto choroby układu mięśniowo-szkieletowego były główną przyczyną rehabilitacji realizowanej w warunkach ambulatoryjnych i stacjonarnych.</p> <p>Z danych epidemiologicznych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp. (Raport o stanie bezpieczeństwa sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w województwie lubuskim w roku 2023) wynika, że na przestrzeni lat 2021-2023 utrzymuje się tendencja wzrostowa zapadalności na boreliozę w województwie lubuskim. W 2021 roku zapadalność na boreliozę wyniosła 21,72/100.000, w 2022 roku – 49,53/100.000, a w 2023 roku – 77,65/100.000.</p> <p>W roku 2023 w województwie lubuskim współczynnik zapadalności na boreliozę był wyższy niż w Polsce (66,96).</p> <p>Rosnąca liczba przypadków zachorowań na chorobę z Lyme tylko potwierdza, że borelioza jest istotnym problemem zdrowotnym w województwie lubuskim.</p> <p>Mapy potrzeb zdrowotnych 2022-2026 odnoszą się tylko do roku 2019, w którym wskaźnik zapadalności na boreliozę w Polsce wyniósł 17,35. W 2019 r. najbardziej narażonym na tę chorobę było województwo warmińsko-mazurskie, które miało wyższy od ogólnopolskiego wskaźnik zapadalności na boreliozę – 41,29.</p> <p>Interwencja przewidziana w naborze jest zgodna z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubuskiego na lata 2022-2026: Działanie 2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka; Rekomendacja 3.1. Podejmowanie działań profilaktycznych ukierunkowanych na czynniki ryzyka, które najbardziej obciążają populację.</p>
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2025.II kw.</p>
<p>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</p>	<p>Nie dotyczy</p>

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, które dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	osoby	65	-
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	1 305	-
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	sztuki	1	-
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

V FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiskę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki.				
V.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FELB.6.K.3			
V.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	Program polityki zdrowotnej profilaktyki boreliozy skierowany do mieszkańców województwa lubuskiego			
V.3 Budżet RPZ (alokacja) kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)	1 155 672,00 (całość) 982 321,20 (UE)			
V.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	2025.II kw.	Planowana data zakończenia	2027.IV kw.
V.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	konkurencyjny			
V.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	<p>W roku 2023 w województwie lubuskim współczynnik zapadalności na boreliozę wynosił 77,65 i był wyższy niż w Polsce (66,96). Z danych epidemiologicznych wynika, że na przestrzeni lat 2021-2023 utrzymuje się tendencja wzrostowa zapadalności na boreliozę w województwie lubuskim. W 2021 roku zapadalność na boreliozę wyniosła 21,72/100.000, w 2022 roku – 49,53/100.000, a w 2023 roku – 77,65/100.000. Rosnąca liczba przypadków zachorowań na chorobę z Lyme tylko potwierdza, że borelioza jest istotnym problemem zdrowotnym w województwie lubuskim (Raport o stanie bezpieczeństwa sanitarnego i sytuacji epidemiologicznej w województwie lubuskim w roku 2023, http://du.wsse.gorzow.pl/bip/komunikaty-ogloszenia-stanowiska-i-oceny/ocena-stanu-sanitarnego).</p> <p>Najwyższa zapadalność na boreliozę w latach 2021-2023 występowała w powiatach: krośnieńskim i żarskim. W ostatnich dwóch latach obserwuje się tendencję wzrostową wskaźnika w powiatach: świebodzińskim i nowosolskim.</p>			
V.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ	<p>W Programie wyróżnia się dwie grupy uczestników:</p> <ul style="list-style-type: none"> I grupa – personel medyczny, który będzie zaangażowany w realizację Programu, korzystający ze szkoleń II grupa – osoby przynależące do grup wysokiego ryzyka zachorowania na boreliozę (korzystające z działań w zakresie profilaktyki i wykrywania boreliozy) <p>Należy podkreślić, że zgodnie z danymi NIZP-PIB (Narodowy Instytut</p>			

	<p>Zdrowia Publicznego – Państwowy Instytut Badawczy) cała Polska jest obszarem endemicznym boreliozy, w związku z czym wszyscy mieszkańcy województwa lubuskiego należą do grupy o zwiększonym ryzyku zachorowania na boreliozę.</p> <p>W ramach II grupy Program będzie skierowany do mieszkańców województwa lubuskiego aktywnych zawodowo⁵, należących do grup wysokiego ryzyka zachorowania na boreliozę (osoby zamieszkujące regiony częstego występowania kleszczy, osoby korzystające z rekreacji na terenach leśnych, osoby wykonujące zawody narażające na kontakt z kleszczami np. pracownicy leśni, myśliwi, leśnicy, gajowi, rolnicy, personel wojskowy).</p> <p>W II grupie będą pacjenci należący do grupy wysokiego ryzyka zachorowania na boreliozę, którzy mają utrudniony dostęp do świadczeń gwarantowanych w zakresie AOS oraz którzy mają podejrzenie lub objawy boreliozy z Lyme i którzy jednocześnie spełniają wymogi grupy docelowej określonej w Programie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mieszkańcy województwa lubuskiego, • wiek aktywności zawodowej (15-89 lat).
<p>V.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Realizacja opisanych w Programie interwencji stanowi istotne uzupełnienie świadczeń już istniejących finansowanych ze środków NFZ. W perspektywie długofalowej (2025-2027) poprawią one bezpieczeństwo zdrowotne populacji zamieszkującej województwo lubuskie. Oczekuje się, że w okresie realizacji Programu wszystkie podejmowane interwencje przełożą się na ograniczenie liczby zakażeń <i>Borrelia burgdorferi</i> wśród mieszkańców województwa lubuskiego oraz pozwolą na uniknięcie w populacji docelowej nieodwracalnych skutków nieleczzonej boreliozy. Obecnie lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) nie może wystawić skierowania na badania wykrywające boreliozę nawet przy podejrzeniu boreliozy w oparciu o zaobserwowane u pacjenta objawy. Pełny pakiet badań w kierunku diagnozowania przeciwciał boreliozy dla każdego ubezpieczonego jest dostępny na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza specjalistę ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS).</p>
<p>V.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>RPZ jest komplementarny z Lubuskim Programem Ochrony Zdrowia 2030, w którym jako cel nadrzędny wskazano: poprawę dobrostanu zdrowotnego mieszkańców województwa lubuskiego poprzez wzmocnienie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktyki w regionie.</p> <p>Interwencje przewidziane w PPZ są komplementarne z działaniami w Lubuskim Programem Ochrony Zdrowia 2030: Cel operacyjny 2:</p>

⁵ **Ludność aktywna zawodowo według BAEL: osoby w wieku 15-89 lat** uznane za pracujące lub bezrobotne (<https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/4565,pojecie.html>, dostęp 28.06.2024); Limit 89 lat wprowadzony w BAEL od 1 kwartału 2021 r. Przy tym do pracujących zalicza się osoby, które w okresie badanego tygodnia:

- wykonywały przez co najmniej 1 godzinę pracę przynoszącą zarobek lub dochód tzn. były zatrudnione w firmie lub instytucji publicznej lub u prywatnego pracodawcy, pracowały we własnym (lub dzierżawionym) gospodarstwie rolnym lub prowadziły własną działalność gospodarczą poza rolnictwem, pomagały (bez wynagrodzenia) w prowadzeniu rodzinnego gospodarstwa rolnego lub rodzinnej działalności gospodarczej poza rolnictwem, miały pracę, ale jej nie wykonywały: z powodu choroby lub urlopu wypoczynkowego, urlopu związanego z rodzicielstwem (macierzyńskiego, rodzicielskiego, ojcowskiego lub wychowawczego), organizacji czasu pracy (systemu pracy lub odbioru nadgodzin), szkolenia związanego z wykonywaną pracą; z powodu sezonowego charakteru pracy, jeśli w okresie poza sezonem nadal regularnie wypełniały zadania i obowiązki związane z pracą lub prowadzeniem działalności (z wyłączeniem obowiązków prawnych lub administracyjnych); z innych powodów, jeśli przewidywany okres nieobecności w pracy nie przekracza 3 miesięcy. Do pracujących zaliczani są również uczniowie, z którymi zakłady pracy lub osoby fizyczne zawarły umowę o naukę zawodu lub przyuczenie do określonej pracy, jeżeli otrzymywali wynagrodzenie (a więc już nie wolontariusze oraz stażyści nieotrzymujący wynagrodzenia). Do grona pracujących wlicza się obecnie także pomagających członków rodziny wykonujących pracę na rzecz rodziny spoza własnego gospodarstwa domowego (prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą lub indywidualne gospodarstwo rolne), osoby wykonujące część swojej pracy poza sezonem, obecnie także wszystkie osoby przebywające na urlopie wychowawczym

	<p>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, 2.2 Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych – optymalne wykorzystanie zasobów. Cel operacyjny 4: Promocja zdrowia i kształtowanie prozdrowotnych postaw mieszkańców województwa lubuskiego, 4.1: Profilaktyka zdrowotna.</p>
V.10 Uwagi	Brak

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FELB.6.K.3

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Program polityki zdrowotnej profilaktyki boreliozy skierowany do mieszkańców województwa lubuskiego

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

brak

brak

W ramach naboru uprawnionymi do aplikowania będą następujące typy wnioskodawców (zgodnie z nomenklaturą przyjętą w eSzOP):

- Publiczne zakłady opieki zdrowotnej
- Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej
- Inne instytucje systemu ochrony zdrowia
- Jednostki Samorządu Terytorialnego

	formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			<ul style="list-style-type: none"> – Jednostki organizacyjne działające w imieniu jednostek samorządu terytorialnego – Organizacje pozarządowe. – MŚP. <p>Kryteria nie będą różnicowały wnioskodawców ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności.</p>
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	Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych	Dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Ocena dokonywana jest na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.
3.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z odpowiednimi celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy założenia projektu są zgodne z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. w szczególności z Celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych.

4.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026 w tym działaniem 2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka; Rekomendacja 3.1. Podejmowanie działań profilaktycznych ukierunkowanych na czynniki ryzyka, które najbardziej obciążają populację(...).
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). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy inwestycji infrastrukturalnych przypisanych do danego podmiotu medycznego. OCI nie jest wymagane
6.	Kryteria premiuje działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Komplementarność z innymi projektami finansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł	premiujące	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt zapewnia komplementarność 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. Max 3 pkt.

7.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	brak	brak	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego naboru są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 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.	Zakres wykorzystania infrastruktury	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wytworzona infrastruktura w ramach projektu wykorzystywana będzie 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.
9.	Projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub	Zgodność z regionalnymi i lokalnymi potrzebami	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z Raportu Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gorzowie Wlkp., Bezpieczeństwo sanitarne i sytuacja epidemiologiczna w województwie lubuskim w roku 2023, 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.

	w przypadku braku danych dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy.			
10.	Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne.	Grupa docelowa	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne.
11.	Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy.	Profilaktyka chorób związanych z miejscem pracy	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy.
12.	Projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie	Zdrowotne czynniki ryzyka w miejscu pracy	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.

	czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.			
13.	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	Liczba wniosków o dofinansowanie złożonych w ramach naboru przez podmiot będący Wnioskodawcą lub Partnerem projektu jest zgodna z postanowieniami regulaminu konkursu	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca złożył nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru. Weryfikacja spełniania kryterium będzie odbywać się w oparciu o wewnętrzną ewidencję Instytucji Organizującej Nabór.
14.	Kryteria premią projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji działań profilaktycznych lub działań ukierunkowanych na powroty do pracy.	Doświadczenie kadry medycznej	premiujące	Premiowane będą projekty, w których przynajmniej 2 pracowników merytorycznych projektu (lekarz, pielęgniarka, asystent medyczny lub edukator zdrowotny) ma minimum 3 lata doświadczenia w diagnostyce, leczeniu, różnicowaniu i profilaktyce boreliozy. Max 5 pkt.
15.	Kryteria premią projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy z pracodawcą/przedsiębiorcą	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Zakres RPZ nie dotyczy współpracy służb medycyny pracy z pracodawcami.
16.	Kryteria premią projekty realizowane przez podmioty mające doświadczenie w realizacji projektów z zakresu	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Zakres RPZ nie dotyczy współpracy służb medycyny pracy z pracodawcami.

	wzmacniania potencjału zdrowia osób pracujących lub działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników lub realizowanych przez pracodawców/ przedsiębiorców we współpracy z jednostką służby medycyny pracy.			
17.	Kryteria premią projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	Zwiększenie dostępności programu	premiujące	Premiowane będą projekty zakładające realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych (min. do godz. 20.00 w dniach realizacji programu jeśli wypadają one od poniedziałku do piątku) oraz w soboty (min. 4 godziny). Max 10 pkt.
18.	Kryteria premią projekty nakierowane na wsparcie osób w wieku 50+ w zakresie wydłużania aktywności zawodowej i pozostawania na rynku pracy.	Wsparcie grupy osób w wieku 50+	premiujące	Premiowane będą projekty, w których przynajmniej 40% uczestników stanowić będą osoby w wieku 50+. Max 5 pkt.
19.	Kryteria premią projekty, w których wnioskodawcy lub partnerzy posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych lub rehabilitacyjnych.	Doświadczenie w realizacji profilaktyki boreliozy	premiujące	Premiowane będą projekty, w których Wnioskodawca lub partner jest podmiotem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie diagnostyki, leczenia, różnicowania i profilaktyki boreliozy, który został utworzony nie później niż w 2021 r. (na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego NFZ). Max 3 pkt.

VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Dołączenie do wniosku wszystkich obligatoryjnych załączników, o których mowa w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.	dostępu	<p>Celem kryterium jest weryfikacja czy do wniosku o dofinansowanie zostały dołączone wszystkie załączniki wskazane w Regulaminie.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W przypadku, gdy w ramach danego naboru załączniki nie są wymagane, kryterium nie będzie weryfikowane</p>
2.	We wniosku w pkt. Wnioskodawca i realizatorzy lub w załącznikach występują oczywiste omyłki pisarskie, które nie powodują istotnych modyfikacji merytorycznych wniosku.	dostępu	<p>Weryfikacji podlegać będzie poprawność informacji wprowadzonych odnośnie Wnioskodawcy i ewentualnego partnera/-ów projektu. Poprawność danych będzie sprawdzana na podstawie ogólnodostępnych systemów teleinformatycznych</p> <p>(np. Baza Internetowa REGON, CEiDG, eKRS itp.)</p>
3.	Roczny obrót Wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy albo wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie.	dostępu	<p>Celem kryterium jest formalne potwierdzenie potencjału finansowego Wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera).</p> <p>Wnioskodawca wraz z partnerem (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) przedstawia roczny obrót za jeden z dwóch ostatnich zamkniętych lat (do wyboru) w stosunku do roku złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Wnioskodawca/ partner wskazując, iż osiągnięty przez nich roczny obrót jest równy albo wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie, daje rękojmię tego, że poradzi sobie z racjonalnym wydatkowaniem środków publicznych otrzymanych do realizacji projektu.</p> <p>Średnie roczne wydatki w ocenianym projekcie wylicza się w następujący sposób: Wydatki ogółem projektu dzieli się przez liczbę lat trwania projektu, a wynik zaokrągla się do pełnych złotych w ten sposób, że końcówki kwot wynoszące mniej niż 50 groszy pomija się, a końcówki kwot wynoszące 50 i więcej groszy podwyższa się do pełnych złotych.</p> <p>W przypadku jednostek sektora finansów publicznych należy wpisać wydatki za zatwierdzony</p>

			<p>rok sprawozdawczy, pozostałe podmioty zobligowane są wpisać do wniosku o dofinansowanie projektu roczny obrót Wnioskodawcy za zamknięty rok obrotowy.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
4.	Wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych źródeł publicznych.	dostępu	<p>Celem kryterium jest weryfikacja czy zaplanowane wydatki w ramach projektu nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie we Wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
5.	Wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie na podstawie odrębnych przepisów.	dostępu	<p>Celem kryterium jest wykluczenie podmiotów nieuprawnionych do otrzymania dofinansowania na podstawie odrębnych przepisów takich jak:</p> <p>a) ustawa o finansach publicznych;</p> <p>b) ustawa o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;</p> <p>c) ustawy o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;</p> <p>d) Rozporządzenia (UE) dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie.</p>
6.	W przypadku projektu partnerskiego spełnienie wymogów utworzenia partnerstwa, o których mowa w rozdziale 13 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021 – 2027.	dostępu	<p>W sytuacji kiedy projekt realizowany jest w partnerstwie Wnioskodawca zobligowany jest spełniać wymogi utworzenia partnerstwa wskazane w rozdziale 13 Ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie. Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 obowiązującego na dzień ogłoszenia Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie we Wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

			Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie projektu.
7.	Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa lubuskiego.	dostępu	<p>Wnioskodawca zobligowany jest do wskazania, iż w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa lubuskiego, z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.</p> <p>Nie będą uznawane za wystarczające wirtualne biura będące jedynie skrytkami pocztowymi, bez stałego adresu.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie w części Oświadczenia SOWA 2021-2027.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie Oświadczenia w części Oświadczenia SOWA 2021-2027.</p>
8.	Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego). Ewentualne rozszerzenie grupy docelowej może zostać doprecyzowane w regulaminie konkursu.	dostępu	<p>Uczestnikami projektu muszą być osoby z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego).</p> <p>W sytuacjach szczególnych, kiedy realizacja celów projektu jest od tego uzależniona, możliwe jest zdefiniowanie w regulaminie konkursu grupy docelowej w sposób włączający osoby spoza obszaru województwa lubuskiego.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
9.	Typ beneficjenta jest zgodny z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 lub jego uszczegółowieniem w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.	dostępu	<p>Celem kryterium jest weryfikacja, czy wniosek o dofinansowanie projektu został złożony przez podmiot do tego uprawniony, zgodnie z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 lub jego uszczegółowieniem w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 obowiązującego na dzień ogłoszenia Regulaminu wyboru projektów w sposób</p>

			<p>konkurencyjny.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
10.	Projekt spełnia wszystkie kryteria formalne.	dostępu	<p>Celem kryterium jest weryfikacja, czy projekt nie otrzymał negatywnej odpowiedzi w którymś z pytań weryfikujących spełnienie kryteriów formalnych.</p>
11.	Zgodność projektu ze standardem minimum realizacji zasady równości kobiet i mężczyzn	dostępu	<p>Kryterium ma na celu zbadanie, czy we wniosku o dofinansowanie projektu została wskazana informacja potwierdzająca zgodność planowanego projektu ze standardem minimum.</p> <p>Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. 2) Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. 3) W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu nie wystąpiły bariery równościowe. 4) Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć. 5) We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano, jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum? ➤ Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum: <ol style="list-style-type: none"> 1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.

			W przypadku projektów które należą do wyjątków, beneficjentom zaleca się również planowanie działania/działań zmierzających do przestrzegania zasady równości kobiet i mężczyzn, mimo że nie jest to przedmiotem oceny.
12.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami.	dostępu	<p>Kryterium zapewnia, że wszystkie produkty (w tym także usługi) projektów są dostępne dla wszystkich użytkowników, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, bez jakiejkolwiek dyskryminacji.</p> <p>Kryterium zobowiązuje wnioskodawcę do wykazania we wniosku o dofinansowanie projektu pozytywnego wpływu realizacji projektu na zasadę równości szans i niedyskryminacji. Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie wsparcia bez jakiejkolwiek dyskryminacji ze względu na przesłanki określone w art. 9 Rozporządzenia ogólnego, w tym zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia dla wszystkich jego uczestników/ uczestniczek oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne dla wszystkich ich użytkowników/ użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do Wytocznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027. W przypadku gdy produkty (usługi) projektu nie mają swoich bezpośrednich użytkowników/ użytkowników dopuszczalne jest uznanie, że mają one charakter neutralny wobec zasady równości szans i niedyskryminacji. Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie projektu, że dostępność nie dotyczy danego produktu (lub usługi). Uznanie neutralności określonych produktów (usług) projektu nie zwalnia wnioskodawcy ze stosowania standardów dostępności dla realizacji pozostałej części projektu, dla której standardy dostępności mają zastosowanie.</p>
13.	Obowiązywanie uchwał o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST	dostępu	<p>Kryterium ma na celu weryfikację czy na terenie JST, (która jest Wnioskodawcą lub Realizatorem (Partnerem) lub której podmiot zależny lub kontrolowany jest Wnioskodawcą lub Realizatorem (Partnerem)) nie obowiązują żadne ustanowione przez organy tej JST dyskryminujące akty prawa miejscowego.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie oświadczenia oraz zapisów we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Wnioskodawca jest zobligowany złożyć oświadczenie w treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

14.	Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu	dostępu	Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r., na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. W tym zakresie pomocne będą Wytyczne Komisji Europejskiej dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych, w szczególności załącznik nr III.
15.	Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.	dostępu	Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.
16.	Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy zastosowane w nim będą rozwiązania proekologiczne, takie jak m.in. oszczędność energii i wody, powtórne wykorzystanie zasobów, ograniczenie wpływu na bioróżnorodność.
17.	Zgodność z właściwym celem szczegółowym programu regionalnego i jego doprecyzowaniem w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEWL 21-27	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy zadania zaplanowane w projekcie będą zgodne z działaniami wskazanymi w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEWL 21-27. Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu FEWL 21-27, obowiązującego na dzień ogłoszenia konkursu. Dokument stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.
18.	Zgodność z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych i innym właściwym prawodawstwem krajowym	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy realizacja projektu odbędzie się zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych oraz pozostałym prawodawstwem krajowym.
19.	Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej	dostępu	Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy projekt będzie zgodny z przepisami dotyczącymi pomocy publicznej.
20.	Wysokość udzielanej pomocy de minimis	dostępu	W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy podana we wniosku o dofinansowanie wartość uzyskanej pomocy de minimis jest zgodna z danymi zawartymi w Systemie Udostępnienia Danych o Pomocy (SUDOP) oraz nie przekracza progów dopuszczalnej pomocy de minimis udzielonej jednemu przedsiębiorcy określonych w art. 3 rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013.

21.	Zastosowanie rozliczenia kosztów w oparciu o kwoty ryczałtowe w projektach, których łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 000 EUR*. <i>*o ile dotyczy</i>	dostępu	<p>Zgodnie z art. 53 ust. 2 rozporządzenia ogólnego, projekt współfinansowany ze środków EFS+, którego łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie projektu (do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obrachunkowy kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru), rozliczany jest obligatoryjnie za pomocą uproszczonych metod rozliczania wydatków.</p> <p>Pierwszym etapem weryfikacji spełnienia kryterium w zakresie stosowania uproszczonych metod rozliczania wydatków powinno być stwierdzenie, czy w weryfikowanym przypadku przedmiotowe kryterium ma zastosowanie, tj. czy łączny koszt wyrażony w PLN nie przekracza równowartości 200 tys. EUR.</p> <p>W przypadku projektów, których łączny koszt wyrażony w PLN przekracza równowartości 200 tys. EUR, kryterium nie podlega ocenie.</p>
22.	Wartość kosztów pośrednich wskazanych we wniosku w zakładce 'Podsumowanie budżetu' rozliczanych ryczałtem została wyliczona zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.	dostępu	<p>Weryfikacja zgodności założonej wartości kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, obowiązującymi na dzień ogłoszenia konkursu. Dokument stanowi załącznik do Regulaminu konkursu.</p> <p>Kryterium należy uznać za niespełnione gdy z analizy zapisów wniosku o dofinansowanie projektu wynika, że przewidziana w projekcie wysokość ryczałtu jest niezgodna z obowiązującymi Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027., tj. z treści wniosku wynika, że procent został nieprawidłowo wykazany.</p>
23.	Koszty w ramach cross-financingu (dla projektów, w których występują koszty będące cross-financingiem), wskazane w zakładce 'Budżet projektu' nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania	dostępu	<p>Zgodność założonych kosztów w ramach cross-financingu z aktualnymi Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.</p> <p>Wartość wydatków w ramach cross-financingu nie może przekroczyć limitu przewidzianego dla danego Działania lub doprecyzowanego w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W przypadku projektów, w których nie przewidziano wydatków w ramach cross-financingu, przedmiotowe kryterium nie podlega ocenie.</p>
24.	Rozliczenie kosztów w oparciu o stawki jednostkowe w projekcie	dostępu	Rozliczenie kosztów następuje w oparciu o stawki jednostkowe określone w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 oraz w Regulaminie wyboru projektów w sposób

			<p>konkurencyjny.</p> <p>W przypadku projektów, w których nie przewidziano rozliczenia kosztów w oparciu o stawki jednostkowe, przedmiotowe kryterium nie podlega ocenie.</p>
25.	Projekt rozliczany będzie za pomocą rzeczywiście ponoszonych wydatków (nie będą miały zastosowania metody uproszczone)	dostępu	<p>Zgodnie z art. 53 ust. 1 i 2 rozporządzenia ogólnego, projekt współfinansowany ze środków EFS+, którego łączny koszt wyrażony w PLN przekracza równowartości 200 tys. EUR w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie projektu rozliczany jest za pomocą rzeczywiście ponoszonych wydatków i nie będą stosowane metody uproszczone.</p> <p>Do przeliczenia łącznego kosztu projektu stosuje się miesięczny obrachunkowy kurs wymiany waluty stosowany przez KE, aktualny na dzień ogłoszenia naboru. Kurs zostanie wskazany w regulaminie konkursu (część dotycząca szczególnych warunków finansowych).</p> <p>Kryterium determinuje wartość projektu na poziomie wyższym niż równowartości 200 tys. EUR w dniu zawarcia umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie budżetu projektu pierwotnie złożonego wniosku.</p>
26.	Wnioskodawca lub partner wnosi wkład własny w wysokości co najmniej 10% wartości projektu.	dostępu	<p>Celem zastosowania kryterium jest dostosowanie montażu finansowego poszczególnych projektów do indykatywnego podziału środków przyjętego przez Instytucję Zarządzającą dla województwa lubuskiego.</p> <p>Wprowadzone kryterium umożliwi IZ zachowanie właściwego poziomu wkładu własnego wnioskodawcy w stosunku do wysokości dofinansowania ze środków EFS+ i środków krajowych.</p> <p>Ewentualne dalsze uszczegółowienie zapisów dotyczących wkładu własnego zostanie doprecyzowane w regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie budżetu projektu pierwotnie złożonego wniosku.</p>
27.	Opis projektu w kontekście właściwego celu szczegółowego FEWL 21-27 / Ryzyko nieosiągnięcia założeń projektu	premiujące	<p>Ocena spełnienia kryterium polega na weryfikacji uzasadnienia potrzeby realizacji projektu poszczególnych zadań zaplanowanych w ramach wniosku i ich powiązania z przedstawionym problemem.</p> <p>W ramach kryterium sprawdzane jest czy we wniosku przedstawiono wystarczający opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wskazanie problemu, na który odpowiedź stanowi cel główny projektu oraz uzasadnienie

			<p>potrzeby realizacji projektu – 7 pkt. (5 pkt.)*</p> <p>– trafność doboru celu głównego projektu i opisu, w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwego celu szczegółowego FEWL 21-27 – 7 pkt. (5 pkt.)*</p> <p>– adekwatność i założona do osiągnięcia wartość wskaźników pomiaru celów oraz źródła weryfikacji/pozyskania danych do pomiaru wskaźników i częstotliwości pomiaru – 6 pkt. (5pkt.)*</p> <p>opis ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu – 5 pkt.*</p> <p>„*” dotyczy tylko projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł</p>
28.	Grupy docelowe	premiujące	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie czy dobór grupy docelowej jest adekwatny do założeń wniosku oraz zapisów Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W ramach kryterium sprawdzane jest czy we wniosku przedstawiono wystarczający opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> – opis i uzasadnienie grupy docelowej (tj. osób i/lub instytucji, które zostaną objęte wsparciem) z punktu widzenia istotnych cech projektu – 5 pkt. – opis potrzeb, barier i oczekiwań uczestników/ uczestniczek projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu – 3 pkt. – opis sposobu rekrutacji uczestników/ uczestniczek projektu (uwzględnienie zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami) – 2 pkt.
29.	Sposób realizacji projektu oraz potencjał i doświadczenie wnioskodawcy i partnerów	premiujące	<p>W ramach kryterium weryfikowane jest:</p> <p>1) Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> – trafność doboru zadań, ich spójność i opis zadań w kontekście osiągnięcia celów szczegółowych projektu, racjonalność harmonogramu zadań, wskazanie produktów dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami (o ile nie wykazano ich neutralności), uzasadnienie zlecania usług w ramach poszczególnych zadań (jeśli dotyczy): • 13 pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 9 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie;

			<ul style="list-style-type: none"> • 14 pkt.*** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • 20 pkt.**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera. <p>– wskazanie wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego Programu FEWL 21-27, które zostaną osiągnięte w ramach zadań:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7 pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 5 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-) *** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-)**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera. <p>– opis roli partnerów, wraz z uzasadnieniem ich wyboru do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy):</p> <ul style="list-style-type: none"> • (-) pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 6 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • 6 pkt.*** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; (-) pkt.**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera; <p>2) Potencjał wnioskodawcy i partnerów:</p> <p>– opis potencjału finansowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), tj.: opis zdolności do dysponowania środkami projektu oraz wskazanie środków finansowych, które wnioskodawca lub partnerzy mogą wykorzystać w ramach projektu, tak środki własne jak i pozyskane w społeczności lokalnej – 4 pkt.</p> <p>– opis potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie) – 8 pkt.</p>
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> – opis potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu - 8 pkt. <p>3) Doświadczenie wnioskodawcy i partnerów oraz sposób zarządzania projektem. Kwoty ryczałtowe</p> <ul style="list-style-type: none"> – opis potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów oraz wskazanie uzasadnienia dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów jest adekwatne do realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów prowadzonej: <ol style="list-style-type: none"> 1) w obszarze wsparcia projektu, 2) na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz 3) na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu oraz wskazanie instytucji, które mogą potwierdzić potencjał społeczny wnioskodawcy i partnerów – 4 pkt. (2 pkt.)* – sposób zarządzania projektem – 3 pkt. (2 pkt.)* – opis działań, które będą prowadzone w celu oceny i monitoringu projektu i jego uczestników - 3pkt. (2 pkt.)* <p>ocena zasadności oraz poprawność opisu kwot ryczałtowych(o ile dotyczy) - (4 pkt.)*</p>
30.	Budżet projektu	premiujące	<p>W ramach kryterium weryfikowana jest:</p> <ul style="list-style-type: none"> – kwalifikowalność wydatków – 4 pkt. – niezbędność wydatków do realizacji projektu, poszczególnych zadań w projekcie i osiągnięcia jego celów – 4 pkt. – racjonalność i efektywność budżetu projektu jako planu finansowego całego przedsięwzięcia oraz zgodność wydatków ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu - 5 pkt. – prawidłowość sporządzenia budżetu projektu biorąc pod uwagę koszty przypadające na jednego uczestnika/podmiot; zastosowanie klauzul społecznych - 3 pkt. – metodologia wyliczenia wkładu własnego (założenie odpowiedniego poziomu, a także

			formy wkładu własnego - 4 pkt.
31.	Projekt realizowany będzie na Obszarze Strategicznej Interwencji – OSI.	premiujące	<p>Celem zastosowania kryterium jest skierowanie wsparcia do grup docelowych z obszaru OSI, tak by przez skoncentrowanie interwencji na tych obszarach osiągnąć większą efektywności działań w ramach polityki regionalnej.</p> <p>Wsparcie obszarów borykających się z problemami społeczno-gospodarczymi przyczyni się do rozwoju tych obszarów, wzmocni ich potencjał oraz pozytywnie wpłynie na poprawę konkurencyjności regionu.</p> <p>Obszary strategicznej interwencji wskazane w Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030 to zarówno obszary strategicznej interwencji państwa, które określone zostały w krajowych dokumentach strategicznych tj. średniookresowej strategii rozwoju kraju – Strategii na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju oraz w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030, jak i obszary strategicznej interwencji zidentyfikowane na poziomie regionalnym.</p> <p>Aby kryterium uznać za spełnione, obszar realizacji projektu wskazany w polu „Obszar realizacji projektu” wniosku o dofinansowanie projektu w trybie konkurencyjnym, musi być realizowany co najmniej na jednym z obszarów zaliczanych do OSI.</p> <p>Do OSI zaliczamy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze - Żagań, Międzyrzecz, Nowa Sól i Żary. 2. Obszary zagrożone trwałą marginalizacją - Bytnica, Gubin (wiejska), Przytoczna, Skwierzyna, Kolsko, Dobiegniew, Łagów, Gozdnicza, Małomice, Niegosławice, Szprotawa, Wymiarki, Brody, Lubsko, Tuplice. 3. Miejskie obszary funkcjonalne ośrodków wojewódzkich: <ul style="list-style-type: none"> • miasto Gorzów Wlkp., stanowiące rdzeń obszaru oraz Deszczno, Kłodawa, Santok, Bogdaniec i Lubiszyn. • miasta Zielona Góra i Nowa Sól oraz gminy: Sulechów, Czerwieńsk, Świdnica, Zabór, Otyń i gmina wiejska Nowa Sól. 4. Miejskie obszary funkcjonalne ośrodków subregionalnych i lokalnych - (ośrodki subregionalne to miasta powyżej 20 tys. mieszkańców: Nowa Sól, Żary, Żagań i

			<p>Świebodzin, miasta powiatowe powyżej 15 tys. mieszkańców, tj. Słubice i Międzyrzecz, ośrodki lokalne to wszystkie pozostałe (obok ośrodków subregionalnych) miasta powiatowe (Krosno Odrzańskie, Wschowa, Sulęcín oraz Strzelce Krajeńskie), a także Drezdenko, Kostrzyn nad Odrą, Gubin, Lubsko, Szprotawa i Skwierzyna.</p> <p>5. Obszary wiejskie.</p> <p>Max. 15 pkt.</p>
32.	Wnioskodawca zapewni, że do realizacji projektu zostanie zatrudniona co najmniej 1 osoba z niepełnosprawnością, w wymiarze co najmniej ½ etatu, przez co najmniej połowę okresu realizacji projektu.	premiujące	<p>Osoby z niepełnosprawnościami są jedną z grup znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy i w związku z tym narażonych na ryzyko wykluczenia społecznego.</p> <p>Mając na względzie zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób z niepełnosprawnością Wnioskodawca, aby otrzymać dodatkowe punkty jest zobowiązany na etapie tworzenia wniosku o dofinansowanie projektu, do złożenia deklaracji zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami jako personelu projektu.</p> <p>Max. 5 pkt.</p>
33.	Czy negocjacje zostały zakończone pozytywnie?	dostępu	<p>Negocjacje obejmują wszystkie kwestie dotyczące oceny projektu wskazane przez oceniających w kartach oceny formalno-merytorycznej projektu oraz ewentualnie dodatkowe kwestie wskazane przez przewodniczącego KOP związane z oceną projektu. Celem kryterium jest skierowanie do dofinansowania, jedynie takich projektów, które przystąpiły do negocjacji i zakończyły je pozytywnie. Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do projektu wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w karcie oceny formalno-merytorycznej oraz ewentualnych dodatkowych kwestii wskazanych przez przewodniczącego KOP lub akceptacji przez IOK stanowiska/wyjaśnień Wnioskodawcy. Kryterium będzie uznane za niespełnione w przypadku, gdy:</p> <p>a) do projektu nie zostaną wprowadzone korekty wskazane przez oceniających w kartach oceny projektu lub przez Przewodniczącego KOP lub inne zmiany wynikające z ustaleń dokonanych podczas negocjacji lub,</p> <p>b) KOP nie uzyska od Wnioskodawcy informacji i wyjaśnień dotyczących określonych zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, wskazanych przez oceniających w kartach oceny projektu lub przewodniczącego KOP lub,</p> <p>c) do projektu zostały wprowadzone inne zmiany niż wynikające z kart oceny projektu lub uwag Przewodniczącego KOP lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji lub</p>

			<p>d) skorygowany wniosek wpłynął po wyznaczonym przez KOP terminie.</p> <p>Weryfikacja polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie” albo stwierdzeniu, że kryterium nie dotyczy danego projektu. Projekty niespełniające przedmiotowego kryterium nie zostają skierowane do dofinansowania. Kryterium będzie weryfikowane po przeprowadzeniu procesu negocjacji.</p>
34.	Kryterium rozstrzygające	rozstrzygające	<p>Definicja: W przypadku dwóch lub większej liczby wniosków o równej ogólnej liczbie punktów, wyższe miejsce na liście rankingowej otrzymuje ten z nich, który zakłada niższy koszt jednostkowy wsparcia, liczony jako stosunek kosztów ogółem projektu do wartości wskaźnika określonego każdorazowo w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzasadnienie: Kryterium jest weryfikowane przez sekretarza KOP. Kryterium to pozwoli ustalić kolejność wniosków, które uzyskają taką samą liczbę punktów. Ograniczy to liczbę wniosków, które będą zajmować tę samą pozycję. Będzie to miało znaczenie, gdy kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w danym konkursie nie wystarczyłaby na dofinansowanie wszystkich projektów z taką samą liczbą punktów.</p>