



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1-NUMER PLANU DZIAŁAŃ (dalej PD)

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

2/2026

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie

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

Anna Brzyska – Dyrektor Departamentu Zarządzania Programami Regionalnymi

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego
Beata Wójcik, Kierownik Oddziału Koordynacji EFS,
tel. 81 4416 837, e-mail: beata.wojcik@lubelskie.pl;
Karolina Lewczyk, z-ca Kierownika Oddziału Koordynacji EFS,
tel. 81 4416 837, e-mail: karolina.lewczyk@lubelskie.pl;
Anna Jurkiewicz- Banaszek, ds. programowania i koordynacji,
tel. 81 4781 257, e-mail: anna.jurkiewicz@lubelskie.pl;
Departament Zarządzania Programami Regionalnymi
Monika Skorek, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail:
monika.skorek@lubelskie.pl;
Sławomir Flis, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail:
slawomir.flis@lubelskie.pl.

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

--

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych¹, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

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

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

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ² (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w` sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrócona nazwa programu. numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, . kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1.	CS 4d)	FEL.9.K.5	Realizacja programu profilaktycznego w obszarze rehabilitacji układu nerwowego	9 068 950,00	7 708 607,50	1 360 342,50	2026.III
2.	CS 4k)	FEL.8.K.8	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu krążenia	10 172 000,00	8 646 200,00	1 525 800,00	2026.III
3.	CS 4k)	FEL.8.K.9	Standardy dostępności w AOS	13 426 736,85	11 412 726,32	2 014 010,53	2026.III

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

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

³ Nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego w obszarze rehabilitacji układu nerwowego.

<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>Typ beneficjenta ogólny:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instytucje nauki i edukacji, - Instytucje ochrony zdrowia, - Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.
<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem głównym naboru jest poprawa stanu funkcjonalnego w zakresie chorób układu nerwowego oraz utrzymanie zdolności do aktywności zawodowej, poprzez kompleksowe działania rehabilitacyjne przeprowadzone dla pracujących lub zarejestrowanych jako bezrobotni mieszkańców województwa lubelskiego.</p>

IV.10 Opis zakresu naboru

opis zakresu danego naboru.

Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).

W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).

Diagnoza sytuacji w regionie:

Potrzeba realizacji niniejszego RPZ wynika z:

- sytuacji epidemiologicznej; realizacja programu rehabilitacji dla pacjentów ze schorzeniami układu ruchu o podłożu neurologicznym na terenie województwa lubelskiego jest konieczna zarówno ze względu na wysoką zachorowalność w regionie, jak i znaczący wpływ takich schorzeń na zdolność do pracy oraz funkcjonowanie społeczne pacjentów. Choroby układu nerwowego, takie jak udar mózgu, choroba Parkinsona, stwardnienie rozsiane czy neuropatie obwodowe, należą do głównych przyczyn hospitalizacji w regionie i prowadzą do długotrwałej niepełnosprawności. Według danych z Mapy Potrzeb Zdrowotnych wskaźnik hospitalizacji z powodu chorób neurologicznych w województwie lubelskim w 2019 roku wynosił 1,73 na 1000 mieszkańców, co przekracza średnią krajową;
- dokumentów strategicznych tj.:
 - „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”, tj. Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych;
 - Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Zgodnie z Mapą potrzeb zdrowotnych, na terenie województwa lubelskiego głównymi rozpoznaniami w rehabilitacji medycznej (we wszystkich rodzajach świadczeń łącznie) były choroby układu mięśniowo-szkieletowego (70,1%) oraz choroby układu nerwowego (21,5%). Choroby układu mięśniowo-szkieletowego były główną przyczyną rehabilitacji realizowanej w warunkach ambulatoryjnych, stacjonarnych i dziennych, natomiast w przypadku rehabilitacji prowadzonej w warunkach domowych głównym rozpoznaniem były choroby układu nerwowego. Pomimo zadowalającego wskaźnika liczby ośrodków rehabilitacji ambulatoryjnej odnotowuje się zbyt długi czas oczekiwania na udzielone świadczenie;
 - Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026. Działania założone w projekcie są zgodne z obszarem „Czynniki ryzyka i profilaktyka”, obejmującym realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących chorób neurologicznych;

- „Program Strategiczny Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027”. Jako rekomendację wskazano: *Wzmocnienie działań profilaktycznych będących istotnym problemem regionu w szczególności w zakresie chorób układu krążenia, nowotworowych, układu oddechowego, **neurologicznego**, kostno-mięśniowego, chorób zakaźnych, psychiatrii urologii oraz nefrologii*. Program odpowiada również na zdiagnozowane potrzeby w zakresie niewystarczającej dostępności do rehabilitacji, przeciążenia szpitali i konieczności przeniesienia ciężaru opieki na poziom ambulatoryjny oraz środowiskowy, co znajduje potwierdzenie w rekomendacjach ww. Programu.

Podsumowując, realizacja programu rehabilitacji układu ruchu z przyczyn neurologicznych w województwie lubelskim jest uzasadniona epidemiologicznie, medycznie i społecznie. Wysoka zachorowalność, istotne ograniczenia w funkcjonowaniu pacjentów, długie czasy oczekiwania oraz znacząca wartość terapeutyczna rehabilitacji w powrocie do pracy wskazują na potrzebę realizacji RPZ, zwiększenia dostępności miejsc stacjonarnych i ambulatoryjnych, skrócenia kolejek oraz zapewnienia wysokiej jakości usług terapeutycznych w regionie. Dla osiągnięcia szybkich oraz, co najistotniejsze, skutecznych efektów zaplanowano holistyczne podejście do realizacji przedmiotowego RPZ. Realizacja programu obejmująca rehabilitację medyczną, wsparcie logopedyczne, psychologiczne, ergonomiczne oraz edukację pielęgniarstwa, wymaga kompleksowego podejścia. Oznacza to uwzględnienie wszystkich aspektów zdrowia i funkcjonowania osoby uczestniczącej w programie – zarówno fizycznych, jak i psychicznych oraz społecznych.

Grupa docelowa:

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

Kryteria włączenia

- pozostawanie osobą aktywną zawodowo (pracującą lub zarejestrowaną jako osoba bezrobotna w PUP) – na podstawie zaświadczenia od pracodawcy, wydruku z CEIDG lub innego zaświadczenia potwierdzającego status osoby pracującej,
- zamieszkiwanie lub przebywanie na terenie województwa lubelskiego – na podstawie deklaracji pacjenta,
- świadoma zgoda na udział w Programie – na podstawie oświadczenia pacjenta,
- wskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji stwierdzone przez lekarza następujących specjalizacji: neurologii,

rehabilitacji medycznej/medycyny pracy, a także lekarza w trakcie powyższych specjalizacji,

- stan zdrowia umożliwiający podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym – stwierdzone przez lekarza następujących specjalizacji: neurologii, rehabilitacji medycznej/medycyny pracy, a także lekarza w trakcie powyższych specjalizacji,

- rozpoznanie choroby przewlekłej układu nerwowego w wywiadzie wg ICD-10.

Projekt będzie dostępny dla wszystkich osób, spełniających kryteria określone w regulaminie rekrutacji, niezależnie od płci, wykształcenia, narodowości, niepełnosprawności – w sposób gwarantujący kobietom i mężczyznom taką samą wartość społeczną, równe prawa i równe obowiązki oraz równy dostęp do korzystania z efektów programu.

Kryteria wyłączenia

- niezamieszkanie w województwie lubelskim,

- brak statusu osoby pracującej lub zarejestrowanej jako bezrobotna w PUP,

- brak rozpoznania choroby układu nerwowego wg ICD-10: G05, G12, G25, G35, G54, G55, G56, G63, G71, G81 oraz I69,

- przeciwwskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji leczniczej, w tym: ciężkie, niepoddające się leczeniu nadciśnienie tętnicze, ciężka niewydolność krążenia, niewyrównana niedoczynność lub nadczynność tarczycy, choroba/ zespół Cushinga, zaburzenia psychotyczne, ciężka niewydolność wątroby, ciężka niewydolność nerek, przewlekła sterydoterapia doustna, ostre stany chorobowe związane z narządem ruchu, choroba onkologiczna w trakcie diagnostyki i leczenia, glikemia przygodna na czczo > 300 mg/dl,
- inne indywidualne czynniki wykluczające udział wg decyzji lekarza,

- korzystanie ze świadczeń rehabilitacji leczniczej w zakresie neurologii finansowanych ze środków publicznych (przez Urząd Marszałkowski, NFZ, ZUS, KRUS lub PFRON) z powodu jednostek chorobowych układu nerwowego wg ICD-10: G05, G12, G25, G35, G54, G55, G56, G63, G71, G81 oraz I69 w okresie ostatnich 3 miesięcy przed przystąpieniem do Programu* – na podstawie deklaracji/oświadczenia pacjenta,
- uprzedni udział w Programie pn. „NeuroZdrowie Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji neurologicznej na lata 2026-2029” realizowany przez innego beneficjenta.*

* Mechanizm zapobiegający podwójnemu finansowaniu świadczeń u danego uczestnika Programu.

Sposób informowania o regionalnym programie zdrowotnym

Działania informacyjno-promocyjne w ramach programu będą realizowane przez Realizatora, czyli podmiot w rozumieniu art. 2

pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079, z późn. zm.), na podstawie art. 2 pkt 9 rozporządzenia ogólnego 2021/1060 we współpracy z placówkami podstawowej opieki zdrowotnej, poradniami specjalistycznymi (w szczególności neurologicznymi), innymi podmiotami systemu ochrony zdrowia oraz organizacjami pozarządowymi i innymi organizacjami zrzeszającymi pracodawców. Przewidziane jest również zaangażowanie lokalnych mediów, takich jak prasa, radio oraz platformy społecznościowe.

Materiały informacyjne o programie będą udostępniane w siedzibie Realizatora, a także w przestrzeniach publicznych, m.in. na terenie urzędów, szpitali, POZ, AOS itp., jednostek z terenu województwa lubelskiego – w formie ogłoszeń internetowych oraz plakatów na tablicach informacyjnych. Kampania promocyjna będzie również obejmować dystrybucję drukowanych materiałów, takich jak ulotki i plakaty. Szczegółowy dobór kanałów komunikacji zostanie przedstawiony przez Realizatora na etapie składania wniosku o dofinansowanie projektu, z uwzględnieniem jego specyfiki oraz lokalnych uwarunkowań.

Planowane interwencje/moduły w programie:

MODUŁ PROMOCYJNO-EDUKACYJNY PROGRAMU

Etap prowadzenia akcji promocyjno-edukacyjnej ma na celu rozpowszechnienie informacji o Programie na terenie województwa lubelskiego, co w konsekwencji ma prowadzić do wysokiej zgłaszalności do programu. Za przeprowadzenie i koordynację akcji będzie odpowiadał Realizator.

Promocja programu rozpocznie się od etapu zawiadamiania o realizacji wraz z popularyzacją wiedzy na temat istoty, czynników ryzyka, profilaktyki chorób układu nerwowego, wczesnego rozpoznawania sygnałów alarmowych i będzie prowadzona w następujący sposób:

- emisja ogłoszeń i materiałów edukacyjnych w lokalnych mediach,
- kampania informacyjna w mediach społecznościowych i na stronie internetowej Programu,
- dystrybucja materiałów promocyjnych: ulotki, plakaty w przychodniach, szpitalach, aptekach i instytucjach publicznych oraz materiałów promocyjno-edukacyjnych w formie elektronicznej na wybranych stronach internetowych oraz portalach społecznościowych, a także dotarcie do organizacji zrzeszających pracodawców,

- współpraca z lekarzami POZ, AOS, medycyny pracy oraz personelem medycznym w zakresie kierowania pacjentów do Programu,
- udział w lokalnych wydarzeniach zdrowotnych jako forma bezpośredniej promocji.

Działania te będą miały charakter ciągły, z nasileniem w początkowej fazie realizacji Programu oraz w okresach naboru nowych uczestników do każdej edycji.

MODUŁ DIAGNOSTYCZNY

Moduł diagnostyczny składa się z:

- wstępnego badania przez pielęgniarkę,
- badania przez lekarza,
- wizyty diagnostycznej u rehamanagera.

MODUŁ REHABILITACYJNY

Moduł rehabilitacyjny składa się z:

- opracowania przez rehamanagera indywidualnego programu kompleksowej rehabilitacji,
- 15 indywidualnych terapii realizowanych przez fizjoterapeutę w ciągu 3-4 tygodniowych edycji (1 x dziennie po 60 min., przez 5 dni roboczych w ciągu 3-4 tygodni),
- 5 wizyt u logopedy dla pacjentów z deficytami w obszarze mowy, 1 diagnostyczna i 4 terapeutyczne.

MODUŁ PSYCHOLOGICZNY

Moduł wsparcia psychospołecznego stanowi integralny element kompleksowej rehabilitacji neurologicznej i ma na celu wsparcie pacjentów w radzeniu sobie z psychologicznymi i społecznymi skutkami choroby układu nerwowego. Interwencja psychologiczna prowadzona w ramach tego etapu ma charakter indywidualny, ukierunkowany na poprawę jakości życia pacjenta, zwiększenie jego zaangażowania w proces leczenia oraz ułatwienie powrotu do aktywności życiowej i zawodowej.

MODUŁ EDUKACYJNY

Celem modułu edukacyjnego jest zwiększenie poziomu wiedzy uczestników na temat chorób układu nerwowego, ich przyczyn, konsekwencji, profilaktyki oraz sposobów zapobiegania ich progresji i rozpoznawania kluczowych objawów zagrażających zdrowiu, w tym sugerujących zbliżający się udar mózgu. Edukacja ma na celu zwiększenie samodzielności pacjenta w codziennym zarządzaniu chorobą, zmniejszenie ryzyka powikłań, minimalizowanie negatywnego wpływu środowiska pracy na zdrowie oraz przygotowanie pacjenta do świadomego samoleczenia.

MODUŁ KOŃCZĄCY UDZIAŁ W PROGRAMIE

Po zakończeniu wszystkich modułów opiekun pacjenta wyznaczy termin końcowej wizyty u pielęgniarki i rehamanagera, podczas

której ponownie zostaną ocenione występujące u pacjenta czynniki ryzyka, stan zdrowia, pomiary parametrów życiowych, ocena funkcjonalna oraz zostaną wykonane testy. Stan wyjściowy zdrowia uczestnika Programu zostanie porównany do stanu po ukończeniu programu oraz zostaną ocenione efekty udziału w Programie.

Program zakłada następujące efekty:

1. Poprawę funkcji fizycznych: Rehabilitacja neurologiczna koncentruje się na poprawie ruchomości, siły, równowagi i koordynacji. Te umiejętności są niezbędne do wykonywania wielu zawodów. Poprawa funkcji fizycznych może ułatwić powrót do pracy lub umożliwić wykonywanie innych zadań zawodowych;
2. Poprawę funkcji poznawczych: Urazy i choroby układu nerwowego mogą powodować trudności w myśleniu, rozwiązywaniu problemów i pamięci. Rehabilitacja neurologiczna może pomóc w poprawie tych funkcji, co może być niezbędne do wykonywania pracy;
3. Poprawę zdrowia emocjonalnego: Urazy i choroby układu nerwowego mogą mieć również wpływ na zdrowie emocjonalne. Rehabilitacja neurologiczna może pomagać w radzeniu sobie z depresją, lękiem i stresem, co może ułatwić powrót do pracy;
4. Edukację z zakresu ergonomii: Edukacja ergonomiczna prowadzona przez pielęgniarkę będzie polegać na przekazaniu uczestnikowi Programu praktycznych wskazówek dotyczących prawidłowego ustawienia stanowiska pracy, przyjmowania bezpiecznej postawy ciała, wykonywania przerw i stosowania technik zmniejszających obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego, co w efekcie będzie prowadzić do poprawy komfortu pracy, ograniczenia dolegliwości bólowych oraz zmniejszenia ryzyka urazów i przeciążeń.

Zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy, limit cross-financingu wynosi 15%. Rodzaj wydatków możliwych do sfinansowania w ramach cross-financingu będzie zgodny z *Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027* oraz będzie dotyczył wyłącznie takich kategorii kosztów, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu.

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

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

IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji

zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji

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

W ww. dokumencie wskazano również, że „Zgodnie z raportem konsultanta krajowego z dziedziny rehabilitacji medycznej z 2019 r., choroby i urazy układu nerwowego i narządu ruchu będą dominować w starzejącym się społeczeństwie”.

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

- **8.5 w obszarze Rehabilitacja medyczna**, tj.: Wskaźnik liczby ośrodków rehabilitacji ambulatoryjnej przypadających na 100 tys. ludności był na poziomie średniej dla Polski, co daje 9. miejsce w kraju.

Z rehabilitacji ambulatoryjnej skorzystało 89,5% wszystkich pacjentów, którym udzielono świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej. Liczba pacjentów na 100 tys. ludności (wg miejsca udzielania świadczeń) była o 4% powyżej średniej dla kraju, co daje 8. miejsce w Polsce.

Czas oczekiwania na udzielenie świadczenia jest długi (przeciętny czas oczekiwania na fizjoterapię ambulatoryjną w przypadku stabilnym w lutym 2020 r. wynosił 120 dni).

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

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

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

- **3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka:** **rekomendacja 3.1** - Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu

	<p>oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną.</p> <p>Wdrożenie rekomendacji powinno odbyć się poprzez realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących chorób neurologicznych. Jest to spowodowane wzrostem zapotrzebowania związanym z występowaniem czynników ryzyka oraz z sytuacją demograficzną i epidemiologiczną. Wykrywalność chorób neurologicznych we wczesnych stadiach rozwojowych zwiększa szanse na ograniczenie rozwoju choroby;</p> <p>– 3.6 Rehabilitacja medyczna: rekomendacja 8.5 - Zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacji ambulatoryjnej poprzez zwiększenie finansowania. Wdrożenie rekomendacji powinno odbyć się poprzez zwiększenie liczby udzielanych świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego. Wynika to ze wzrostu zapotrzebowania związanego z sytuacją demograficzną i epidemiologiczną, w tym długim czasem oczekiwania na świadczenia fizjoterapii ambulatoryjnej. Średni czas oczekiwania (luty 2020 r.) przypadek stabilny 120 dni, przypadek pilny 71 dni.</p> <p>Ponadto, w WPT wskazano, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> – „Na wysokim poziomie utrzymuje się także zachorowalność na cukrzycę, choroby nerek czy zaburzenia układu nerwowego, dla których w perspektywie kolejnych kilku lat prognozowany jest wzrost wskaźników chorobowości.”; – „Istotnym jest więc kontynuowanie podjętych już działań oraz wdrażanie nowych, skoordynowanych działań diagnostycznych, leczniczych oraz ograniczających występujące czynniki ryzyka. W tym kontekście istotne znaczenie ma również zwiększenie dostępności do populacyjnych programów profilaktycznych.”; – „Zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne w województwie lubelskim również pozostaje na wysokim poziomie. Konieczny jest zatem rozwój różnych form opieki rehabilitacyjnej (...)”.
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2026.III</p>

IV.14 Opinia Ministra Zdrowia

Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:

- dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS,
- psychiatrii,
- kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.

Nie dotyczy

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, które dzięki wsparciu w obszarze zdrowia podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie	osoby	1 400	9 395
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych wsparciem w obszarze zdrowia	osoby	2 000	13 420
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	szt.	1	Nie określono
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI 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.				
VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FEL.9.K.5			
VI.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	NeuroZdrowie Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji neurologicznej na lata 2026-2029			
VI.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)	9 068 950,00 zł – 100% Montaż finansowy: <ul style="list-style-type: none"> – 85% środki UE – 5% wkład budżetu państwa – 10% wkład własny 			
VI.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	2026.IV ⁴	Planowana data zakończenia	2029.IV ⁵
VI.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	konkurencyjny			
VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	Diagnoza stanu potrzeb zdrowotnych w obszarze chorób układu nerwowego wskazuje na zasadność interwencji w obszarze wsparcia osób pracujących i zarejestrowanych w PUP zmagających się ze schorzeniami neurologicznymi, które stanowią często ograniczenie ich aktywności zawodowej. Za wdrożeniem niniejszego RPZ przemawiają następujące argumenty: 1. Osoby ze schorzeniami neurologicznymi, takimi jak stwardnienie rozsiane, udary mózgu, choroba Parkinsona czy uszkodzenia rdzenia kręgowego, często borykają się z ograniczeniami ruchowymi, problemami komunikacyjnymi, zaburzeniami funkcji poznawczych oraz innymi trudnościami, które mogą prowadzić do wykluczenia z rynku pracy. Dlatego niezwykle istotne jest wdrożenie programu kompleksowej			

⁴ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

⁵ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

rehabilitacji, który umożliwi tym osobom nie tylko poprawę sprawności fizycznej i psychicznej, ale także zwiększy ich szanse na utrzymanie zatrudnienia.

2. Dodatkowym argumentem za wdrożeniem takiego programu jest starzenie się społeczeństwa, co prowadzi do wzrostu liczby osób z chorobami neurologicznymi.

3. Choroby układu nerwowego zajmują wysoką pozycję w epidemiologii schorzeń, a ich leczenie generuje wysokie nakłady finansowe, zwłaszcza w zakresie hospitalizacji. Kompleksowa rehabilitacja może zmniejszyć konieczność długotrwałej hospitalizacji i obniżyć koszty opieki zdrowotnej.

4. Program w sposób bezpośredni jest dedykowany osobom pracującym lub bezrobotnym zarejestrowanym w Powiatowym Urzędzie Pracy, które mają trudności w podjęciu zatrudnienia lub w powrocie na rynek pracy z powodu choroby lub niepełnosprawności, których rokowania na odzyskanie zdolności do pracy są pozytywne. Odzwierciedla to struktura dni absencji chorobowej w 2023 r. z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS według wieku i płci.

5. Zadania w programie zostały tak zaplanowane, aby wsparcie było kompleksowe i interdyscyplinarne, co zwiększy efekt terapeutyczny:

- Wsparcie fizjoterapeuty. Fizjoterapeuta odgrywa kluczową rolę w poprawie sprawności ruchowej osób z chorobami neurologicznymi. Regularna rehabilitacja pozwala na utrzymanie lub poprawę koordynacji, siły mięśniowej oraz ogólnej sprawności fizycznej, co przekłada się na większą samodzielność w wykonywaniu obowiązków zawodowych. Dzięki indywidualnie dobranym ćwiczeniom pacjenci mogą zachować mobilność, co jest kluczowe dla ich aktywności zawodowej.
- Wsparcie logopedy. Zaburzenia mowy, trudności w komunikacji oraz problemy z połykaniem to częste konsekwencje schorzeń neurologicznych. Logopeda pomaga pacjentom w poprawie zdolności werbalnych oraz nauce alternatywnych sposobów komunikacji, co jest niezwykle ważne dla osób, które wykonują zawody wymagające efektywnej komunikacji z zespołem lub klientami.
- Wsparcie psychologa. Choroby neurologiczne mogą prowadzić do depresji, stanów lękowych, obniżonej samooceny oraz trudności w adaptacji do zmieniającej się sytuacji życiowej i zawodowej. Psycholog wspiera pacjentów w radzeniu sobie ze stresem, motywuje do aktywności zawodowej i pomaga w budowaniu strategii adaptacyjnych, które umożliwiają skuteczne funkcjonowanie w środowisku pracy.
- Wsparcie pielęgniarki edukacyjnej. Pielęgniarka edukacyjna odgrywa istotną rolę w edukacji pacjentów w zakresie

	<p>samoopieki, prawidłowego przyjmowania leków oraz radzenia sobie z objawami choroby w miejscu pracy. Dzięki jej wsparciu pacjenci mogą lepiej zarządzać swoim stanem zdrowia, co zmniejsza ryzyko zaostrzeń choroby i absencji zawodowej.</p> <p>Kompleksowa rehabilitacja, która łączy różne formy wsparcia, zwiększa szanse na pełniejszy powrót do zdrowia i pracy. Dzięki integracji działań możliwe jest nie tylko przywrócenie sprawności fizycznej, ale także wzmocnienie psychiczne i społeczna reintegracja uczestnika.</p> <p>Podsumowując, holistyczne podejście w realizacji programu kompleksowej rehabilitacji jest kluczowe dla osiągnięcia trwałych i skutecznych efektów. Uwzględnia ono wszystkie aspekty zdrowia i życia zawodowego uczestnika, pozwalając na jego pełniejsze i szybsze przywrócenie do aktywności zawodowej oraz społecznej.</p>
<p>VI.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Określenie grupy docelowej wynika z zapisów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Wytucznych dotyczących realizacji projektów z udziałem EFS+ w regionalnych programach na lata 2021-2027 oraz rekomendacji Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia, czyli wsparcie kierowane jest do osób pracujących lub zarejestrowanych jako bezrobotne.</p> <p>Kryteria włączenia wynikające z RPZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pozostawanie osobą aktywną zawodowo (pracującą lub zarejestrowaną jako osoba bezrobotna w PUP) – na podstawie zaświadczenia od pracodawcy, wydruku z CEIDG lub innego zaświadczenia potwierdzającego status osoby pracującej, zaświadczenia z urzędu pracy o statusie osoby bezrobotnej, - zamieszkiwanie lub przebywanie na terenie województwa lubelskiego – na podstawie deklaracji pacjenta, - świadoma zgoda na udział w Programie – na podstawie oświadczenia pacjenta, - wskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji stwierdzone przez lekarza następujących specjalizacji: neurologii, rehabilitacji medycznej/medycyny pracy, a także lekarza w trakcie powyższych specjalizacji, - stan zdrowia umożliwiający podjęcie rehabilitacji w trybie ambulatoryjnym – stwierdzone przez lekarza następujących specjalizacji: neurologii, rehabilitacji medycznej/medycyny pracy, a także lekarza w trakcie powyższych specjalizacji, - rozpoznanie choroby przewlekłej układu nerwowego w wywiadzie wg ICD-10: G05 – Zapalenie mózgu, rdzenia kręgowego oraz mózgu i rdzenia kręgowego w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej,

G12 – Rdzeniowy zanik mięśni i zespoły pokrewne,
G25 – Inne zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych,
G35 – Stwardnienie rozsiane: bliżej nieokreślone, pnia mózgu, rdzenia kręgowego, rozsiane, uogólnione,
G54 – Zaburzenia korzeni i splotów nerwowych,
G55 – Ucisk korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej,
G56 – Mononeuropatie kończyny górnej,
G63 – Polineuropatia w przebiegu chorób sklasyfikowanych gdzie indziej,
G71 – Pierwotne zaburzenia mięśniowe,
G81 – Porażenie połowicze (hemiplegia/hemipareza),
I69 – Następstwa chorób naczyniowych mózgu.

Projekt będzie dostępny dla wszystkich osób, spełniających kryteria określone w regulaminie rekrutacji, niezależnie od płci, wykształcenia, narodowości, niepełnosprawności – w sposób gwarantujący kobietom i mężczyznom taką samą wartość społeczną, równe prawa i równe obowiązki oraz równy dostęp do korzystania z efektów programu.

Kryteria wyłączenia wynikające z RPZ:

- niezamieszkanie w województwie lubelskim,
- brak statusu osoby pracującej lub zarejestrowanej jako bezrobotna w PUP,
- brak rozpoznania choroby układu nerwowego wg ICD-10: G05, G12, G25, G35, G54, G55, G56, G63, G71, G81 oraz I69,
- przeciwwskazania zdrowotne do skorzystania ze świadczeń rehabilitacji leczniczej, w tym:
 - ciężkie, niepoddające się leczeniu nadciśnienie tętnicze
 - ciężka niewydolność krążenia
 - niewyrównana niedoczynność lub nadczynność tarczycy
 - choroba/ zespół cushinga
 - zaburzenia psychiatryczne
 - ciężka niewydolność wątroby
 - ciężka niewydolność nerek
 - przewlekła sterydoterapia doustna
 - ostre stany chorobowe związane z narządem ruchu
 - choroba onkologiczna w trakcie diagnostyki i leczenia
 - glikemia przygodna na czczo > 300 mg/dl
- inne indywidualne czynniki wykluczające udział wg decyzji lekarza,
- korzystanie ze świadczeń rehabilitacji leczniczej w zakresie neurologii finansowanych ze środków publicznych (przez Urząd Marszałkowski, NFZ, ZUS, KRUS lub PFRON) z

	<p>powodu jednostek chorobowych układu nerwowego wg ICD-10: G05, G12, G25, G35, G54, G55, G56, G63, G71, G81 oraz I69 w okresie ostatnich 3 miesięcy przed przystąpieniem do Programu – na podstawie deklaracji/oświadczenia pacjenta,</p> <ul style="list-style-type: none"> – uprzedni udział w Programie pn. „NeuroZdrowie Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji neurologicznej na lata 2026-2029” realizowany przez innego beneficjenta.
<p>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Główne podmioty odpowiedzialne za organizację i finansowanie tych działań to Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz Ministerstwo Zdrowia. Każda z tych instytucji prowadzi własne programy rehabilitacyjne, które różnią się zakresem, dostępnością i grupą docelową, ale wspólnie odpowiadają za kompleksowe zabezpieczenie potrzeb pacjentów neurologicznych.</p> <p>NFZ finansuje rehabilitację neurologiczną jako świadczenie gwarantowane w ramach publicznej opieki zdrowotnej.</p> <p>ZUS prowadzi program rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej, którego celem jest przywrócenie zdolności do pracy osobom zagrożonym jej utratą.</p> <p>PFRON realizuje kilka programów rehabilitacyjnych o profilu neurologicznym, z których szczególnie istotne są: „Rehabilitacja 25+” oraz zakończony pilotażowy „Model rehabilitacji kompleksowej”.</p>
<p>VI.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>	<p>Regionalny Program Zdrowotny pn.: „NeuroZdrowie Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji neurologicznej na lata 2026-2029” jest zgodny z działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym, wpisuje się w szerszy kontekst działań realizowanych na terenie województwa lubelskiego.</p> <p>W ramach programu FEL 2021-2027 wsparcie realizowane jest na rzecz ograniczenia dezaktywizacji zawodowej i opuszczenia rynku pracy z przyczyn zdrowotnych czy zwiększenia dostępu do programów rehabilitacyjnych umożliwiających aktywność zawodową.</p> <p>Program jest spójny z założeniami „Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027”, przyjętego uchwałą Zarządu Województwa Lubelskiego. RPZ uwzględnia działania edukacyjne i prozdrowotne, których rozwój uznano w dokumencie za niezbędny element poprawy efektywności systemu ochrony zdrowia. Z uwagi na silne osadzenie programu w regionalnych priorytetach zdrowotnych oraz jego praktyczną zgodność z kierunkami interwencji określonymi w strategii, należy jednoznacznie stwierdzić, że</p>

	<p>program ten jest zgodny z „Programem Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021–2027” i może stanowić jego operacyjną realizację w obszarze chorób układu krążenia wśród populacji aktywnej zawodowo.</p> <p>Program jest komplementarny, a także realizuje założenia „Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 roku”, wpisując się w Cel operacyjny 4.2. <i>Poprawa jakości świadczenia usług zdrowotnych</i>, gdzie jako kierunki działań wskazano: „Rozwój profilaktyki zdrowotnej i rehabilitacji”.</p> <p>Program uzupełnia ponadto działania prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego oraz lubelskie podmioty lecznicze (np. Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Lublinie), które w ostatnich latach realizowały i organizują nadal liczne inicjatywy z zakresu promocji, w tym kampanie profilaktyczne, bezpłatne badania i konsultacje medyczne, programy edukacji zdrowotnej oraz projekty z zakresu rehabilitacji.</p>
<p>VI.10 Uwagi Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.</p>	<p>Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 29/2026 z dnia 22 kwietnia 2026 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej „NeuroZdrowie Lubelszczyzny – program kompleksowej rehabilitacji neurologicznej na lata 2026-2029” – opinia warunkowo pozytywna.</p>

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

<p>VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</p> <p>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</p>	<p>FEL.9.K.5</p>
<p>VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</p>	<p>Realizacja programu profilaktycznego w obszarze rehabilitacji układu nerwowego</p>

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

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

	<p>muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.</p>	<p>ubiegania się o dofinansowanie.</p>	<p>a) osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, w szczególności organizacje pozarządowe, organizacje non-profit, b) podmioty ekonomii społecznej, posiadające doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych, c) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące, d) uczelnie.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektu z programem Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p>
--	--	---	---

				Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
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 ⁶	Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. Koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.⁷ lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, w obszarach: czynniki ryzyka i profilaktyka⁸, absencje chorobowe⁹ oraz rehabilitacja¹⁰, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

⁶ o ile dotyczy

⁷ Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

⁸ Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Czynniki ryzyka i profilaktyka](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

⁹ Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Absencje chorobowe](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru

¹⁰ Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Rehabilitacja - mapy potrzeb zdrowotnych](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.</p>	<p>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie “Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”¹¹, tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p>

¹¹ Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod adresem: [Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z obszarem 3.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka, tj. z rekomendacją 3.1. Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną oraz z obszarem 3.6 Rehabilitacja medyczna, tj. z rekomendacją 8.5. - Zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacji ambulatoryjnej poprzez zwiększenie finansowania,</p>

				<p>Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026¹².</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki	Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>

¹² Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	<p>zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI)¹³. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>			<p>Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych.</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	---	--	--	---

¹³ o ile dotyczy

6	<p>Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p>	<p>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu.</p> <p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia we wniosku o dofinansowanie projektu komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wnioskodawca powinien wskazać konkretne działania w projektach oraz ich efekty, które są względem siebie komplementarne. Ponadto należy wskazać tytuł projektu, wobec którego wykazywana jest komplementarność. Komplementarność to stan powstały na skutek podejmowanych, uzupełniających się wzajemnie działań/projektów, które są skierowane na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe.</p>
---	---	--	--	--

				<p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027”¹⁴, przyjętym przez Komitet Monitorujący Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (KM FEL) z dnia 23 lutego 2023 r., obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru (z późn. zm.).</p> <p>Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący FEL odrębnymi uchwałami.</p> <p>Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodne z system realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027.</p>

¹⁴ Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CCXIX/4270/2026 z dnia 2 marca 2026 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2026)1324 z dnia 25 lutego 2026 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

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

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

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

<p>występujących w miejscu pracy – wsparcie ma charakter medyczny i uniwersalny, czyli pozwala wdrożyć przewidziane w nim rozwiązania w miejscach pracy narażonych na podobne czynniki ryzyka dla zdrowia;</p> <p>c. eliminowanie czynników ryzyka dla zdrowia występujących w miejscu pracy poza formułą RPZ – działania dostosowane do potrzeb konkretnego pracodawcy i jego pracowników;</p> <p>d. profilaktyczne programy prozdrowotne wynikające z oceny stanu zdrowia pracujących, realizowane przez służby medycyny pracy (poza formułą RPZ);</p> <p>e. RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia;</p> <p>f. działania z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia realizowane poza formułą</p>			
--	--	--	--

	RPZ (np. świadczenia z zakresu rehabilitacji finansowane w kompleksowym projekcie z zakresu aktywizacji zawodowej lub z zakresu eliminowania czynników ryzyka w miejscu pracy u konkretnego pracodawcy).			
11	Grupę docelową w projekcie stanowią osoby pracujące lub zarejestrowane jako bezrobotne ¹⁵ .	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji.</p> <p>Realizacja założeń RPZ z zakresu rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia skierowana jest do osób pracujących lub zarejestrowanych jako bezrobotne z terenu województwa lubelskiego. Grupa docelowa w projekcie powinna spełniać kryteria opisane w RPZ.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

¹⁵ W przypadku osób zarejestrowanych jako bezrobotne, wsparcie może objąć jedynie działania z zakresu rehabilitacji leczniczej.

				<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
12	Projekt obejmuje działania z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy lub wsparcia pracowników w powrotach do pracy po długotrwałych zwolnieniach lekarskich ¹⁶ i osób ponownie wracających na rynek pracy po długotrwałej niezdolności do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy ¹⁷ .	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>Nabór dotyczy realizacji RPZ w zakresie rehabilitacji. Zatem poprzez wdrożenie zaplanowanych w programie działań stanowi wsparcie w obszarze zdrowia ukierunkowane na powroty do pracy lub działania z zakresu zapobiegania długotrwałej niezdolności do pracy. W związku z czym realizacja niniejszego programu rehabilitacyjnego wypełnia wskazaną rekomendację.</p>
13	Projekt obejmuje działania dla pracowników w zakresie	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p>

¹⁶ Niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, po której zgodnie z art. 229 § 2 Kodeksu pracy (Dz.U. z 2025 r., poz. 277, z późn. zm), pracownik podlega kontrolnym badaniom lekarskim w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

¹⁷ Niezdolność do pracy związana z korzystaniem ze świadczenia rehabilitacyjnego po którym ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do pracy, przysługującego zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2025 r., poz. 501, z późn. zm.).

	poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.			<p>W RPZ zaplanowano następujące działania, które wypełniają rekomendację:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ukierunkowana edukacja zdrowotna – pielęgniarka edukuje w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy oraz w zakresie profilaktyki chorób z obszaru układu nerwowego, a także poradnictwo zdrowotne dotyczące stylu życia i samodzielnego radzenia sobie z chorobą lub niepełnosprawnością. – Edukacja z zakresu ergonomii: Edukacja ergonomiczna prowadzona przez pielęgniarkę będzie polegać na przekazaniu uczestnikowi Programu praktycznych wskazówek dotyczących prawidłowego ustawienia stanowiska pracy, przyjmowania bezpiecznej postawy ciała, wykonywania przerw i stosowania technik zmniejszających obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego, co w efekcie będzie prowadzić do poprawy komfortu pracy, ograniczenia dolegliwości bólowych oraz zmniejszenia ryzyka urazów i przeciążeń.
14	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium ma na celu stworzenie warunków umożliwiających korzystanie z dofinansowania projektów większej liczbie wnioskodawców.</p> <p>Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się wyłącznie do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, a nie partnera. Oznacza to, że niezależnie od maksymalnie jednego wniosku o dofinansowanie projektu, w którym dany podmiot występuje jako wnioskodawca, może występować w innych wnioskach o dofinansowanie projektu złożonych w tym samym naborze w charakterze partnera. Limit wniosków o dofinansowanie projektu nie ma zastosowania do występowania podmiotu w charakterze partnera.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu przez wnioskodawcę, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w</p>

				<p>odpowiedzi na dany nabór wnioski o dofinansowanie projektu, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków o dofinansowanie projektu przekazana do Komisji Oceny Projektów nie uwzględnia wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania</p>
15	Kryteria premiuja projekty, w których beneficjent lub partner posiada udokumentowane kompetencje kadry medycznej w realizacji dzialan profilaktycznych lub	Kadra medyczna zaangażowana do realizacji dzialan projektowych posiada udokumentowane kompetencje.	<i>Kryterium specyficzne premiujace</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterujacego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriow wyboru projektow w zakresie profilaktyki zwiazanej z miejscem pracy i rehabilitacji.</p> <p>Wnioskodawca i/lub partner posiada kadre medyczna, ktora ma udokumentowane kompetencje w zakresie realizacji dzialan rehabilitacji leczniczej lub dzialan ukierunkowanych na powroty do pracy (np. udzial w</p>

	działań ukierunkowanych na powroty do pracy ¹⁸			<p>kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy) i kadra ta będzie zaangażowana w działania projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
16	Kryteria premią projekty zakładające, jako jedno z działań projektu, współpracę profesjonalistów służby medycyny pracy ¹⁹ z pracodawcą/przedsiębiorcą.	-	-	<p>Nie dotyczy.</p> <p>Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru. Co do zasady uczestnicy projektu będą zgłaszać się do programu indywidualnie, poza pracodawcą.</p> <p>W tym miejscu należy podkreślić, że niniejszy RPZ dotyczący rehabilitacji, w ramach działań informacyjno – promocyjnych uwzględnia dotarcie z informacją o programie do organizacji zrzeszających pracodawców.</p>

¹⁸ Np. doświadczenie w realizacji tego typu działań lub udział w kursach lub szkoleniach prowadzonych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie lub wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

¹⁹ Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r., poz. 437)

17	<p>Kryteria premują projekty realizowane przez podmioty mające doświadczenie w realizacji projektów z zakresu wzmocnienia potencjału zdrowia osób pracujących lub działaniach profilaktycznych skierowanych do pracowników lub realizowanych przez pracodawców/ przedsiębiorców we współpracy z jednostką służby medycyny pracy.</p>	<p>Doświadczenie wnioskodawcy i/lub partnera w realizacji działań z zakresu wzmocnienia potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne premujące</i></p>	<p>Definicja kryterium: Wnioskodawca i/lub partner posiada doświadczenie wynoszące co najmniej 2 lata w realizacji działań z zakresu wzmocnienia potencjału zdrowia osób pracujących lub działań profilaktycznych skierowanych do pracowników (np. doświadczenie dotyczące prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową, realizowanej na podstawie Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 poz. 437)²⁰ lub doświadczenie dotyczące prowadzenia rehabilitacji realizowanej w ramach ZUS).</p> <p>Doświadczenie pochodzi z okresu maksymalnie trzech lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Nie jest premiowane w tym kryterium doświadczenie związane z prowadzeniem rehabilitacji lub działań profilaktycznych bez uwzględnionych działań służących jej powiązaniu z aktywnością zawodową.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyznaniu 10 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
----	--	--	---	--

²⁰ W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.
18	Kryteria premią projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	W projekcie zapewniono właściwą dostępność oferowanych świadczeń.	<i>Kryterium specyficzne premijące</i>	<p>Definicja kryterium: Wnioskodawca zapewnia, że w ramach projektu realizowane będzie wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w godzinach popołudniowych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 16:00-18:00, co najmniej dwa razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w godzinach wieczornych rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w godzinach 18:00-20:00, co najmniej dwa razy w miesiącu.</p> <p>Zapewnienie wsparcia w soboty rozumiane jest jako realizacja wizyt/spotkań w co najmniej jedną sobotę w miesiącu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.

				Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.
19	Kryteria premią projekty, w których wnioskodawcy lub partnerzy posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych lub rehabilitacyjnych.	Wnioskodawca posiada co najmniej 2- letnie doświadczenie, a w przypadku projektu partnerskiego wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie, wynoszące co najmniej 2 lata.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Doświadczenie, o którym mowa w kryterium dotyczy realizacji programów profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych w obszarze chorób układu nerwowego.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji projektu poprzez podmioty posiadające niezbędne doświadczenie. Specyfika projektów będących przedmiotem naboru powoduje, że ich realizacja w dużym stopniu zależy od doświadczenia podmiotów realizujących projekt. Wnioskodawca powinien wykazać doświadczenie swoje lub partnera w zakresie wskazanym w kryterium podając nazwy programów profilaktycznych i/lub przesiewowych i/lub rehabilitacyjnych, źródło finansowania, okres ich realizacji.</p> <p>Doświadczenie wnioskodawcy lub partnera (jeśli projekt realizowany jest w partnerstwie) pochodzi z okresu maksymalnie 5 lat przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Ponadto wyłącznie podmiot, który wykaże doświadczenie w danym obszarze będzie odpowiedzialny za realizację zadania, w którym posiada niniejsze doświadczenie.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p>

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

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (SZOP)²¹.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Projekt jest zgodny z opisem Działania 9.5 Ochrona środowiska pracy Priorytetu IX Zaspokajanie potrzeb rynku pracy zawartym w SZOP programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p>

²¹ Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 8 kwietnia 2026 r.

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

			<ul style="list-style-type: none"> ➤ spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego; ➤ spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań; ➤ monitorowania i ewaluacji; ➤ obowiązków nałożonych na realizatora RPZ. <p>We wniosku o dofinansowanie projektu powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zawartych w nim zapisów z założeniami RPZ.</p> <p>W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów.</p> <p>Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Zarządzającej FEL 2021-2027, dopuszcza się możliwość wprowadzenia zmian w projektach w przypadkach, które nie wymagają ponownego opiniowania RPZ przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Przypadki te zostały określone i opublikowane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) na stronie AOTMiT²². Wówczas kryterium uznaje się za spełnione na zakończenie realizacji projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p>
--	--	--	---

²² [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) - publikacje AOTMiT](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w zaopiniowanych programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

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

			<p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	--	--	---

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY	
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiski.	
IV.1 NUMER NABORU W PD skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEL.8.K.8
IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór	Działanie 8.6 Usługi zdrowotne
IV.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
IV.4 Cel szczegółowy numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	1. Opracowanie i <u>realizacja</u> programów profilaktycznych dotyczących profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu ²³ .
IV.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	
IV.7 Tytuł naboru	Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu krążenia.

²³ Nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu krążenia.

<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>Typ beneficjenta ogólny:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Instytucje nauki i edukacji; – Instytucje ochrony zdrowia; – Organizacje społeczne i związki wyznaniowe.
<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem głównym naboru jest podniesienie lub utrzymanie w trakcie trwania programu wysokiego poziomu wiedzy z zakresu zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych w chorobach układu krążenia, nadciśnieniu tętniczym i hipercholesterolemii, wśród 70% uczestników działań edukacyjnych w ramach interwencji ukierunkowanej na modyfikację stylu życia.</p>

IV.10 Opis zakresu naboru

opis zakresu danego naboru.

Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).

W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).

Diagnoza sytuacji w regionie:

Potrzeba realizacji niniejszego RPZ wynika z:

- sytuacji epidemiologicznej; Województwo lubelskie charakteryzuje się wyższą niż średnia krajowa umieralnością z powodu chorób układu krążenia (choroby układu krążenia stanowią ok. 50% wszystkich zgonów), najwyższą w kraju liczbą hospitalizacji oraz wyższymi wskaźnikami DALY (lata życia skorygowane niesprawnością) i YLL (lata życia utracone w wyniku przedwczesnej śmiertelności) dla choroby niedokrwiennej serca. W województwie lubelskim wysokie ciśnienie tętnicze generuje o ok. 4% więcej DALY niż średnio w Polsce, a ryzyka żywieniowe (zaburzenia lipidowe) o ok. 2% więcej; szczególnie istotne są również otyłość i niska aktywność fizyczna;
- dokumentów strategicznych, tj.:
 - „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”, tj. Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych;
 - Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych choroby układu krążenia (w tym nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca oraz udar) pozostają najważniejszymi problemami zdrowotnymi w Polsce. W 2023 r. choroby układu krążenia były drugą co do częstości przyczyną zgłaszania się do systemu opieki zdrowotnej (ok. 10 mln osób), a nadciśnienie tętnicze stanowiło najczęstszą przyczynę świadczeń – ponad 7,7 mln pacjentów oraz najczęściej raportowaną jednostkę chorobową w POZ (ok. 14,9 mln porad). Choroba niedokrwienna serca od wielu lat pozostaje najczęstszą przyczyną zgonów i największym pojedynczym obciążeniem DALY w Polsce, z wartością niemal dwukrotnie wyższą niż dla udarów mózgu. Analiza sytuacji epidemiologicznej w województwie lubelskim wskazuje, że choroba niedokrwienna serca jest najczęstszym problemem zdrowotnym w obszarze chorób układu krążenia, odpowiadając za najwyższe wartości wskaźników YLL i DALY w regionie. Prognozy na lata 2020–2028 dla choroby niedokrwiennej serca w województwie lubelskim wskazują na dalszy wzrost chorobowości i liczby zgonów w przeliczeniu na 100 tys. ludności, co potwierdza utrzymujące się i narastające obciążenie systemu ochrony zdrowia;

- Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026. Nabór jest zgodny z rekomendacjami wskazanymi w obszarze działań 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka, tj. z rekomendacją 3.1. Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026;
- „Program Strategiczny Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021 – 2027”. Sytuacja epidemiologiczna w województwie lubelskim w kontekście wskaźnika utraty lat życia (YLL), utraty lat życia spowodowanej niepełnosprawnością (YLD) oraz przyczyny zgonów wskazuje choroby układu krążenia jako pierwsze w katalogu potrzeb zdrowotnych w aspekcie niezbędnych działań wymagających zdecydowanych oddziaływań profilaktycznych.

Grupa docelowa:

Niniejszy nabór skierowany jest do mieszkańców województwa lubelskiego i obejmuje trzy grupy docelowe (zgodnie z zaplanowanymi w programie interwencjami):

- populację ogólną - ogół mieszkańców województwa lubelskiego, do których skierowane zostaną działania informacyjne w zakresie edukacji;
- osoby dorosłe - mieszkańcy województwa lubelskiego - adresaci kompleksowej interwencji ukierunkowanej na modyfikację stylu życia;
- dzieci i młodzież - adresaci edukacji zdrowotnej, tj. uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu województwa lubelskiego.

Etapy programu:

Program zakłada realizację interwencji w trzech ścieżkach odpowiadających ww. grupom docelowym.

1) Kampania informacyjna – celem kampanii jest budowanie oraz utrzymanie świadomości zdrowotnej mieszkańców w zakresie skali problemu, konsekwencji zdrowotnych oraz modyfikowalnych czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii, a także zasad ich profilaktyki. Treści kampanii koncentrują się na modyfikowalnych czynnikach

	<p>ryzyka, w szczególności: aktywności fizycznej, nawykach żywieniowych, zaprzestaniu palenia wyrobów tytoniowych, ograniczeniu spożycia alkoholu, radzeniu sobie ze stresem, higienie snu oraz znaczeniu kontroli ciśnienia tętniczego i stężenia lipidów.</p> <p>2) Kompleksowa interwencja ukierunkowana na modyfikację stylu życia - celem interwencji jest wsparcie uczestników w zakresie trwałej modyfikacji stylu życia poprzez zwiększenie poziomu aktywności fizycznej, poprawę nawyków żywieniowych oraz ograniczenie lub zaprzestanie stosowania wyrobów nikotynowych, zaprzestanie lub ograniczenie spożycia alkoholu. Kompleksowa interwencja ukierunkowana na modyfikację stylu życia składa się z następujących komponentów:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. edukacja zdrowotna, 2. aktywność fizyczna, 3. modyfikacja diety, 4. interwencja antyuzżywkowa - uzależnienie od nikotyny, 5. interwencja antyuzżywkowa - uzależnienie od alkoholu. <p>3) Edukacja zdrowotna dzieci i młodzieży - jej celem jest podniesienie i utrzymanie poziomu wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych i profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowych nawyków żywieniowych, regularnej aktywności fizycznej, unikania wyrobów nikotynowych oraz odpowiedzialności za zdrowie.</p> <p>Zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne, limit cross-financingu wynosi 15%. Rodzaj wydatków możliwych do sfinansowania w ramach cross-financingu będzie zgodny z <i>Wytocznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027</i> oraz będzie dotyczył wyłącznie takich kategorii kosztów, których poniesienie wynika z potrzeby realizacji danego projektu.</p> <p>Nabór w zakresie ww. RPZ jest pierwszym takim naborem i dotyczy obszaru całego województwa lubelskiego. W niniejszym naborze nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów.</p>
<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p> <p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>

<p>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Działania zaplanowane w niniejszym naborze wpisują się w Mapę Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. oraz dane źródłowe do ww. mapy dostępne na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, w obszarze: czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna.</p> <p>Odwołując się do załącznika nr 3 z MPZ - Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubelskiego na podstawie danych za 2019 r. - projekt jest zgodny z obszarem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologia i prognoza epidemiologiczna: <ul style="list-style-type: none"> - pkt 2.3. Wartość wskaźnika DALY oraz liczba zgonów spowodowana chorobą niedokrwienną serca były najwyższe w województwie. Pod tym względem sytuacja była zbliżona do sytuacji w Polsce. Prognoza na lata 2020-2028 dla choroby niedokrwiennej serca wskazuje na wzrost wartości wskaźnika chorobowości i liczby zgonów w przeliczeniu na 100 tys. ludności. (str. 4 Zał. 3 z MPZ); • Czynniki ryzyka i profilaktyka: <ul style="list-style-type: none"> - pkt 3.1. Rekomendowane kierunki działań: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną (str. 7 Zał. 3 z MPZ). <p>Projekt jest zgodny ze Zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 z 31 grudnia 2024 r., w obszarze działań: 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka; rekomendacja 3.1: Wzmocnienie działań profilaktycznych w zakresie chorób: układu krążenia; nowotworowych; układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną.</p>
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2026.III</p>

IV.14 Opinia Ministra Zdrowia

Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:

- dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS,
- psychiatrii,
- kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.

Nie dotyczy

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, które podniosły lub utrzymały wysoki poziom wiedzy z zakresu zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych w chorobach układu krążenia – wskaźnik projektowy	osoby	Wartość wskaźnika określona zostanie przez wnioskodawcę we wniosku o dofinansowanie	Nie określono
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoby	10 000	Nie określono
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	szt.	1	Nie określono
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki.				
VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FEL.8.K.8			
VI.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	Regionalny Program Zdrowotny z zakresu chorób układu krążenia dla mieszkańców województwa lubelskiego			
VI.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)	10 172 000,00 zł – 100% Montaż finansowy: <ul style="list-style-type: none"> – 85% środki UE – 10% wkład budżetu państwa – 5% wkład własny 			
VI.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	2026.IV ²⁴	Planowana data zakończenia	2029.IV ²⁵
VI.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	konkurencyjny			
VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	<p>Potrzeba realizacji regionalnego programu zdrowotnego wynika przede wszystkim z sytuacji epidemiologicznej. Zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych województwo lubelskie charakteryzuje się jednym z najwyższych w kraju wskaźnikiem hospitalizacji z powodu chorób układu krążenia – 2 691,84 hospitalizacji na 100 tys. ludności dorosłej, co stawia region w niekorzystnej pozycji na tle innych województw. Starzenie się populacji oraz utrzymujące się wysokie rozpowszechnienie czynników ryzyka (hipercholesterolemia, otyłość, niska aktywność fizyczna) wskazują na dalszy wzrost liczby osób przewlekle chorych na choroby układu krążenia.</p> <p>Realizacja programu pozwoli na wdrożenie działań profilaktycznych, wczesnodiagnostycznych i edukacyjnych oraz</p>			

²⁴ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

²⁵ Ww. okres realizacji RPZ ma charakter orientacyjny. Dаты rozpoczęcia i realizacji wdrażania RPZ będą każdorazowo określone przez realizatorów/ wnioskodawców we wnioskach o dofinansowanie projektów.

	<p>zmniejszenie obciążenia systemu ochrony zdrowia w województwie lubelskim chorobami układu krążenia.</p> <p>Podjęcie działań w ramach niniejszego programu jest niezbędne dla:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ograniczenia narastającej chorobowości i umieralności z powodu CVD, – zwiększenia świadomości zdrowotnej mieszkańców województwa lubelskiego, – wypełnienia zgodności z kierunkami działań określonymi w Wojewódzkim Planie Transformacji na lata 2022–2026 oraz Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 i 2027–2031.
<p>VI.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Grupę docelową w projekcie będą stanowili mieszkańcy województwa lubelskiego, spełniający kryteria włączenia do Programu.</p> <p>Program w pierwszej kolejności będzie kierowany na obszary, na których wskaźniki zapadalności i umieralności w województwie lubelskim z powodu chorób układu krążenia są najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony. Program powinien być dostępny dla grup szczególnie wrażliwych i zapewniać ich udział. Oznacza to, że w pierwszej kolejności należy zidentyfikować osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w tym programie, przeanalizować ich potrzeby, a następnie zapewnić wsparcie dla nich w ramach programu: ukierunkowane informacje, transport, pomoc (asystenci, tłumacze ustni itp.), reorganizacja godzin pracy, mobilne usługi w zakresie badań przesiewowych itp. Działania obejmą wsparciem osoby szczególnie wymagające wsparcia w zakresie usług zdrowotnych, zapewnią dostępność i udział m.in. osób w niekorzystnej sytuacji i adresowane będą głównie do „białych plam” w dostępie do usług. Program powinien być skierowany także do osób znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, tj. osób, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia EFS+. Oznacza to grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Wśród osób zagrożonych wykluczeniem znajdują się osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np. osoby z niepełnosprawnościami, bezrobotne, o niskich dochodach, o niskich kwalifikacjach, korzystające z pomocy społecznej, osoby starsze, migranci, osoby z trudnościami w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej z powodu ograniczeń fizycznych, psychicznych lub braku transportu. Kwalifikacja uczestników do programu polityki zdrowotnej będzie oparta na przejrzystych, z góry ustalonych</p>

kryteriach włączenia i wykluczenia, zgodnych z aktualną wiedzą medyczną oraz rekomendacją Prezesa AOTMIT.

W programie zaplanowano następujące kryteria w zależności od zaplanowanych w programie interwencji:

Etap 1. Kampania informacyjna

Kryteria włączenia:

- mieszkańcy województwa lubelskiego;

Kryteria wyłączenia:

- mieszkańcy spoza województwa lubelskiego.

Etap 2. Kompleksowa interwencja ukierunkowana na modyfikację stylu życia

Kryteria włączenia:

Do udziału w programie kwalifikowane będą osoby zamieszkałe na terenie województwa lubelskiego.

W odniesieniu do: Komponentu edukacyjnego:

- wiek powyżej 18 r.ż.;

- wyrażenie świadomej zgody na udział w programie.

Pozostałe komponenty (aktywności fizycznej, modyfikacji diety, interwencji antyżywkowej):

- wiek powyżej 18 r.ż.;

- obecność co najmniej jednego modyfikowalnego czynnika ryzyka chorób układu krążenia lub potrzeba modyfikacji stylu życia stwierdzona na podstawie wywiadu zdrowotnego i/lub kwestionariuszy przesiewowych (m.in. IPAQ, KomPAN);

- wyrażenie świadomej zgody na udział w programie.

Kryteria wyłączenia:

Z udziału w programie wykluczone będą osoby, które mieszkają poza województwem lubelskim.

W odniesieniu do komponentu edukacyjnego:

- wiek poniżej 18 r.ż. i/lub

- uczestnictwo w działaniach edukacyjnych obejmujących tę samą tematykę w ciągu poprzednich 2 lat, np. w innych programach o zbliżonym zakresie.

Pozostałe komponenty (aktywności fizycznej, modyfikacji diety, interwencji antyżywkowej):

- wiek poniżej 18 r.ż. i/lub

- w chwili obecnej pozostawanie pod stałą opieką poradni specjalistycznej, ze względu na zdiagnozowaną chorobę układu krążenia bądź hipercholesterolemię i/lub

- wynik odpowiedniego kwestionariusza wskazujący na brak potrzeby modyfikacji stylu życia w danym zakresie i/lub

- uczestnictwo w podobnej interwencji z zakresu modyfikacji stylu życia w ramach innych programów w ciągu poprzednich 2 lat;

- brak zgody na udział w programie.

Etap 3. Edukacja zdrowotna dzieci i młodzieży

Kryteria włączenia:

	<ul style="list-style-type: none"> - zamieszkiwanie na terenie województwa lubelskiego; - uczęszczanie do szkoły podstawowej lub ponadpodstawowej z terenu województwa lubelskiego; - zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział w edukacji zdrowotnej w ramach programu. <p><u>Kryteria wyłączenia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - zamieszkiwanie poza terenem województwa lubelskiego; - nieuczęszczanie do szkoły podstawowej lub ponadpodstawowej z terenu województwa lubelskiego; - brak zgody rodzica/opiekuna prawnego na udział w programie.
<p>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>RPZ jest komplementarny do działań podejmowanych na szczeblu krajowym, ponieważ wdraża i realizuje cele polityki zdrowotnej kraju w kontekście lokalnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Program wpisuje się pośrednio w Cele Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032, który stanowi kompleksową strategię państwa w zakresie kardiologii.</p> <p>Ponadto, działania realizowane w ramach niniejszego programu mają charakter komplementarny wobec interwencji podejmowanych na poziomie krajowym, m.in. poprzez uzupełnienie świadczeń finansowanych ze środków NFZ o działania edukacyjne, profilaktyczne dostosowane do lokalnych potrzeb zdrowotnych i epidemiologicznych regionu.</p>
<p>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Regionalny Program Zdrowotny jest spójny i komplementarny wobec innych inicjatyw zdrowotnych realizowanych w regionie, przyczyniając się do poprawy zdrowia populacji w sposób zintegrowany i skoordynowany.</p> <p>RPZ wpisuje się w priorytety zdrowotne określone w dokumentach strategicznych, m.in. w „Programie Strategicznym Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021-2027”, w „Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 r.” – w kierunku działań samorządu województwa określone jako „Realizacja działań profilaktycznych, w tym wdrażanie kompleksowych, wieloletnich programów polityki zdrowotnej oraz promocji zachowań prozdrowotnych adresowanych zgodnie z potrzebami mieszkańców województwa”.</p>
<p>VI.10 Uwagi</p> <p>Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.</p>	<p>RPZ został przygotowany i będzie realizowany na podstawie Rekomendacji nr 192/2025 z dnia 15 grudnia 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii.</p>

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FEL.8.K.8

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Realizacja programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu krążenia.

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)

Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/
premiujące

Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1	<p>Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.</p>	<p>Wnioskodawcą jest podmiot uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium: Wnioskodawcami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie są:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) podmioty świadczące usługi społeczne; b) podmioty wymienione w art. 3 ust 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338)²⁶ statutowo działające w obszarze pomocy i integracji społecznej; c) instytucje pomocy i integracji społecznej; d) podmioty ekonomii społecznej; e) uczelnie; f) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące. <p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z typami beneficjentów określonymi w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p>
---	--	---	---	---

²⁶ W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	<p>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 mapie²⁷</p>	<p>Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.²⁸ lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych w obszarach: czynniki ryzyka i profilaktyka oraz epidemiologia i prognoza epidemiologiczna²⁹, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p>

²⁷ o ile dotyczy

²⁸ Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

²⁹ Platforma danych dla poszczególnych obszarów dostępna jest pod linkami: [Czynniki ryzyka i profilaktyka](#), [Epidemiologia](#), [Prognoza epidemiologiczna](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	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.”.	Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie “Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”³⁰, tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz 1.4 [Zdrowie</p>

³⁰ Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod adresem: [Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

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

				<p>układu oddechowego; neurologicznych; układu kostno-mięśniowego; zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych oraz w dziedzinie: nefrologii i urologii, diabetologii, okulistyki, mając na względzie czynniki ryzyka oraz sytuację demograficzną i epidemiologiczną Zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026³¹.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	--	--	--	--

³¹ Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

5	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI)³². Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	<p>Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 8.6 Usługi zdrowotne programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych.</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p>
---	--	---	---	--

³² o ile dotyczy

				Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
6	Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu.</p> <p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia we wniosku o dofinansowanie projektu komplementarności projektu z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Wnioskodawca powinien wskazać konkretne działania w projektach oraz ich efekty, które są względem siebie komplementarne. Ponadto należy wskazać tytuł projektu, wobec którego wykazywana jest komplementarność.</p> <p>Komplementarność to stan powstały na skutek podejmowanych, uzupełniających się wzajemnie działań/projektów, które są skierowane na osiągnięcie wspólnego lub takiego samego celu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p>

				<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> c) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, d) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027”³³, przyjętym przez Komitet Monitorujący Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (KM FEL) z dnia 23 lutego 2023 r., obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru (z późn. zm.).</p> <p>Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący FEL odrębnymi uchwałami.</p> <p>Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodne z system realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027.</p>

³³ Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CCXIX/4270/2026 z dnia 2 marca 2026 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2026)1324 z dnia 25 lutego 2026 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

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

				<p>Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” ma zastosowanie w sytuacji braku wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
9	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki, - Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu³⁴ kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i 	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>Rekomendacja jest spełniona m.in. poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> – typ projektu wskazany w fiszce naboru w pkt. IV.5, tj. 1. Opracowanie i realizacja programów profilaktycznych dotyczących profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu - nabór dotyczy realizacji programu profilaktycznego dotyczącego profilaktyki chorób układu krążenia; – kryterium proponowane przez IZ w brzmieniu: <i>Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych.</i>

³⁴ Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 3 Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027

	na obszary białych plam ³⁵ (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.			
10	Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w społeczności lokalnej poprzez zwiększanie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi. Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w	-	-	Nie dotyczy. Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.8. Nabór nie dotyczy wsparcia deinstytucjonalizacji usług.

³⁵ Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 4b Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027

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

12	<p>Działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem właściwego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).</p>	<p>Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej (z wyłączeniem działań dot. deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej) i profilaktyki w ramach celu szczegółowego 4k.</p> <p>Działania zaplanowane do realizacji w projekcie są zgodne z Regionalnym Programem Zdrowotnym w zakresie chorób układu krążenia, który stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>Weryfikacji podlega zgodność zapisów wniosku o dofinansowanie projektu z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> – spójności celu projektu z celem RPZ, celami szczegółowymi oraz miernikami; – spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu oraz do wyłączenia z programu); – spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników; – spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji; – spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego; – spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań; – monitorowania i ewaluacji; – obowiązków nałożonych na realizatora RPZ. <p>We wniosku o dofinansowanie projektu powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zawartych w nim zapisów z założeniami RPZ. W ramach kryterium ocenie nie podlega zgodność budżetu projektu z budżetem wskazanym w RPZ (tj. zadania, pozycje budżetowe, koszty jednostkowe). Wnioskodawca przygotowuje budżet zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie wyboru projektów.</p>
----	--	---	---	--

				<p>Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Zarządzającej FEL 2021-2027, dopuszcza się możliwość wprowadzenia zmian w projektach, w analogicznych przypadkach jak te, które zostały określone i opublikowane na stronie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT)³⁶, przy zapewnieniu zachowania zgodności z rekomendacją AOTMiT nr 192/2025³⁷. Wówczas kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	--	--	--	--

³⁶ [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) - publikacje AOTMiT](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

³⁷ [Modyfikacja PPZ \(RPZ\) - publikacje AOTMiT](#). AOTMiT może aktualizować zakres możliwych do realizacji zmian w programach. Należy stosować interpretacje aktualne na dany moment realizacji projektu.

13	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>RPZ został opracowany i będzie wdrażany na podstawie Rekomendacji nr 192/2025 z dnia 15 grudnia 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego oraz hipercholesterolemii.</p>
14	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	Projekt zakłada preferencje dla określonych grup docelowych.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium wynika z programu FEL 2021-2027 i Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027³⁸.</p> <p>Projekt zakłada kryteria rekrutacji uczestników do projektu zapewniające preferencje i objęcie wsparciem w pierwszej kolejności następujących grup docelowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> – osoby szczególnie wymagające wsparcia w zakresie usług zdrowotnych oraz osoby w niekorzystnej sytuacji, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia EFS+. Oznacza to grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Wśród osób zagrożonych wykluczeniem znajdują się osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np.: z niepełnosprawnościami, bezrobotne, o niskich dochodach, o niskich kwalifikacjach, korzystające z pomocy społecznej, osoby starsze, migranci, osoby z trudnościami w dostępie do świadczeń

³⁸ Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

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

	nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.			
16	Kryteria zapewniają, że projekty w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długo-terminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.	-	-	Nie dotyczy. Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru FEL.8.K.8. Nabór nie dotyczy opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
17	Kryteria zapewniają, że wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru – niezależnie czy działa jako Beneficjent czy Partner projektu.	Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów. Kryterium umożliwi precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięcia, co pozytywnie wpłynie na zwiększenie efektywności projektów oraz jakości składanych wniosków o dofinansowanie projektu.

				<p>Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, jak i partnera. Oznacza to, że jeśli wnioskodawca złoży wniosek o dofinansowanie projektu, nie może występować jako partner w innym wniosku o dofinansowanie projektu oraz jeśli podmiot jest partnerem w jednym wniosku o dofinansowanie projektu, nie może być jednocześnie wnioskodawcą lub partnerem w innym wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu przez jednego wnioskodawcę bądź występowanie dodatkowo jako partner w innym projekcie, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski o dofinansowanie projektu, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków o dofinansowanie projektu przekazana do Komisji Oceny Projektów nie uwzględnia wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p> <p>Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
--	--	--	--	--

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

			<p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
<p>VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.</p>			
<p>Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium</p>		<p>Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące</p>	<p>Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium</p>
1	<p>Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027 (SZOP)³⁹</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium: Projekt jest zgodny z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej zawartym w SZOP programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektów z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p>

³⁹ Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 8 kwietnia 2026 r.

			<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z grupą docelową określoną w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Projekt skierowany jest do:</p> <ul style="list-style-type: none"> – osób zamieszkałych na terenie województwa lubelskiego („zamieszkałe” oznacza osoby, które zamieszkują w rozumieniu Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. 2025 poz. 1071 z późn. zm.)⁴⁰ na obszarze województwa lubelskiego oraz przebywają na terenie województwa lubelskiego), – osób spełniających kryteria grupy docelowej zgodnie z Regionalnym Programem Zdrowotnym. <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p>

⁴⁰ W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

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

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

			<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p>Wnioskodawca i/lub Partner posiada doświadczenie i/lub jest zaangażowany w prowadzone działania współpracy międzyregionalnej, transgranicznej i ponadnarodowej.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027.</p> <p>Ocenie podlegać będą zapisy we wniosku o dofinansowanie projektu dotyczące doświadczenia i/lub zaangażowania Wnioskodawcy i/lub Partnera w zakresie współpracy międzyregionalnej, transgranicznej, ponadnarodowej obejmujące grupę docelową planowaną do objęcia wsparciem w zakresie wdrażania zbieżnych działań, które wykorzysta w realizacji projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p>

			Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.
6	Wnioskodawca/partner posiada odpowiedni potencjał w zakresie jakości świadczeń.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p>Definicja kryterium: Wnioskodawca lub partner posiadają własne zaplecze techniczne i zasoby kadrowe do wykonywania ewentualnej pogłębionej diagnostyki lub dalszego leczenia w przypadku wykrycia choroby oraz podpisany kontrakt z oddziałem NFZ w adekwatnym zakresie, dzięki czemu pacjent będzie objęty specjalistycznym wsparciem po zakończeniu udziału w projekcie.</p> <p>Kryterium ma na celu premiowanie zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) przyznaniu 10 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
7	Projekt będzie realizowany na odpowiednim obszarze.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p>Definicja kryterium: Wnioskodawca zapewnia, że obejmie wsparciem całe województwo lubelskie ze szczególnym uwzględnieniem białych plam – obszarów, na których wskaźniki zapadalności i umieralności z powodu chorób są</p>

			<p>najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie realizacji projektu na terenie województwa lubelskiego oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu 15 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p> <p>Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
--	--	--	---

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY	
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki.	
IV.1 NUMER NABORU W PD skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEL.8.K.9
IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór	Działanie 8.6 Usługi zdrowotne
IV.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
IV.4 Cel szczegółowy numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	2. Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki medycznej, w tym: c) wdrażanie standardów dostępności w POZ, AOS ⁴¹ i szpitalach
IV.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, tęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	
IV.7 Tytuł naboru	Standardy dostępności w AOS
IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy	Typ beneficjenta ogólny: – Instytucje ochrony zdrowia

⁴¹ Nabór dotyczy wdrażania standardów dostępności dla AOS.

<p>będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	
<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Poprawa dostępności architektonicznej, cyfrowej, informacyjno-komunikacyjnej placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) dla osób ze szczególnymi potrzebami w województwie lubelskim poprzez wdrożenie wybranych elementów określonych w „Standardzie dostępności AOS” i w załącznikach do ww. Standardów.</p>
<p>IV.10 Opis zakresu naboru opis zakresu danego naboru. Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych). W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).</p>	<p><u>Diagnoza sytuacji w regionie:</u></p> <p>Województwo lubelskie charakteryzuje się ograniczoną dostępnością do świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, co wynika zarówno z uwarunkowań demograficznych, jak i organizacyjnych systemu ochrony zdrowia. Ponadto, cechuje się relatywnie wysokim udziałem ludności zamieszkującej obszary wiejskie. Dodatkowo obserwuje się wydłużony czas oczekiwania na świadczenia specjalistyczne, nierównomierne rozmieszczenie podmiotów realizujących świadczenia AOS, brak działań na rzecz informatyzacji systemu kolejkowego, który ułatwiłby pacjentom zapisywanie się i odwoływanie wizyt, ograniczoną liczbę specjalistów w wybranych dziedzinach oraz rosnące potrzeby zdrowotne wynikające ze starzenia się populacji oraz wzrostu chorób przewlekłych. Powyższe czynniki skutkują istotnymi barierami w dostępie do świadczeń zdrowotnych. Długi czas oczekiwania na świadczenia AOS może powodować odwlekanie leczenia, a przez to ostatecznie prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia pacjenta, a w konsekwencji do hospitalizacji lub zgonu.</p> <p><u>Zakres naboru:</u></p> <p>Nabór dotyczy wyboru do dofinansowania projektów, których głównym celem będzie wdrożenie wybranych elementów standardów dostępności AOS.</p> <p>Wsparcie będzie udzielane placówkom świadczącym usługi AOS, posiadających umowę z NFZ. Zakres projektu powinien być zgodny z zakresami świadczeń, które realizuje Wnioskodawca na podstawie umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>W ramach projektu (w szczególności w ramach lokalnych rozwiązań portali dla pacjenta) nie mogą zostać zbudowane usługi, które powielają usługi centralne (np. udostępnianie dokumentacji medycznej, w tym udostępnianie dokumentacji własnej przez Pacjenta).</p> <p>Limit cross – finansingu wskazany w SZOP FEL – 15% Minimalna wartość projektu wskazana w SZOP FEL – 100 000 zł.</p>

	<p>Dodatkowo w ramach naboru do Regulaminu wyboru projektów zostaną dodane wskaźniki specyficzne dla projektu (wskaźniki projektowe) w zakresie Działania 8.6 Usługi zdrowotne programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027 tj.:</p> <p>1/ Liczba podmiotów, które zintegrowały się z centralnym systemem P1 w zakresie zdarzeń medycznych zgodnie z art. 56 ust. 2 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia i raportują min. 95% zdarzeń medycznych do systemu P1;</p> <p>2/ Liczba podmiotów, które zintegrowały się centralnym systemem P1 w zakresie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z art. 56 ust. 4 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia i indeksują min. 95% dokumentów stanowiących EDM w systemie P1, które będą monitorowane na etapie realizacji projektów.</p>
<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p> <p>Cel 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej</p> <p>Cel 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta</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>Nabór jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. w obszarze Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.</p> <p>Odwołując się do załącznika nr 3 do MPZ – <i>Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubelskiego</i>, nabór jest zgodny z następującymi punktami:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 5.1. - Na terenie województwa funkcjonowała jedna poradnia: audiologiczna dla dzieci, chemioterapii, chirurgii klatki piersiowej, chirurgii onkologicznej dla dzieci, chorób naczyń, chorób zakaźnych dla dzieci, foniatryczna dla dzieci, ginekologiczna dla dziewcząt, ginekologii onkologicznej, onkologii i hematologii dziecięcej, patologii ciąży, profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS), radioterapii, reumatologiczna dla dzieci, urologiczna dla dzieci. <p><u>Rekomendowany kierunek działań:</u> Zapewnienie adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla dorosłych i dzieci, mając na względzie odległość, liczbę poradni na 10 tys.</p>

	<p>mieszkańców oraz kolejki / stan na luty 2020 r. (str. 17 Zał. 3 z MPZ).</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.5. - Ponad 100 dni pacjenci musieli oczekiwać na świadczenia w poradniach: z zakresu endokrynologii, badań genetycznych, neurologicznych dla dzieci, chirurgii naczyniowej, rezonansu magnetycznego, nefrologicznych, audiologicznych dla dzieci, audiologicznych, foniatrycznych oraz alergologicznych dla dzieci (przypadek stabilny). Przeciętny czas oczekiwania do poradni gastroenterologicznej dla dzieci, poradni neurochirurgicznej, poradni nefrologicznej dla dzieci, poradni wad postawy, poradni genetycznej przekraczał 200 dni (przypadek stabilny). <p><u>Rekomendowany kierunek działań:</u> Zapewnienie szerszego dostępu do poradni, w których odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania (str. 18-19 Zał. 3 z MPZ).</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.7 - Utrzymanie jakości kompleksowego leczenia jest warunkowane systematyczną modernizacją oraz wyposażeniem/wymianą istniejącej infrastruktury. Część podmiotów leczniczych zlokalizowanych jest w przestarzałych budynkach, o niefunkcjonalnym układzie (...) <p><u>Rekomendowany kierunek działań:</u> Zwiększenie jakości i dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych poprzez modernizację istniejącej infrastruktury (str. 19 Zał. 3 z MPZ).</p> <p>Nabór jest zgodny ze zaktualizowanym Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022 – 2026, zatwierdzonym w dniu 31 grudnia 2024 r., w <u>obszarze 3.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</u>, tj. z rekomendacją:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.1. Zapewnienie adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla dorosłych i dzieci, mając na względzie odległość, liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców oraz kolejki/stan na luty 2020 r.; - 5.5. Zapewnienie szerszego dostępu do poradni, w których odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania; - 5.7. Zwiększenie jakości i dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych poprzez modernizację istniejącej infrastruktury.
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2026.III</p>

IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: <ul style="list-style-type: none"> - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. 	Przedmiotowy nabór posiada pozytywną opinię Ministerstwa Zdrowia w zakresie zgodności planowanego wsparcia z opracowanym przez MZ w ramach FERS standardem dostępności AOS, wyrażoną w piśmie MZ z dnia 21 maja 2026 r., znak: OIKPP.911.31.2026.MM.
--	--

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które poprawiły dostępność zgodnie ze standardem dostępności	podmioty	9	Nie określono
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą objętych w projekcie wsparciem w zakresie poprawy dostępności zgodnie ze standardem dostępności	podmioty	10	Nie określono
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/

projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FEL.8.K.9

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Standardy dostępności w AOS

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)

Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/
premiujące

Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1	<p>Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.</p>	<p>Wnioskodawcą jest podmiot uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium: Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność leczniczą, posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), zawartą z dyrektorem Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który nie otrzymał dofinansowania z innych środków w ramach wdrażania Standardów dostępności AOS.⁴² W okresie realizacji projektu Wnioskodawca zobowiązany jest posiadać umowę z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie/zakresach, zbieżnych z zakresem projektu. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
---	--	---	---	---

⁴² Dokument dostępny pod linkiem: [Standardy dostępności](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

2	<p>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 mapie⁴³.</p>	<p>Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium: Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.⁴⁴ lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych w obszarze Ambulatoryjna opieka specjalistyczna⁴⁵, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p>
---	--	---	---	---

⁴³ o ile dotyczy

⁴⁴ Dokument dostępny jest pod linkiem: [Mapa potrzeb zdrowotnych](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

⁴⁵ Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.</p>	<p>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie “Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”⁴⁶, tj. m.in. z celami: 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej, 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p>

⁴⁶ Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod adresem: [Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021 - 2027 z perspektywą do 2030 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z rekomendacjami wskazanymi w obszarze 3.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, tj. z rekomendacją 5.1. Zapewnienie adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla dorosłych i dzieci, mając na względzie odległość, liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców oraz kolejki/stan na luty 2020 r., rekomendacją 5.5. Zapewnienie szerszego dostępu do poradni, w których odnotowuje się najdłuższy czas oczekiwania oraz rekomendacją 5.7. Zwiększenie jakości i dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych poprzez modernizację istniejącej infrastruktury,</p>

				<p>zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026⁴⁷.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o	Wartość wydatków infrastrukturalnych nie przekracza 2 mln zł.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium wynika z charakteru wsparcia oferowanego w ramach projektu realizowanego w ramach Działania 8.6 Usługi zdrowotne programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Przez wydatki infrastrukturalne należy rozumieć roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane</p>

⁴⁷ Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	<p>świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI)⁴⁸. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>			<p>(Dz. U. z 2025 r. poz. 418, z późn. zm.) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Wartość logiczną „NIE DOTYCZY” stosuje się w odniesieniu do projektu, który nie zakłada wystąpienia wydatków infrastrukturalnych.</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	<p>Kryteria premiuja działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu</p>	<p>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania</p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p>

⁴⁸ o ile dotyczy

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

				Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027”⁴⁹, przyjętym Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 z dnia 23 lutego 2023 r. (z późn. zm.), obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący FEL odrębnymi uchwałami.</p> <p>Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodnie z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym	Projekt spełnia warunki wykorzystywania infrastruktury ochrony zdrowia wytworzonej w jego ramach.	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p>

⁴⁹ Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CCXIX/4270/2026 z dnia 2 marca 2026 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2026)1324 z dnia 25 lutego 2026 roku zmieniającą decyzję wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

	<p>gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p>			<p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartości logiczne: „TAK”, „NIE DOTYCZY”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wartość logiczna „NIE DOTYCZY” ma zastosowanie w sytuacji braku wsparcia infrastruktury ochrony zdrowia.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	--	--	--	---

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

Kryterium	Rodzaj kryterium	Uwagi
nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	kryterium dostępu/ premiujące	projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium

1	<p>Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027 (SZOP)⁵⁰.</p>	<p><i>Kryterium formalne specyficzne</i></p>	<p>Definicja kryterium: Projekt jest zgodny z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej zawartym w SZOP. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów - na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne – jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	<p>Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.</p>	<p><i>Kryterium formalne specyficzne</i></p>	<p>Definicja kryterium: Kryterium umożliwia precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięcia, co pozytywnie wpłynie na zwiększenie efektywności projektów oraz jakości składanych wniosków o dofinansowanie projektu. Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, jak i partnera. Oznacza to, że jeśli wnioskodawca złoży wniosek o dofinansowanie projektu, nie może występować jako wnioskodawca lub partner w innym wniosku o dofinansowanie projektu oraz jeśli podmiot jest partnerem w jednym wniosku o dofinansowanie projektu, nie może być jednocześnie</p>

⁵⁰ Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu 8 kwietnia 2026 r.

			<p>wnioskodawcą lub partnerem w innym wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu przez jednego wnioskodawcę bądź występowanie dodatkowo jako partner w innym projekcie, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski o dofinansowanie projektu, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków o dofinansowanie projektu przekazana do Komisji Oceny Projektów nie uwzględni wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny:</p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia.</p> <p>Wnioskodawca nie ma możliwości złożenia wyjaśnień, uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	Projekt jest zgodny ze Standardami dostępności AOS	<i>Kryterium formalne specyficzne</i>	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Działania realizowane w projekcie muszą być zgodne ze Standardem dostępności dla Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej wraz z załącznikami⁵¹.</p>

⁵¹ Dokument dostępny pod linkiem: [Standardy dostępności](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

			<p>Ponadto, zakres projektu powinien być zgodny z zakresami świadczeń, które realizuje Wnioskodawca na podstawie umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Wnioskodawca powinien wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, na jaki zakres świadczeń posiada umowę z NFZ.</p> <p>Wskazane zakresy świadczeń muszą być udzielane w lokalizacji, w której planowana jest realizacja projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”). Przyznanie wartości logicznej „NIE” oznacza, że kryterium nie jest spełnione. Niespełnienie kryterium dyskwalifikuje projekt ze wsparcia. Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji. Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Projekt zakłada wsparcie podmiotu AOS z terenu powiatu z ograniczonym dostępem do AOS.	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p>Definicja kryterium: Kryterium ma na celu premiowanie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie AOS, które zlokalizowane są na terenach charakteryzujących się ograniczonym dostępem do Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej tj. na terenie powiatu, którego liczba poradni na 10 tys. mieszkańców jest mniejsza od średniej dla województwa lubelskiego zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych⁵². Wnioskodawca zobowiązany jest do przedstawienia we wniosku o dofinansowanie projektu informacji potwierdzających spełnienie kryterium na podstawie Mapy Potrzeb Zdrowotnych.</p>

⁵² Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

		<p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu oraz wykazu zawierającego Liczbę podmiotów na 10 tys. mieszkańców w poszczególnych powiatach, stanowiącego załącznik do regulaminu wyboru projektów.</p> <p>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny: Kryterium punktowe. Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 10 punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium. Brak możliwości uzupełnienia/poprawiania projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>
--	--	---