



Pomoc Techniczna  
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

### I INFORMACJE OGÓLNE

#### I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)

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

4.2/2024

#### I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie  
dla Pomorza Zachodniego 2021-2027

### INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

#### I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego

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

Dorota Łabinowicz, Dyrektorka Wydziału Zdrowia Urzędu  
Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Michał Szkutnik, tel. 91 452 86 87, e-mail: [mszkutnik@wzp.pl](mailto:mszkutnik@wzp.pl)  
Justyna Bykowska-Berest, tel. 91 452 87 38, e-mail: [jbykowska@wzp.pl](mailto:jbykowska@wzp.pl)

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

--

## II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

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

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

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego <sup>1</sup> (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkładu krajowego wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1.	(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	FEPZ.6.P.1	Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Młodzieży w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie	23 529 411,76	20 000 000	3 529 411,76	2025.I

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

	na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawności ami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej						
2.	(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które	FEPZ.6.K.3	Wsparcie wdrożenia reformy psychiatrii poprzez rozwój środowiskowych form opieki tj. Ośrodków środowiskowej	24 223 529	20 590 000	3 633 529	2025.I

	wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej		Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży)				
3.	(k) - Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości,	FEPZ.6.K.4	Regionalny Program Zdrowotny pn. Zapobieganie i	7 431 600	6 316 860	1 114 740	2025.I

	<p>trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej</p>		<p>wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim</p>				
--	---	--	---	--	--	--	--

### III FISZKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY<sup>2</sup>

część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.

#### III.1 NUMER PROJEKTU W PD

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

FEPZ.6.P.1

#### III.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt

6.21 Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych i usług opieki długoterminowej

#### III.3 Fundusz

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

EFS+

#### III.4 Cel szczegółowy

numer i nazwa celu szczegółowego z 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 (...)

#### III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP

typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt

Typ 3: Wspieranie procesu deinstytucjonalizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w tym długoterminowej, w tym wsparcie wdrożenia reformy psychiatrii poprzez rozwój środowiskowych form opieki obejmujące m.in.:  
- tworzenie i rozwój Dziennych Domów Opieki Medycznej oraz innych alternatywnych form opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osobami starszymi - tworzenie i rozwój Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych.

#### III.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: zachodniopomorskie

Powiat: białogardzki, choszczeński, drawski, goleniowski, gryficki, gryfiński, kamieński, kołobrzeski, m. Koszalin, koszaliński, łobeski, myśliborski, policki, pyrzycki, sławieński, stargardzki, m. Szczecin Szczecinecki, świdwiński, m. Świnoujście, wałecki

TERYT powiat: 3201, 3202, 3203, 3204, 3205, 3206, 3207, 3208, 3261, 3209, 3218, 3210, 3211, 3212, 3213, 3214, 3262, 3215, 3216, 3263, 3217

t. projektu w postaci fiszki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fiszce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
<b>III.7 Tytuł projektu</b>	Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Młodzieży w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie.
<b>III.8 Beneficjent</b> nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ZDROJE” ul. Mączna 4, 70-780 Szczecin
<b>III.9 Cel główny projektu</b> cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Poprawa jakości środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, jego dostępności, ciągłości, kompleksowości, dostosowania do potrzeb, osiągnięcia skuteczności i standardu warunków świadczenia pomocy niepełnoletnim mieszkańcom województwa zachodniopomorskiego.

### III.10 Opis projektu

zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe

Projekt będzie polegał na realizacji działań zmierzających do poprawy jakości i dostępności do psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych przez SPS ZOZ „Zdroje” dla dzieci i młodzieży z województwa zachodniopomorskiego. Wsparcie zaplanowane w projekcie nie powiela się ze wsparciem zaplanowanym na poziomie krajowym. W ramach projektu planuje się:

1. Realizację nowych usług niewdrażanych wcześniej w ochronie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży lub realizowanych w niewielkim stopniu (w tym np. terapia zaburzeń żywienia, terapia zaburzeń poznawczych, arteterapia, muzykoterapia, lasoterapia, wizyty w środowisku pacjenta, kluby pacjenta.). Usługi będą realizowane na terenie Szczecina, ale też w innych niż Szczecin miejscowościach, w których dostęp do leczenia psychiatrycznego jest utrudniony (m.in. Stargard, Gryfino).  
W ramach tego zadania planuje się świadczenie usług z zakresu:
  - psychiatrycznej opieki środowiskowej, w tym m.in.: wizyty lekarskie i prowadzenie terapii pacjenta i rodziny w naturalnym środowisku pacjenta, zakup niezbędnych pomocy do prowadzenia terapii w środowisku domowym pacjenta, zakup testów psychologicznych, usługa antynapadowa, zapewnienie dojazdu kadrze medycznej i terapeutycznej do pacjenta (w tym: zakup samochodu elektrycznego, który będzie wykorzystywany do realizacji wszystkich zadań w projekcie, w tym dowozu dzieci w ramach opieki dziennej), inne niezbędne;
  - psychiatrycznej opieki dziennej, w tym: organizacja turnusów, zakup wyposażenia, zakup niezbędnych pomocy do prowadzenia terapii w ramach opieki dziennej, zakup testów psychologicznych, dowóz pacjentów do ośrodka/zwrot kosztów dojazdu pacjentom, zapewnienie dziennej opieki i niezbędnych świadczeń (np. szkoła dla dzieci, wyżywienie), inne niezbędne;
  - udzielanie opieki psychiatrycznej w trybie ambulatoryjnym wraz z utworzeniem jednostek zamiejscowych (m.in. w Koszalinie, Szczecinku, Kołobrzegu, powiecie gryfińskim i myśliborskim. Ostateczne lokalizacje zostaną ustalone na etapie przygotowania wniosku, po szczegółowej weryfikacji potrzeb), w tym: udzielanie porad, prowadzenie terapii indywidualnych i grupowych pacjentów i ich rodzin, zakup wyposażenia, zakup niezbędnych pomocy do prowadzenia terapii, zakup testów psychologicznych, dowóz pacjentów/zwrot kosztów dojazdu, zapewnienie dojazdu kadrze medycznej i terapeutycznej do pacjenta, inne niezbędne;
  - prowadzenie klubów pacjenta: kluby wzajemnego wsparcia dla dzieci, młodzieży i ich rodzin, w tym: zatrudnienie lekarzy, mentorów/prowadzących, zakup niezbędnych pomocy;
  - wykonanie niezbędnych badań dla pacjentów (według



	<p>indywidualnych potrzeb danego pacjenta), w tym: badania EKG, badania EEG, morfologia, mocz, TSH, FT 3, FT 4, konsultacje z lekarzem kardiologiem, neurologiem, gastrologiem, dietetykiem, innym jeżeli będzie to niezbędne.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Szkolenie kadr, w tym personelu medycznego, terapeutycznego i niemedyceznego z otoczenia osób z zaburzeniami psychicznymi (m.in. lekarze, pielęgniarki, terapeuci, psycholodzy, ale również pracownicy MOPR, policji, sądów). W ramach zadania planuje się prowadzenie szkoleń podnoszących kwalifikacje, wiedzę i umiejętności personelu (m.in. pierwsza pomoc psychiatryczna w kryzysie: nowoczesne metody i praktyki dla służb zdrowia, MOPR, Policji i Sądów; grupa Balinta, superwizje dla psychologów, szkolenia personelu medycznego niepsychiatrycznego w zakresie postępowania z pacjentem psychiatrycznym, asystent zdrowienia, inne). Koszt szkoleń dla personelu medycznego nie przekroczy 20% kosztów kwalifikowalnych projektu.</li> <li>3. Edukacja pacjentów i ich rodzin z zakresu zdrowia psychicznego. W ramach zadania planuje się m.in. opracowanie i wydruk materiałów edukacyjnych, przygotowanie i przeprowadzenie warsztatów, szkoleń, konferencji z udziałem specjalistów i młodzieży, edukacyjne spotkania indywidualne z pacjentami i ich rodzinami, opracowanie i prowadzenie portalu edukacyjnego (w tym gra edukacyjna).</li> <li>4. Podjęcie współpracy ze szkołami w zakresie udzielania porad psychologicznych dzieciom i młodzieży w ich środowisku szkolnym. W ramach zadania planuje się podjęcie współpracy z wybranymi szkołami, w których odbywać się będą spotkania uczących się tam dzieci z psychologiem.</li> <li>5. Zatrudnienie dodatkowego personelu. W ramach zadania planuje się zwiększenie stanu zatrudnienia w ramach działalności już prowadzonej, celem zmniejszenia liczby osób oczekujących na świadczenie (dodatkowi lekarze psychiatrzy, terapeuci zajęciowi, psycholodzy, rejestratorki).</li> <li>6. Remont obiektów/pomieszczeń niezbędny do realizacji Projektu, zakup niezbędnego wyposażenia. W ramach zadania planuje się niezbędne działania w zakresie remontów i zakupu wyposażenia, które umożliwią realizację celów założonych w projekcie, ale również poprawę komfortu i bezpieczeństwa pacjenta.</li> <li>7. Prowadzenie monitoringu i ewaluacja projektu.</li> <li>8. Zarządzenie projektem.</li> </ol> <p>Wydatki o charakterze infrastrukturalnym, takie jak: zakup samochodu elektrycznego na potrzeby psychiatrycznej opieki środowiskowej; zakup wyposażenia na potrzeby: psychiatrycznej opieki dziennej, udzielania opieki psychiatrycznej w trybie ambulatoryjnym wraz z utworzeniem jednostek zamiescowych; remont obiektów/pomieszczeń niezbędny do realizacji Projektu wraz z</p>
--	---

	zakupem wyposażenia będą finansowane w ramach dopuszczalnego 20% poziomu cross-financingu.
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>3</sup></b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa

<sup>3</sup> Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

**III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta**

zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta

Beneficjent jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Szpital wielospecjalistyczny SPSZOZ „ZDROJE” w Szczecinie gwarantuje szeroki zakres świadczeń diagnostycznych, terapeutycznych i leczniczych dla osób leczonych psychiatrycznie. Beneficjent zapewnia opiekę psychiatryczną dla znacznej części mieszkańców województwa, w tym jest jedyną placówką medyczną w województwie zachodniopomorskim posiadającą w swojej strukturze stacjonarny oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży. Szpital, realizuje świadczenia opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, na dwóch poziomach referencyjności II i III nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Zapewnia wsparcie na III poziomie referencyjności jako Ośrodek Wielospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej oraz na II poziomie referencyjności (poradnia zdrowia psychicznego bez oddziału dziennego). W wyniku wdrożenia działań zaplanowanych w ramach projektu SPSZOZ „Zdroje” rozszerzy zakres opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, oferując dodatkowe świadczenia w zakresie I poziomu referencyjnego i na wszystkich trzech poziomach referencyjności wprowadzając działania uzupełniające wykraczające poza świadczenia gwarantowane na poziomie II i III.

W efekcie realizacji Projektu m.in.

1. Rozszerzona zostanie działalność SPSZOZ „Zdroje” w zakresie opieki psychiatrycznej o nowe usługi (m.in. psychiatryczna opieka dzienna dla dzieci i młodzieży, kluby pacjenta, nowe/dodatkowe terapie, podjęcie współpracy ze szkołami w zakresie udzielania porad psychologicznych, stworzenie grupy „przejścia” dla pacjentów między 18-25 rokiem życia, inne) oraz o nowe miejsca świadczenia tych usług (nowe miejsca zarówno na terenie Szczecina, jak i na terenie innych miejscowości z terenu woj. zachodniopomorskiego, w których dostęp do leczenia psychiatrycznego jest utrudniony); znacząco zwiększy się liczba pacjentów leczonych w środowisku domowym.
2. Zatrudniony zostanie dodatkowy personel medyczny terapeutyczny, co pozwoli na zwiększenie liczby udzielanych świadczeń z zakresu psychiatrii, zmniejszenie kolejek, co znacząco poprawi skuteczność leczenia i prowadzonych terapii.
3. Wzmocnione zostaną kompetencje personelu medycznego, terapeutycznego, ale także mającego bezpośredni kontakt z pacjentem w kryzysie psychicznym (m.in. pracownicy sądów, policji, MOPR).
4. Prowadzona będzie edukacja pacjentów i ich rodzin; opracowane zostaną materiały szkoleniowe (też portal edukacyjny) i wypracowane procedury szkoleń i edukacji, które wykorzystywane będą również po zakończeniu projektu.

	<p>Zwiększy się zakres i liczba świadczeń terapeutycznych oraz liczba dzieci i młodzieży objętych profilaktyką i promocją zdrowia psychicznego. Powyżej wskazano tylko niektóre z pozytywnych efektów realizacji zaplanowanych działań, będzie ich znacznie więcej, w tym pośrednich przyczyniających się w dłuższej perspektywie do obniżenia kosztów leczenia psychiatrycznego oraz zmiany jakości życia samych chorych, ale też ich rodzin. Wypracowane w ramach Projektu modele działania opieki środowiskowej, ale też opieki dziennej nad pacjentem pozwolą na odciążenie Szpitala i wypracowanie dobrych wzorców opieki.</p>			
<p><b>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</b></p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Projekt w pełni odpowiada na zidentyfikowane w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. potrzeby zdrowotne województwa zachodniopomorskiego, rozdział 7. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, gdzie rekomendowane jest otwarcie kolejnych CZP, wprowadzanie założeń reformy psychiatrii dzieci i młodzieży z nieodzowną koniecznością otwarcia nowych placówek leczenia we wszystkich formach. Projekt zwiększy w regionie dostępność usług zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. Projekt jest zgodny z załącznikiem 16 MPZ w pkt. 7.1 rekomendowane jest otwarcie kolejnych CZP, w pkt. 7.2 rekomendowany jest rozwój psychiatrii dziecięcej. Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022-2026. Wpisuje się w Rekomendację nr 2.5.1 Rozwój kompleksowej opieki psychiatrycznej z naciskiem na opiekę środowiskową. W rezultacie realizacji projektu nastąpi wzrost dostępności do świadczeń psychiatrycznych jak najbliższej miejsca zamieszkania pacjenta i opieki środowiskowej. Nastąpi wzrost udziału opieki ambulatoryjnej, środowiskowej i dziennej w stosunku do opieki stacjonarnej. Wpisuje się także w Rekomendację 2.5.2. Rozwój psychiatrii dziecięcej, poprzez otwieranie ośrodków opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej – I poziom referencyjny, docelowo w każdym powiecie, a także ośrodków II poziomu referencyjnego z zapewnieniem dostępu do opieki dziennej i zespołu leczenia środowiskowego.</p>			
<p><b>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie</b></p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	2025.I			
<p><b>III.15 Przewidywany okres realizacji projektu</b></p> <p>orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p><b>Data rozpoczęcia</b></p>	2025.I	<p><b>Data zakończenia</b></p>	2028.I

### **III.16 Opinia Ministra Zdrowia**

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

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

22 listopada br. otrzymano pozytywną opinię Ministerstwa Zdrowia dla przedmiotowego wsparcia.

SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU	
Szacowana kwota wydatków w projekcie	
<b>III.17 Planowany koszt całkowity [PLN]</b> całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	23 529 411,76
<b>III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN]</b> wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	23 529 411,76
<b>III.19 Poziom dofinansowania UE [%]</b> poziom dofinansowania UE przeznaczonego na projekt w %	85%
<b>III.20 Poziom wkładu krajowego [%]</b> poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %	15%

**ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI****III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU**

<b>Nazwa wskaźnika</b>	<b>Jednostka</b>	<b>Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu</b>	<b>Wartość docelowa zakładana w programie</b>
Liczba podmiotów, które rozszerzyły ofertę wsparcia lub podniosły jakość oferowanych usług	szt.	1	Przedmiotowy wskaźnik nie został wskazany w FEPZ 2021-2027
Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej	szt.	358	5 300
Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	osoby	50	Przedmiotowy wskaźnik nie został wskazany w FEPZ 2021-2027

**III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU**

<b>Nazwa wskaźnika</b>	<b>Jednostka</b>	<b>Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu</b>	<b>Wartość docelowa zakładana w programie</b>
Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie	osoby	750	8 910

## VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VI.1 Nr naboru/

#### projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FEPZ.6.P.1

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

Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Młodzieży w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie

## VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

### Rekomendacja KS dla kryterium

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

### Kryterium

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

### Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/  
premiujące

### Opis zgodności kryterium z rekomendacją

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



1	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), etc.	-	-	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia zostaną skonstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), etc. Poprzez kryteria wspólne dopuszczalności zapewniono zgodność z art. 9 rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060 oraz zasadą zwalczania dyskryminacji zawartą w art. 10 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
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.	Mapa potrzeb zdrowotnych Numer kryterium 3	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium:</p> <p>Potrzeba realizacji projektu jest poparta diagnozą, która uwzględnia dane zawarte w mapie potrzeb zdrowotnych lub dane źródłowe do ww. mapy dostępne 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. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie uzasadni realizację projektu poprzez wykazanie zgodności z danymi i rekomendacjami zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, obszar 7 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień i w załączniku 16 pkt pkt 7.1 dotyczących <i>rekomendacji 2. Zwiększenie dostępności do ośrodków leczenia dziennego oraz leczenia środowiskowego.</i></p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o</p>

				dofinansowanie projektu.
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z celami określonymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” Numer kryterium 6	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: Realizacja projektu jest zgodna z celami określonymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”, tj. m.in. z celem 1.1 Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnym do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, Narzędzie 2.3. Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki, w tym rozwój środowiskowych form opieki oraz jest zgodna z załącznikiem 2. Strategia deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, rozdział: Psychiatria dzieci i młodzieży, Cel szczegółowy: Wdrożenie nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży opartego na trzech poziomach referencyjnych. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnym).	Spójność z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa Zachodniopomorskiego Numer kryterium 5	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: Projekt jest spójny z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa zachodniopomorskiego. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie przedstawi informacje, że realizacja projektu poprzez zwiększenie dostępu do usług z zakresu zdrowia psychicznego jest zgodna z rekomendacją 2.5.1. Rozwój kompleksowej opieki psychiatrycznej z naciskiem na opiekę środowiskową, Działanie 1: Równomierne rozmieszczenie Centrów Zdrowia Psychicznego oraz rekomendacją 2.5.2. Rozwój psychiatrii dziecięcej.

				<p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
5	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI)2. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	<p>Wydatki infrastrukturalne</p> <p>Numer kryterium 17</p>	Kryterium dostępu	<p>W ramach naboru wydatki infrastrukturalne nie mogą stanowić więcej niż 2 mln zł dlatego nie będzie wymagana pozytywna opinia o celowości inwestycji.</p> <p>Definicja kryterium</p> <p>Wydatki przeznaczone na inwestycje infrastrukturalne nie będą stanowić więcej niż 2 mln zł.</p> <p>Zasady oceny</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
6	<p>Kryteria premiuje działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach</p>	-	-	<p>Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.</p>

	programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.			
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego działania są zgodne z metodyką i rodzajami kryteriów stosowanych przy wyborze projektów w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu Numer kryterium 4	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: 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. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
9	Zasady ogólne mogą być uwzględniane w innych dokumentach wynikających z	-	-	Rekomendacje adekwatne do danego obszaru wsparcia zostaną uwzględnione m.in. w Regulaminie wyboru projektu.

	systemu realizacji Programu, np. w Szczegółowym Opisie Priorytetów danego Programu lub w Regulaminie naboru konkurencyjnego.			
10	<p>Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- przygotowują propozycje kryteriów dla Komitetu Monitorującego zgodnie z ww. zasadami ogólnymi,</li> <li>- mogą określać kryteria inne niż wynikające z ww. zasad ogólnych, szczególnie gdy jest to uzasadnione specyfiką danego obszaru lub typu projektów, o ile nie naruszają zapisów Programów.</li> </ul>	-	-	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego obszaru wsparcia są zgodne z przedmiotowymi rekomendacjami i specyfiką regionu.
11	<p>Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych</p>	-	-	<p>Przedmiotowy nabór przyczyni się do wzmocnienia dostępności do usług zdrowotnych poprzez wsparcie projektów w zakresie deinstytucjonalizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej. W Szczegółowym Opisie Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 w zakresie działania 6.21 zawarto zapisy „Działania w zakresie wsparcia w obszarze deinstytucjonalizacji świadczeń opieki zdrowotnej będą zgodne z przygotowywaną na poziomie krajowym reformą psychiatrii.” oraz „Przedsięwzięcia</p>

				realizowane w tym obszarze będą zgodne z wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027.
12	Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii.	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy projektów infrastrukturalnych zatem rekomendacja nie jest adekwatna do zakresu projektów.
13	Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na poziomie regionalnym nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym, np. w zakresie przygotowania i realizacji specjalistycznych programów diagnozy zaburzeń psychicznych w ramach psychiatrii środowiskowej.	-	-	Przedmiotowe zapisy znajdują się w regulaminie wyboru projektów lub umowie o dofinansowanie projektu.
14	Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do	Komplementarność Numer kryterium 15	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: Projekt wspiera działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym. Ocenie podlega związek (dopełnienie się) projektu z innymi projektami

	wsparcia na poziomie krajowym.			<p>prowadzącymi do realizacji określonego celu. Warunkiem koniecznym do uznania projektów jako komplementarnych jest ich uzupełniający się charakter i przyczynianie się do osiągnięcia dodatkowych korzyści, takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oszczędność środków,</li> <li>- oszczędność czasu (uzyskiwanie określonych rezultatów w krótszym okresie czasu),</li> <li>- ułatwienie realizacji kolejnego (komplementarnego) przedsięwzięcia;</li> <li>- dodatkowe/ lepsze/ trwalsze produkty i rezultaty;</li> <li>- wyższa użyteczność usług;</li> <li>- skuteczniejsze zaspokojenie.</li> </ul> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
15	Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej.	Liczba łóżek szpitalnych Numer kryterium 16	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium Projekt nie będzie prowadził do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej.</p> <p>Zasady oceny Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
16	Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii	Opieka stacjonarna Numer kryterium 2	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium: W projekcie możliwe jest wspieranie opieki stacjonarnej całodobowej w psychiatrii dzieci i młodzieży jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub</p>

	dorostłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane.			Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
17	Kryteria premiąją projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	-	-	Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego „Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie”. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.
18	Kryteria premiąją projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży.	-	-	Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie”. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.
19	Kryteria premiąją projekty ukierunkowane na co najmniej jedną, inną niż	-	-	Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim



	stacjonarna, formę udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych).			realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie”. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.
20	Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują.	-	-	Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie”. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.
21	Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o	-	-	Nie dotyczy. Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego „Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie”. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.

	dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują.			
22	Kryteria premiąją projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).	-	-	Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego „Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie”. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.
23	Kryteria premiąją projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki	-	-	Nabór obejmuje wsparcie realizowane w ramach projektu niekonkurencyjnego „Zdrowie Psychiczne dla Każdego - Program Wsparcia Dzieci i Dorosłych w Województwie Zachodniopomorskim realizowany przez SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie”. Dla projektów niekonkurencyjnych nie są stosowane kryteria premiujące.

	<p>zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).</p>			
--	---	--	--	--

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

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Beneficjent Kryterium nr 1	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>1. Wnioskodawcą uprawnionym do aplikowania o środki jest Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ZDROJE".</p> <p>2. Projekt realizowany jest samodzielnie przez Wnioskodawcę tj. nie zakłada się realizacji projektu w formule partnerskiej.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu</p>
2	Dostęp do usług Kryterium nr 7	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Projekt zakłada zwiększenie dostępu do usług z zakresu zdrowia psychicznego świadczonych przez Wnioskodawcę, tj. objęcie większej</p>

			<p>liczby osób z zaburzeniami psychicznymi/psychologicznymi lub uzależnieniami niż przed realizacją.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
3	Zgodność z uwarunkowaniami Kryterium nr 8	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>W trakcie oceny nie stwierdzono niezgodności z uwarunkowaniami odnoszącymi się do sposobu realizacji i zakresu projektu określonymi w aktualnej na dzień ogłoszenia naboru wersji <i>Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027</i>. W przypadku aktualizacji Wytycznych w trakcie trwania naboru IP FEPZ 2021-2027 dostosuje zapisy Regulaminu wyboru projektów do zaktualizowanej wersji Wytycznych. Zmiana ta umożliwi korektę złożonych wniosków w zakresie wprowadzonych zmian.. W przypadku ewentualnej aktualizacji Wytycznych w trakcie realizacji projektu, za zgodą IP FEPZ 2021-2027, na wniosek Beneficjenta możliwe będzie przyjęcie założeń bardziej dla niego korzystnych.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium będzie weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
4	Zgodność z grupą docelową Kryterium nr 9	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Grupę docelową stanowią: <ul style="list-style-type: none"> <li>- dzieci i młodzież z zaburzeniami psychicznymi/psychologicznymi i uzależnieniami oraz ich otoczenie,</li> <li>- personel medyczny, terapeutyczny i niemedyczny z otoczenia osób z zaburzeniami psychicznymi.</li> </ul> </li> <li>Projekt jest skierowany do osób zamieszkujących województwo zachodniopomorskie (w przypadku osób fizycznych - pracujących, uczących się lub zamieszkujących obszar województwa zachodniopomorskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego).</li> </ol> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o</p>

			dofinansowanie projektu.
5	Podnoszenie kwalifikacji/kompetencji personelu medycznego, terapeutycznego i niemedycznego Kryterium nr 10	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Wydatki przeznaczone na podnoszenie kwalifikacji/kompetencji personelu medycznego, terapeutycznego i niemedycznego w projekcie nie mogą stanowić więcej niż 20% wydatków kwalifikowalnych projektu. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
6	Koszty pośrednie i bezpośrednie Kryterium nr 11	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Projekt obligatoryjnie zakłada koszty pośrednie rozliczane z wykorzystaniem stawek ryczałtowych zgodnie z aktualną na dzień ogłoszenia naboru wersją Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, a koszty bezpośrednie projektu obligatoryjnie rozliczane są na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
7	Wkład własny Kryterium nr 12	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Wnioskodawca wniesie wkład własny w wysokości nie mniejszej niż 5% wydatków kwalifikowalnych. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
8	Okres realizacji projektu Kryterium nr 13	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Realizacja projektu trwa nie dłużej niż 36 miesięcy. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu. W szczególnie uzasadnionych przypadkach na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Pośredniczącej FEPZ, dopuszcza się możliwość

			odstąpienia od kryterium w zakresie zmiany daty zakończenia realizacji projektu.
9	Świadczenia opieki zdrowotnej Kryterium nr 14	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium: Projektodawca zapewnia, że działania realizowane w projekcie nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie zagwarantowane jest ze środków publicznych. Z treści wniosku wynika, że działania w projekcie stanowią wartość dodaną w stosunku do ww. świadczeń.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie.</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.

FEPZ.6.K.3

##### IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór

6.21 Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych i usług opieki długoterminowej

##### 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

Typ 3: Wspieranie procesu deinstytucjonalizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w tym długoterminowej, w tym wsparcie wdrożenia reformy psychiatrii poprzez rozwój środowiskowych form opieki obejmujące m.in.:

- tworzenie i rozwój Dziennych Domów Opieki Medycznej oraz innych alternatywnych form opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osobami starszymi - tworzenie i rozwój Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych.

##### 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: zachodniopomorskie

Powiat: białogardzki, choszczeński, drawski, goleniowski, gryficki, gryfiński, kamieński, kołobrzeski, m. Koszalin, koszaliński, łobeski, myśliborski, policki, pyrzycki, sławieński, stargardzki, m. Szczecin  
Szczecinecki, świdwiński, m. Świnoujście, wałecki

TERYT powiat: 3201, 3202, 3203, 3204, 3205, 3206, 3207, 3208, 3261, 3209, 3218, 3210, 3211, 3212, 3213, 3214, 3262, 3215, 3216, 3263, 3217

<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	
<p><b>IV.7 Tytuł naboru</b> zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji</p>	<p>Wsparcie wdrożenia reformy psychiatrii poprzez rozwój środowiskowych form opieki tj. Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży).</p> <p>Zakres naboru dotyczy rozwoju środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży na terenie województwa zachodniopomorskiego. Działania te będą zgodne z wdrażanymi przez Ministerstwo Zdrowia reformami w zakresie psychiatrii.</p> <p>Efektami przeprowadzonego naboru będą m.in.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizacja usług medycznych, w tym realizacja nowych usług nie wdrażanych wcześniej lub realizowanych w niewielkim stopniu.</li> <li>2. Podniesienie kwalifikacji/kompetencji personelu medycznego, terapeutycznego, ale także mającego bezpośredni kontakt z pacjentem w kryzysie psychicznym.</li> <li>3. Zatrudnienie dodatkowego personelu medycznego.</li> <li>4. Poszerzenie wiedzy pacjentów i ich rodziców/opiekunów</li> <li>5. Zwiększenie liczby świadczeń i osób z zaburzeniami psychicznymi objętych wsparciem.</li> </ol>
<p><b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b> typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Zgodnie z SZOP: Administracja publiczna, Instytucje nauki i edukacji, Instytucje ochrony zdrowia, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Przedsiębiorstwa, Służby publiczne.</p> <p>Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z NFZ.</p>
<p><b>IV.9 Cel główny naboru</b> cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem głównym naboru jest rozwój środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży na terenie województwa zachodniopomorskiego.</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).

W ramach naboru możliwymi do realizacji zakresami wsparcia będą m.in.:

1. Realizacja usług medycznych, w tym realizacja nowych usług nie wdrażanych wcześniej lub realizowanych w niewielkim stopniu.
2. Szkolenie kadr, w tym personelu medycznego, terapeutycznego i niemedyceznego z otoczenia osób z zaburzeniami psychicznymi.  
Koszt szkoleń dla personelu medycznego nie przekroczy 20% kosztów kwalifikowalnych projektu.
3. Zatrudnienie dodatkowego personelu (zwiększenie stanu zatrudnienia).
4. Edukacja pacjentów i ich rodzin z zakresu zdrowia psychicznego.
5. Współpraca ze środowiskiem pacjenta (m.in. innymi specjalistami z jednostek ochrony zdrowia, jednostek oświatowych i placówek opiekuńczo-wychowawczych, służb publicznych, jednostek pomocy społecznej i pieczy zastępczej, zespołami kuratorskimi).
6. Remonty obiektów/pomieszczeń niezbędny do realizacji projektu, zakup niezbędnego wyposażenia/doposażenia. Wydatki te będą finansowane w ramach dopuszczalnego 20% poziomu cross-financingu.

WW. działania nie będą powielać wsparcia realizowanego na poziomie krajowym. Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług.

Wzmocnienie dostępności do usług zdrowotnych poprzez wsparcie projektów w zakresie deinstytucjonalizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej jest uzasadnione ze względu na wzrost liczby zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży którzy nie wymagają leczenia szpitalnego. Zasadne jest tworzenie i rozwój nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży opartego na trzech poziomach referencyjnych z ukierunkowaniem na środowiskowe formy opieki, zgodnie z potrzebami zdrowotnymi i reformą psychiatrii.

Zaburzenia psychiczne są jedną z głównych przyczyn orzeczeń o stopniu niepełnosprawności lub orzeczeń o niepełnosprawności, obniżenia dobrostanu jednostki i jej bliskich, skrócenia długości życia, np. w wyniku samobójstwa lub zaniedbania leczenia chorób współistniejących. Obserwuje się systematyczne pogarszanie się kondycji psychicznej społeczeństwa, w tym trend wzrostowy zachorowań na choroby psychiczne.

Informacje statystyczne wykazują wzrost liczby dzieci i młodzieży objętych pomocą specjalistyczną ze względu na zaburzenia psychiczne. Wg danych Bazy Analiz Systemowych i

	<p>Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia, w województwie zachodniopomorskim w ostatnich latach liczba pacjentów w wieku do 18 roku życia wzrosła o 128,99%, tj. od 4 247 osób w 2018 r. do 9 725 w 2023 r. Najwięcej leczonych było z powodu zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i postacią somatyczną (27,2%), zaburzeń zachowania oraz mieszanych zaburzeń zachowania i emocji (14,4%) i całościowych zaburzeń rozwojowych (13,7%). Liczba leczonych z powodu zaburzeń psychicznych i zachowania spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych wzrosła o 52,1% z 173 osób w 2018 r. do 361 w 2023 r. oraz z powodu zaburzeń odżywiania o 41,2% z 67 do 114 osób.</p> <p>Pogarszająca się kondycja psychiczna dzieci i młodzieży oraz narastające zagrożenia dla zdrowia psychicznego wymagają intensywnego wdrażania urozmaiconych form promocji i profilaktyki zaburzeń psychicznych wśród osób niepełnoletnich oraz ich opiekunów i wychowawców.</p> <p>Wyzwaniem systemu opieki zdrowotnej województwa zachodniopomorskiego jest zbyt niska dostępność opieki psychiatrycznej środowiskowej i dziennej, a co za tym idzie ograniczony dostęp do kompleksowej opieki psychiatrycznej, w tym niewystarczający dostęp opieki psychiatrycznej dedykowanej dzieciom i młodzieży oraz ograniczenia spowodowane niedoborami kadrowymi specjalistów w dziedzinie psychiatrii dziecięcej.</p>
<p><b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>

<p><b>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</b></p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Projekt w pełni odpowiada na zidentyfikowane w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. potrzeby zdrowotne województwa zachodniopomorskiego, rozdział 7. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, gdzie rekomendowane jest wprowadzanie założeń reformy psychiatrii dzieci i młodzieży. Projekt zwiększy w regionie dostępność usług zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. Projekt jest zgodny z załącznikiem 16 MPZ w pkt. 7.1 rekomendowane jest otwarcie kolejnych CZP, w pkt. 7.2 rekomendowany jest rozwój psychiatrii dziecięcej.</p> <p>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022-2026. Wpisuje się w Rekomendację nr 2.5.1 Rozwój kompleksowej opieki psychiatrycznej z naciskiem na opiekę środowiskową. W rezultacie realizacji projektu nastąpi wzrost dostępności do świadczeń psychiatrycznych jak najbliższej miejsca zamieszkania pacjenta i opieki środowiskowej. Nastąpi wzrost udziału opieki ambulatoryjnej, środowiskowej i dziennej w stosunku do opieki stacjonarnej. Wpisuje się także w Rekomendację 2.5.2. Rozwój psychiatrii dziecięcej.</p>
<p><b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b></p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2025.I</p>
<p><b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b></p> <p>Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny,</li> <li>- psychiatrii,</li> <li>- kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</li> </ul>	<p>22 listopada br. otrzymano pozytywną opinię Ministerstwa Zdrowia dla przedmiotowego wsparcia.</p>

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba podmiotów, które rozszerzyły ofertę wsparcia lub podniosły jakość oferowanych usług	szt.	Wskaźnik podlega monitorowaniu	Wskaźnik nie został wskazany w FEPZ 2021-2027
Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej	szt.	341	5 300

Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	osoby	Wskaźnik podlega monitorowaniu	Wskaźnik nie został wskazany w FEPZ 2021-2027
<b>IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU</b>			
<b>Nazwa wskaźnika</b>	<b>Jednostka</b>	<b>Szacowana wartość osiągnięta dzięki</b>	<b>Wartość docelowa zakładana w programie</b>
Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie	osoby	577	8910
<b>IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE</b>			
<b>Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]</b>			NIE

## VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VI.1 Nr naboru/

#### projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FEPZ.6.K.3

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

Wsparcie wdrożenia reformy psychiatrii poprzez rozwój środowiskowych form opieki tj. Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży)

## VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

### Rekomendacja KS dla kryterium

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

### Kryterium

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

### Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/  
premiujące

### Opis zgodności kryterium z rekomendacją

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

1	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), etc.	-	-	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia zostaną skonstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), etc. Poprzez kryteria wspólne dopuszczalności zapewniono zgodność z art. 9 rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060 oraz zasadą zwalczania dyskryminacji zawartą w art. 10 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
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.	Mapa potrzeb zdrowotnych Numer kryterium 3	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: Potrzeba realizacji projektu jest poparta diagnozą, która uwzględnia dane zawarte w mapie potrzeb zdrowotnych lub dane źródłowe do ww. mapy dostępne 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. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie uzasadni realizację projektu poprzez wykazanie zgodności z danymi i rekomendacjami zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, obszar 7 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień i w załączniku 16 pkt 7.1 dotyczących rekomendacji 2. Zwiększenie dostępności do ośrodków leczenia dziennego oraz leczenia środowiskowego Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.

3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z celami określonymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” Numer kryterium 5	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: Realizacja projektu jest zgodna z celami określonymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”, tj. m.in. z celem 1.1 Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnym do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, Narzędzie 2.3. Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki, w tym rozwój środowiskowych form opieki oraz jest zgodna z załącznikiem 2. Strategia deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, rozdział: Psychiatria dzieci i młodzieży, Cel szczegółowy: Wdrożenie nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży opartego na trzech poziomach referencyjnych. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnym).	Spójność z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa zachodniopomorskiego Numer kryterium 4	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: Projekt jest spójny z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa zachodniopomorskiego. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie przedstawi informację, że realizacja projektu poprzez zwiększenie dostępu do usług z zakresu zdrowia psychicznego jest zgodna z rekomendacją 2.5.1. Rozwój kompleksowej opieki psychiatrycznej z naciskiem na opiekę środowiskową, Działanie 1: Równomierne rozmieszczenie Centrów Zdrowia Psychicznego oraz 2.5.2. Rozwój psychiatrii dziecięcej. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.

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)2. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	<p>Wydatki infrastrukturalne Numer kryterium 16</p>	<p>Kryterium dostępu</p>	<p>W ramach naboru wydatki infrastrukturalne nie mogą stanowić więcej niż 2 mln zł dlatego nie będzie wymagana pozytywna opinia o celowości inwestycji. Definicja kryterium Wydatki przeznaczone na inwestycje infrastrukturalne nie będą stanowić więcej niż 2 mln zł. Zasady oceny Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
6	<p>Kryteria premijują 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>Komplementarność Numer kryterium 1</p>	<p>Kryterium premijujące</p>	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: Projekt zakłada komplementarność wsparcia poprzez związek z innym projektem zrealizowanym/realizowanym ze środków UE w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności, że środków krajowych lub innych źródeł. Ocenie podlega związek (dopełnienie się) projektu z innymi projektami prowadzącymi do realizacji określonego celu. Warunkiem koniecznym do uznania projektów jako komplementarnych jest ich uzupełniający się charakter i przyczynianie się do osiągnięcia dodatkowych korzyści, takich jak: - oszczędność środków, - oszczędność czasu (uzyskiwanie określonych rezultatów w krótszym okresie czasu),</p>



				<ul style="list-style-type: none"> <li>- ułatwienie realizacji kolejnego (komplementarnego) przedsięwzięcia;</li> <li>- dodatkowe/ lepsze/ trwalsze produkty i rezultaty;</li> <li>- wyższa użyteczność usług;</li> <li>- skuteczniejsze zaspokojenie.</li> </ul> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego działania są zgodne z metodyką i rodzajami kryteriów stosowanych przy wyborze projektów w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu Numer kryterium 7	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium: 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>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

9	Zasady ogólne mogą być uwzględniane w innych dokumentach wynikających z systemu realizacji Programu, np. w Szczegółowym Opisie Priorytetów danego Programu lub w Regulaminie naboru konkurencyjnego.	-	-	Rekomendacje adekwatne do danego obszaru wsparcia zostaną uwzględnione m.in. w Regulaminie wyboru projektu.
10	Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące: - przygotowują propozycje kryteriów dla Komitetu Monitorującego zgodnie z ww. zasadami ogólnymi, - mogą określać kryteria inne niż wynikające z ww. zasad ogólnych, szczególnie gdy jest to uzasadnione specyfiką danego obszaru lub typu projektów, o ile nie naruszają zapisów Programów.	-	-	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego obszaru wsparcia są zgodne z przedmiotowymi rekomendacjami i specyfiką regionu.
11	Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku	-	-	Przedmiotowy nabór przyczyni się do wzmocnienia dostępności do usług zdrowotnych poprzez wsparcie projektów w zakresie deinstytucjonalizacji świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej. W Szczegółowym Opisie Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla

	modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych			Pomorza Zachodniego 2021-2027 w zakresie działania 6.21 zawarto zapisy „Działania w zakresie wsparcia w obszarze deinstytucjonalizacji świadczeń opieki zdrowotnej będą zgodne z przygotowywaną na poziomie krajowym reformą psychiatrii.” oraz „Przedsięwzięcia realizowane w tym obszarze będą zgodne z wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027.
12	Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii.	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy projektów infrastrukturalnych zatem rekomendacja nie jest adekwatna do zakresu projektów.
13	Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na poziomie regionalnym nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym, np. w zakresie przygotowania i realizacji specjalistycznych programów diagnozy zaburzeń psychicznych w ramach psychiatrii środowiskowej.	-	-	Przedmiotowe zapisy znajdują się w regulaminie wyboru projektów lub umowie o dofinansowanie projektu.

14	Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym.	Komplementarność Numer kryterium 1	Kryterium premiujące	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium:</p> <p>Projekt zakłada komplementarność wsparcia poprzez związek z innym projektem zrealizowanym/realizowanym ze środków UE w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności, że środków krajowych lub innych źródeł.</p> <p>Ocenie podlega związek (dopełnienie się) projektu z innymi projektami prowadzącymi do realizacji określonego celu. Warunkiem koniecznym do uznania projektów jako komplementarnych jest ich uzupełniający się charakter i przyczynianie się do osiągnięcia dodatkowych korzyści, takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oszczędność środków,</li> <li>- oszczędność czasu (uzyskiwanie określonych rezultatów w krótszym okresie czasu),</li> <li>- ułatwienie realizacji kolejnego (komplementarnego) przedsięwzięcia;</li> <li>- dodatkowe/ lepsze/ trwalsze produkty i rezultaty;</li> <li>- wyższa użyteczność usług;</li> <li>- skuteczniejsze zaspokojenie.</li> </ul> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium punktowe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 pkt spełnia kryterium,</li> <li>• 0 pkt nie spełnia kryterium.</li> </ul>
15	Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie	-	-	<p>Rekomendacja nie dotyczy zakresu przewidzianego dla działania. Wspierane będą tylko zdeinstytucjonalizowane formy opieki. Nie przewidziano projektów infrastrukturalnych.</p>

	psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej.			
16	Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane.	Opieka stacjonarna Numer kryterium 6	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: W projekcie możliwe jest wspieranie opieki stacjonarnej całodobowej w psychiatrii dzieci i młodzieży jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
17	Kryteria premiują projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług. Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z NFZ.
18	Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju

	leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży.			istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług. Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z NFZ.
19	Kryteria premią projekty ukierunkowane na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych).	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług. Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z NFZ.
20	Kryteria premią projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały kompleksowej opieki zdrowotnej nad	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług. Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny

	osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują.			w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z NFZ.
21	Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują.	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług. Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z NFZ.
22	Kryteria premiują projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług. Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z

	(dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).			NFZ.
23	Kryteria premią projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).	-	-	Przedmiotowy nabór nie dotyczy tworzenia nowych Ośrodków Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży a wsparcia i rozwoju istniejących o nowe usługi/miejsca świadczenia tych usług. Uprawnionymi podmiotami do aplikowania o środki będą podmioty nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, I-go poziomu referencyjnego – Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej i Centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży posiadające II Poziom Referencyjny w województwie zachodniopomorskim, które mają zawarte umowy z NFZ.

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

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

<b>Kryterium</b> nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		<b>Rodzaj kryterium</b> kryterium dostępu/ premiujące	<b>Uwagi</b> projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Wymogi organizacyjne Kryterium dostępu nr 1	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: 1. Wnioskodawca składa nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie



			<p>projektu. W przypadku zidentyfikowania projektów gdzie wnioskodawca występuje więcej niż 1 raz, wszystkie projekty tego podmiotu zostaną odrzucone (wyłączenie to nie dotyczy jednostki samorządu terytorialnego, która składa projekty dla więcej niż 1 jednostki organizacyjnej nie posiadającej osobowości prawnej) .</p> <p>2. Projekt realizowany jest samodzielnie przez Wnioskodawcę tj. nie zakłada się realizacji projektu w formule partnerskiej.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz rejestru wniosków złożonych w ramach naboru.</p>
2	<p>Beneficjent</p> <p>Kryterium dostępu nr 2</p>	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Podmiotami uprawnionymi do otrzymania środków są podmioty posiadające umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) i prowadzące na terenie województwa zachodniopomorskiego Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży (I poziom referencyjny) lub Centra Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (II poziom referencyjny) .</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie informacji publicznych NFZ.</p>
3	<p>Dostęp do usług</p> <p>Kryterium dostępu nr 8</p>	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Projekt zakłada zwiększenie dostępu do usług z zakresu zdrowia psychicznego świadczonych przez Wnioskodawcę, tj. objęcie większej liczby osób z zaburzeniami psychicznymi/ psychologicznymi i uzależnieniami w stosunku do liczby osób dotychczas obejmowanej wsparciem.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
4	<p>Zgodność z uwarunkowaniami</p> <p>Kryterium dostępu nr 9</p>	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>W trakcie oceny nie stwierdzono niezgodności z uwarunkowaniami odnoszącymi się do sposobu realizacji i zakresu projektu określonymi w</p>

			<p>aktualnej na dzień ogłoszenia naboru wersji Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027. W przypadku aktualizacji Wytycznych w trakcie trwania naboru IP FEPZ 2021-2027 dostosuje zapisy Regulaminu wyboru projektów do zaktualizowanej wersji Wytycznych. Zmiana ta umożliwi korektę złożonych wniosków w zakresie wprowadzonych zmian z zachowaniem zasad równego traktowania Wnioskodawców. W przypadku ewentualnej aktualizacji Wytycznych w trakcie realizacji projektu, za zgodą IP FEPZ 2021-2027, na wniosek Beneficjenta możliwe będzie przyjęcie założeń bardziej dla niego korzystnych.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium będzie weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
5	Zgodność z grupą docelową Kryterium dostępu nr 10	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>1. Grupę docelową stanowią:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dzieci i młodzież z zaburzeniami psychicznymi/psychologicznymi i uzależnieniami oraz ich otoczenie,</li> <li>- personel medyczny, terapeutyczny i niemedyczny z otoczenia osób z zaburzeniami psychicznymi.</li> </ul> <p>2. Projekt jest skierowany do osób zamieszkujących województwo zachodniopomorskie (w przypadku osób fizycznych - pracujących, uczących się lub zamieszkujących obszar województwa zachodniopomorskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego).</p> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
6	Podnoszenie kwalifikacji/kompetencji personelu medycznego, terapeutycznego i niemedycznego Kryterium nr 11	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Wydatki przeznaczone na podnoszenie kwalifikacji/kompetencji personelu medycznego, terapeutycznego i niemedycznego w projekcie nie mogą stanowić więcej niż 20% wydatków kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o</p>

			dofinansowanie projektu.
7	Koszty pośrednie i bezpośrednie Kryterium dostępu nr 12	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Projekt obligatoryjnie zakłada koszty pośrednie rozliczane z wykorzystaniem stawek ryczałtowych zgodnie z aktualną na dzień ogłoszenia naboru wersją Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, a koszty bezpośrednie projektu obligatoryjnie rozliczane są na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
8	Wkład własny Kryterium dostępu nr 13	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Wnioskodawca wniesie wkład własny w wysokości nie mniejszej niż 5% wydatków kwalifikowalnych. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
9	Okres realizacji projektu Kryterium dostępu nr 14	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Realizacja projektu rozpocznie się nie wcześniej niż w dniu złożenia wniosku o dofinansowanie, a okres realizacji będzie trwał nie dłużej niż 36 miesięcy. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
10	Świadczenia opieki zdrowotnej Kryterium dostępu nr 15	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Projektodawca zapewnia, że działania realizowane w projekcie nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie zagwarantowane jest ze środków publicznych. Z treści wniosku wynika, że działania w projekcie stanowią wartość dodaną w stosunku do ww. świadczeń. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o

			dofinansowanie.
11	Negocjacje Kryterium dostępu nr 16	Kryterium dostępu	<p>Definicja kryterium:  Etap negocjacji zakończył się wynikiem pozytywnym, tj. zostały udzielone żądane informacje i wyjaśnienia lub spełnione zostały warunki/wprowadzone zostały korekty określone w karcie oceny projektu przez oceniającego lub przez przewodniczącego KOP. Do wniosku o dofinansowanie nie wprowadzono innych niezgodnionych w ramach negocjacji zmian.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium obejmuje weryfikację:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy negocjacje podjęto w wyznaczonym przez instytucję terminie?</li> <li>2. Czy do wniosku o dofinansowanie projektu zostały wprowadzone korekty wskazane przez oceniających w kartach oceny projektu lub przez przewodniczącego KOP lub inne zmiany wynikające z ustaleń dokonanych podczas negocjacji?</li> <li>3. Czy KOP uzyskał od wnioskodawcy informacje i wyjaśnienia dotyczące określonych zapisów we wniosku, wskazanych przez oceniających w kartach oceny projektu lub przewodniczącego KOP?</li> <li>4. Czy do wniosku zostały wprowadzone inne zmiany niż wynikające z kart oceny projektu lub uwag przewodniczącego KOP lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji?</li> <li>5. Czy wniosek nadal spełnia wszystkie obligatoryjne kryteria?</li> </ol> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na weryfikacji kwestii wskazanych w punktach 1-5, zgodnie z pismem informującym wnioskodawcę o skierowaniu projektu do etapu negocjacji. Kryterium uznaje się za spełnione jeśli na pytania wskazane w punktach 1-oraz 5 odpowiedź będzie „Tak”, w punktach 2 i 3 odpowiedź będzie „Tak” lub „Nie dotyczy”, a na pytanie z punktu 4 odpowiedź będzie „Nie” lub „Nie dotyczy”</p> <p>Niespełnienie któregokolwiek z elementów kryterium wskazanych w punktach 1-5 powoduje uznanie kryterium za niespełnione.</p> <p>Zasady oceny:  Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o</p>

			dofinansowanie projektu i/lub udzielonych informacji i wyjaśnień przez Wnioskodawcę, złożonych w wyniku skierowania projektu do negocjacji.
12	Rozszerzenie działalności Kryterium premiujące nr 2	Kryterium premiujące	<p>Definicja kryterium: Projekt zakłada rozszerzenie działalności podmiotu o wydłużenie czasu pracy lub pracę w weekendy.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium punktowe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 pkt spełnia kryterium,</li> <li>• 0 pkt nie spełnia kryterium.</li> </ul>
13	Zrównoważony rozwój województwa Kryterium strategiczne nr 1	Kryterium premiujące	<p>Definicja kryterium: Ocenie podlega wpływ projektu na realizację Strategii Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2030, Planu Zagospodarowania Przestrzennego WZ, Polityki ochrony zdrowia województwa zachodniopomorskiego wdrażanej w ramach Zachodniopomorskiego Modelu Programowania Rozwoju.</p> <p>Przy ocenie brane będzie pod uwagę oddziaływanie projektów na realizację ww. dokumentów pozwalające na wzmocnienie spójności przestrzennej, społecznej i infrastrukturalnej.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium będzie weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium punktowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-30 pkt: spełnia kryterium</li> <li>• 0 pkt nie spełnia kryterium</li> </ul>



<b>IV FIZSKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY</b> część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fizskę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fizski.	
<b>IV.1 NUMER NABORU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEPZ.6.K.4
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór	6.21 Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych i usług opieki długoterminowej
<b>IV.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>IV.4 Cel szczegółowy</b> numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
<b>IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP</b> typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	1. Programy profilaktyczne dotyczące chorób stanowiących istotny problem zdrowotny regionu skierowane do grup defaworyzowanych obejmujące: - usługi zdrowotne, - działania informacyjno-edukacyjne skierowana do osób objętych wsparciem oraz osób z ich otoczenia, - działania informacyjno-szkoleniowe skierowane w szczególności do podmiotów świadczących usługi, kadr POZ oraz lekarzy, - zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji zadań, stanowiących uzupełnienie kompleksowego projektu, - zapewnienie dojazdu z miejsca zamieszkania do miejsca wykonania badania i z powrotem, - zapewnienie opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia, - wdrożenie standardów dostępności (jako jeden z elementów wsparcia). 2. Poprawa dostępu do usług zdrowotnych dla osób wykluczonych z tych usług lub mających problemy z dostępem do nich poprzez: - działania w zakresie zapewnienia im transportu związanego z koniecznością dojazdu do miejsca świadczenia usług zdrowotnych, - zapewnienie asystenta socjalnego, asystenta osoby z niepełnosprawnościami, tłumacza, - reorganizację godzin pracy, - mobilne usługi w zakresie badań przesiewowych.

<b>IV.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: zachodniopomorskie
	Powiat: białogardzki, choszczeński, drawski, goleniowski, gryficki, gryfiński, kamieński, kołobrzeski, m. Koszalin, koszaliński, łobeski, myśliborski, policki, pyrzycki, sławieński, stargardzki, m. Szczecin, Szczecinecki, świdwiński, m. Świnoujście, wałecki
	TERYT powiat: 3201, 3202, 3203, 3204, 3205, 3206, 3207, 3208, 3261, 3209, 3218, 3210, 3211, 3212, 3213, 3214, 3262, 3215, 3216, 3263, 3217
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	



#### **IV.7 Tytuł naboru**

zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji

Regionalny Program Zdrowotny pn. „Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim”. Działania programu będą ukierunkowane na badania przesiewowe z wykorzystaniem NDTK wśród osób z historią konsumpcji tytoniu, działania informacyjno-edukacyjne na temat profilaktyki raka płuca wśród osób kwalifikujących się do badania NDTK, a także na prowadzenie szkoleń dotyczących raka płuca dla personelu medycznego.

Niniejszy program obejmuje działania w zakresie edukacji zdrowotnej i profilaktycznych badań diagnostycznych w celu wczesnego wykrycia choroby, ograniczenia skutków choroby, opóźnienia postępu choroby. Działania programu wpisują się w profilaktykę II fazy, która polega na wczesnym wykrywaniu chorób i szybkich działaniach naprawczych w celu powstrzymania rozwoju choroby, poszukiwaniu czynników ryzyka i ich eliminowaniu. Dodatkowe zaplanowano refundację kosztów dojazdu pacjentów do miejsca realizacji świadczeń, stanowiąc kompletną i logiczną całość.

Efektem prowadzonych działań będą m.in.:

- 1) uzyskanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu raka płuca, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne wśród co najmniej 70% uczestników Programu oraz wykrycie podejrzenia raka płuca u co najmniej 5% osób badanych w okresie 3 letniej realizacji Programu.
- 2) uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród co najmniej 80% personelu medycznego w zakresie profilaktyki pierwotnej, diagnozowania, różnicowania i leczenia raka płuca.
- 3) uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród co najmniej 70% świadczeniobiorców w zakresie profilaktyki pierwotnej oraz postępowania w sytuacji zagrożenia rakiem płuca.
- 4) wzrost motywacji do zaprzestania palenia tytoniu u co najmniej 30% osób palących biorących udział w Programie.
- 5) zdiagnozowanie podejrzenia raka płuc u 5% osób badanych NDTK.

<p><b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b></p> <p>typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Zgodnie z SZOP: Administracja publiczna, Instytucje nauki i edukacji, Instytucje ochrony zdrowia, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Przedsiębiorstwa, Służby publiczne.</p> <p>Uprawnionymi Wnioskodawcami do aplikowania o środki będą: jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym prowadzące działalność statutową lub gospodarczą w obszarze usług użyteczności publicznej, podmioty lecznicze wymienione w ustawie o działalności leczniczej, podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym.</p>
<p><b>IV.9 Cel główny naboru</b></p> <p>cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem niniejszego Programu jest uzyskanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu raka płuca, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne wśród co najmniej 70% uczestników Programu oraz wykrycie podejrzenia raka płuca u 5% osób badanych w okresie 3 letniej realizacji Programu.</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).

Głównym uzasadnieniem realizacji naboru jest stale rosnący poziom zachorowalności i umieralności z powodu nowotworu złośliwego płuc.

W województwie zachodniopomorskim wskaźnik zapadalności na raka płuca dla ogółu mieszkańców w roku 2020 wynosił 54,75 przypadków na 100 tys. mieszkańców i był to najniższy obserwowany wskaźnik w latach 2010-2020. Najwyższy wskaźnik na poziomie 82,63 odnotowano w 2016 roku. Większość zachorowań na nowotwory złośliwe płuca występuje po 50 roku życia (96% zachorowań u mężczyzn i 95% zachorowań u kobiet), przy czym około 50 % zachorowań u obu płci przypada na populację osób po 65 roku życia.

W województwie zachodniopomorskim w 2020 r. na choroby nowotworowe ogółem zmarły 4 593 osoby. Zarówno w populacji mężczyzn, jak i kobiet rak płuca był najczęstszą przyczyną zgonów z powodu nowotworów złośliwych. Łącznie odnotowano 1 150 zgonów, co stanowiło 25 % ogółu zgonów z powodu nowotworów złośliwych. Zmarło 714 mężczyzn (współczynnik na 100 tys. wynosił 86,78) i 436 kobiet (współczynnik na 100 tys. wynosił 50,09). W populacji mężczyzn nowotwór płuca odpowiadał za 28 % zgonów, natomiast w populacji kobiet za 22 % zgonów.

Zachorowania na nowotwory płuc utrzymują się ciągle na wysokim poziomie. Zgodnie z danymi ujętymi w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla Polski przewiduje się, że nowotwór złośliwy płuca w 2029 roku będzie nadal dominującym nowotworem pod względem liczby zachorowań.

Adresatami Programu są mieszkańcy województwa zachodniopomorskiego w wieku między 55 a 74 r. ż u których konsumpcja tytoniu wynosi  $\geq 30$  paczkolet a okres abstynencji tytoniowej  $\leq 15$  lat, znajdujący się w niekorzystnej sytuacji, co oznacza grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Program jest dostępny dla grup szczególnie wrażliwych i zapewnia ich udział. Program skierowany jest do grup defaworyzowanych. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia.

Schemat programu:

##### 1. Działania informacyjno-promocyjne

Realizator Programu będzie prowadzić działania informacyjno-promocyjne, m.in. przygotowanie materiałów informacyjno-promocyjnych (np. plakaty, ulotki) i dystrybucja materiałów do podmiotów leczniczych w województwie zachodniopomorskim celem rozpowszechnienia tych informacji wśród pacjentów. Drukowane formy przekazu będą rozmieszczane w miejscach widocznych i dostępnych dla odbiorców przekazu, np. w poradniach POZ i poradniach chorób płuc. Informacje o Programie zostaną zamieszczone na stronie internetowej realizatora, portalach społecznościowych, ogłoszeniach prasowych,

komunikatach radiowych. W akcje mogą zostać zaangażowane media lokalne: telewizja regionalna, rozgłośnie radiowe, prasa. Informacja o Programie w miarę możliwości przekazywana będzie do jednostek samorządu terytorialnego, parafii, organizacji pozarządowych, placówek POZ, urzędów pracy i innych placówek umożliwiających dotarcie do grup defaworyzowanych. Prowadzenie działań informacyjno-promocyjnych mających na celu wdrożenie Regionalnego Programu Zdrowotnego jest przewidziane do finansowania w ramach kosztów pośrednich Programu, określonych w Wytocznych.

## **2. Szkolenia personelu medycznego**

Realizator Programu przeprowadzi z najwyższą jakością i efektywnością szkolenia dla personelu medycznego w zakresie profilaktyki i leczenia raka płuc. Przewidziani uczestnicy szkolenia to co najmniej 30 osób personelu medycznego, który będzie zaangażowany w realizację Programu m.in. lekarze specjaliści (radiolog, patolog, pulmonolog, chirurg klatki piersiowej, onkolog kliniczny, radioterapeuta), pielęgniarki, technicy RTG, fizjoterapeuci, asystenci medyczni, edukatorzy zdrowotni). Forma szkolenia będzie dostosowana do potrzeb personelu medycznego, np. konferencja szkoleniowa, szkolenia w formie e-learningu, materiały audiowizualne. Prezentowane treści będą miały na celu podniesienie i pogłębienie poziomu wiedzy na temat wczesnej diagnostyki raka płuca opierając się na zgromadzonych doświadczeniach. Szkolenia powinny uwzględniać tematykę dotyczącą wypracowania najskuteczniejszych metod leczenia pacjentów z rakiem płuca, opisu wyników NDTK w oparciu o jednolite standardy, omawianie trudnych wyników NDTK, audyt kliniczny, opieka nad pacjentami po leczeniu raka płuca, rehabilitacja pacjentów po leczeniu raka płuc. Personel medyczny zostanie zapoznany z zalecanymi przez Rekomendacje nr 10/2020 Prezesa AOTMiT z dnia 30 listopada 2020 r. metodami profilaktyki, diagnostyki i leczenia raka płuca. Do współpracy mogą zostać zaproszeni specjaliści zewnętrzni, eksperci, konsultanci, lekarze specjaliści z Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej. Szkolenie będzie rozpoczęte i zakończone wypełnieniem ankiet oceniających szkolenie oraz poziom wiedzy przed szkoleniem i uzyskanej podczas szkolenia. Koszt szkoleń dla personelu medycznego nie przekroczy 20% kosztów kwalifikowalnych projektu.

## **3. Kwalifikacja uczestników do Programu**

Osoba zainteresowana udziałem w Programie będzie mogła zarejestrować się pod numerem telefonu wskazanym przez realizatora. Podczas wstępnej rejestracji pacjentowi zostanie wskazany termin indywidualnego spotkania edukacyjnego. Kwalifikacja do Programu odbędzie się na podstawie ww. kryteriów włączenia, podczas wizyty konsultacyjnej połączonej z edukacją pacjenta, prowadzonej przez pielęgniarkę, edukatora zdrowia. Do Programu zostanie zakwalifikowanych co najmniej 8 000 pacjentów. W przypadku wyczerpania limitu miejsc, będzie utworzona lista rezerwowa pacjentów, którzy mogą być

zakwalifikowani do Programu w przypadku rezygnacji lub konieczności wycofania z udziału w Programie pacjentów wcześniej zakwalifikowanych.

Program uwzględnia dofinansowanie dojazdów pacjentów na spotkania edukacyjne, badanie NDTK oraz lekarską wizytę podsumowującą do miejsca realizacji świadczenia.

#### **4. Działania informacyjno-edukacyjne**

W ramach działań informacyjno-edukacyjnych realizator przeprowadzi indywidualną edukację prozdrowotną w formie pogadanki dla zakwalifikowanego pacjenta. Pacjent przed przystąpieniem do badania NDTK poddany zostanie edukacji zdrowotnej w zakresie chorób tytoniozależnych z zachowaniem „minimalnej interwencji antynikotynowej” (MIA, tzw. „zasada 5×P” (Pytaj, Poradź, Planuj, Pamiętaj, Pomagaj) tj. Pytaj czy pali tytoń; Poradź aby przestał palić; Planuj rozpoczęcie terapii antynikotynowej; Pomóż w wyborze odpowiedniego postępowania; Pamiętaj pytać czy nadal pali tytoń przy każdej okazji. Personel medyczny (pielęgniarka, edukator zdrowia) przekaze pacjentowi informacje na temat profilaktyki pierwotnej raka płuc. Pogadanka będzie rozpoczęta i zakończona wypełnieniem ankiet oceniającej poziom wiedzy przed przystąpieniem do edukacji i uzyskanej podczas prelekcji. Ponadto, realizator zapewni internetowy serwis edukacyjny dla pacjentów. Realizator przygotowuje materiały edukacyjne na temat raka płuc (ulotki, plakaty), poradnictwo antynikotynowe, materiały nt. profilaktyki i wczesnego wykrywania raka płuc zostaną zamieszczone na stronie internetowej realizatora. W przypadku gdy pozyskiwane będą materiały edukacyjne przygotowane przez instytucje zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia, należy w pierwszej kolejności zapoznać się z dostępnymi treściami oraz w miarę możliwości zaadaptować je do indywidualnych potrzeb Programu (przestrzegając przy tym przepisów dot. praw autorskich). Prezentowane treści muszą być rzetelne oraz całkowicie oparte o bieżący stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej.

#### **5. Badanie z wykorzystaniem NDTK**

1) Do badania NDTK nie jest wymagane skierowanie, zgodnie z § 3 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej.

2) Postępowanie będzie prowadzone zgodnie z zasadą ALARA (ang. As Low As Reasonably Achievable). Maksymalna dawka pochłonięta w trakcie NDTK nie powinna przekroczyć 3 mGy dla standardowego pacjenta (wysokość -170 cm, waga – 69,75 kg).

3) Zakres badania NDTK obejmuje płuca od ich szczytów do kątów przeponowo - żebrowych.

4) Badanie NDTK płuc przeprowadzane będzie bez podania środków kontrastujących dożylnie ani doustnie; maksymalna grubość warstwy wynosi 2,5 mm, a proponowana 1 mm.

5) Analiza obrazów będzie wykonywana na konsolach

diagnostycznych dedykowanych wykryciu wczesnego raka płuca (guzek).

6) Do wykrywania guzków płuca będą wykorzystywane rekonstrukcje typu MIP (ang. Maximum Intensity Projection).

7) Wielkość guzka będzie mierzona w oknie płucnym na skanach w płaszczyźnie poprzecznej, w różnych osiach. Istotne w tym przypadku będzie wyliczenie średniego wymiaru guzka oraz z uzyskanego z najdłuższego i najkrótszego pomiaru oraz pomiarów pośrednich. Zalecana jest również w tym przypadku analiza wolumetryczna z użyciem systemów komputerowych wspierających radiologa w wizualizacji zmian, zmniejszając przy tym różnice między obserwatorami.

8) Będą także raportowane dodatkowe istotne zmiany, także poza płucami.

#### **6. Lekarska wizyta podsumowująca**

1) Po badaniu pacjentowi zostanie wyznaczony termin wizyty lekarskiej, w czasie której lekarz omówi wyniki NDTK oraz przekaze zindywidualizowane zalecenia odnośnie dalszego postępowania przez uczestnika.

2) W czasie konsultacji lekarskiej przeprowadzana zostanie edukacja antynikotynowa, która opiera się na przeprowadzeniu z uczestnikiem indywidualnej rozmowy opartej na zasadach minimalnej interwencji antynikotynowej (MIA, tzw. „zasada 5×P” tj. Pytaj czy pali tytoń; Poradź aby przestał palić; Planuj rozpoczęcie terapii antynikotynowej; Pomóż w wyborze odpowiedniego postępowania; Pamiętaj pytać czy nadal pali tytoń przy każdej okazji). Metoda ta jest obecnie standardem postępowania z pacjentem uzależnionym. MIA oraz edukacja mają na celu przekonanie pacjenta, aby rozpoczął terapię. Lekarz poinformuje pacjenta o korzyściach płynących z niepalenia tytoniu.

3) Uczestnikom deklarującym aktywne palenie, siła uzależnienia zostanie zmierzona za pomocą Testu Uzależnienia od Nikotyny Fagerströma, a siła motywacji Testem Motywacji do Zaprzestania Palenia według Schneider.

4) W przypadku pozytywnego wyniku badania NDTK lekarz zaleci pacjentowi pilne wykonanie pogłębionej diagnostyki poza Programem, w ramach świadczeń gwarantowanych.

5) W przypadku negatywnego wyniku badania NDTK, lekarz poinformuje uczestnika o możliwości powtórzenia badania przesiewowego nie wcześniej niż po 1 roku (poza Programem w ramach świadczeń gwarantowanych).

6) Wyniki badań zostaną odnotowane w dokumentacji uczestnika. Na podstawie wyników uczestnikowi zostaną przedstawione możliwości uzyskania adekwatnego dostępnego poradnictwa antynikotynowego realizowanego poza Programem wraz z podaniem danych kontaktowych.

#### **7. Monitorowanie**

Monitorowanie jakości i celowości zaplanowanych i podejmowanych działań odbywać się będzie w trakcie całego okresu realizacji Programu.

	<p>W ramach kosztów projektu jednym z wydatków możliwym do ujęcia w projekcie są zakupy sprzętu i wyrobów medycznych. Zakup dotyczy aparatury i sprzętu medycznego zapewniającego odpowiedni standard wykonania badania NDTK. Sprzęt o cechach trwałych będzie wykorzystywany do dalszej diagnostyki pacjentów po zakończeniu Programu.</p> <p>Zgodnie z zapisami SZOP dopuszcza się możliwość ponoszenia wydatków związanych z wykonaniem innych inwestycji koniecznych do realizacji zadań, stanowiących uzupełnienie kompleksowego projektu np. wykonanie wszelkich prac w ramach istniejącej infrastruktury, w szczególności adaptacja oraz prace remontowe na poziomie 20% (cross-financing). Limit 20% cross-financin dot. może również zakupu mebli, sprzętu i pojazdów (zgodnie z zapisami Wytycznych dot. kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027).</p> <p>„Regionalny Program Zdrowotny pn. „Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim”. został opracowany zgodnie z Rekomendacją nr 10/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania raka płuca. Nabór w zakresie ww. RPZ jest pierwszym takim naborem i dotyczy obszaru całego województwa zachodniopomorskiego. Zakłada się realizację programu przez jednego realizatora (nabór umożliwia realizację projektu w formule partnerskiej).</p>
<p><b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>



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

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

Działania zaplanowane w niniejszym naborze są zgodne z Mapą Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026r.

Rekomendowanym kierunkiem działań jest zapewnienie spójności i ciągłości pomiędzy działaniami promującymi zdrowie i działaniami profilaktycznymi a działaniami medycyny naprawczej. W analizie czynników ryzyka wykazano, iż obecnie problem palenia tytoniu jest jednym z najistotniejszych wyzwań dla zdrowia publicznego. Tytoń jest czynnikiem ryzyka odpowiadającym za najwyższą utratę lat życia w zdrowiu, udział czynnika DALY jest o ok. 35% wyższy niż udział wysokiego ciśnienia krwi znajdującego się na drugim miejscu. Dlatego tak cenne jest podjęcie odpowiednich działań ukierunkowanych na ten problem. Niezwykle ważnym elementem jest efektywna edukacja zdrowotna polskiego społeczeństwa – należy uświadamiać, jakie zachowania mogą zwiększać prawdopodobieństwo wystąpienia danego problemu zdrowotnego. Szczególnie ważna jest profilaktyka wtórna - badania przesiewowe, które polegają na wczesnym wykrywaniu chorób w celu zapobiegania konsekwencjom chorób poprzez ich wczesne leczenie.

W załączniku 16. Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa zachodniopomorskiego na podstawie danych za 2019 r. wskazano, że choroby nowotworowe stanowią istotny problem zdrowotny mieszkańców województwa, a wśród nich szczególnie nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc. Rekomenduje się upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych, w tym realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych. Dalej prowadzenie programów profilaktycznych i ich popularyzację z zakresu palenia tytoniu i wyrobów powiązanych. Ponadto wskazano, iż województwo posiada 25 tomografów komputerowych zlokalizowanych w 12 powiatach. Liczba tomografów komputerowych/100 tys. ludności wynosi 1,47 przy średniej krajowej 2,02. Dostępność do tej aparatury dla mieszkańców województwa jest najniższa w kraju.

Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 w analizie czynników ryzyka i profilaktyki wskazuje, że czynnikiem ryzyka odpowiadającym za utratę największej liczby lat przeżytych w zdrowiu dla kobiet i mężczyzn łącznie jest tytoń (ok. 5,7 tys. DALY na 100 tys. ludności). Zaleca się podejmowanie skutecznych działań z zakresu profilaktyki palenia tytoniu (ze szczególnym zwróceniem uwagi na programy skierowane do młodzieży oraz kobiet, u których problem ten narasta). Ponadto należy zwrócić uwagę na ważność profilaktyki wtórnej - badań przesiewowych w celu wykrycia choroby we wczesnym stadium zaawansowania.

Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022 - 2026 rekomenduje stałe wzmacnianie opieki onkologicznej celem poprawy i zapewnienia dostępu do najwyższej jakości świadczeń diagnostyczno - terapeutycznych.



<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2025.I
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Opinia Ministerstwa Zdrowia nie jest wymagana.

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu	osoby	30	Wskaźnik nie został wskazany w FEPZ 2021-2027
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoby	8000	Wskaźnik nie został wskazany w FEPZ 2021-2027
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	sztuki	1	Wskaźnik nie został wskazany w FEPZ 2021-2027
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

<b>V FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ</b> część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki.				
<b>V.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FEPZ.6.K.4			
<b>V.2 Tytuł RPZ</b> nazwa regionalnego RPZ	Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim.			
<b>V.3 Budżet RPZ (alokacja)</b> kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)	7 431 600 zł (w tym wkład UE 6 316 860 zł)			
<b>V.4 Okres realizacji</b> data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	<b>Planowana data rozpoczęcia</b>	2025.II	<b>Planowana data zakończenia</b>	2028.II
<b>V.5 Sposób realizacji RPZ</b> sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	Konkurencyjny			
<b>V.6 Uzasadnienie realizacji RPZ</b> uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	Choroby nowotworowe stanowią istotny problem zdrowotny mieszkańców województwa zachodniopomorskiego. Do 2009 r. wskaźnik DALY dla nowotworu złośliwego tchawicy, oskrzeli i płuc zajmował trzecie miejsce. W ostatnich dziesięciu latach ten problem zdrowotny okazał się dla mieszkańców województwa na tyle dotkliwy, że w rankingu przesunął się na drugą pozycję, wyprzedzając udary. Przeprowadzona analiza epidemiologiczna w pełni uzasadnia wprowadzenie niniejszego programu profilaktycznego w zakresie zapobiegania i wczesnego wykrywania raka płuc. Założeniem Programu jest zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w środowiskach defaworyzowanych w obszarach nasilonych problemów zdrowotnych. Stadium w którym zdiagnozowano nowotwór stanowi istotny czynnik prognostyczny w ocenie przeżycia. 75% pacjentów z rakiem płuca (postać lokalna i przerzutowa) zgłasza się już z widocznymi objawami, które występują w zaawansowanych stadiach wskutek czego niemożliwe jest jego efektywne leczenie. W stadiach wykrycia raka płuc I i II możliwe jest leczenie chirurgiczne, a średni wskaźnik przeżycia wynosi odpowiednio 60-80% i 40-50%. Wykrycie raka płuca we wczesnym stadium rozwoju daje szersze możliwości prowadzenia			

	<p>terapii. Wdrożenie programu polityki zdrowotnej dla osób potencjalnie zagrożonych wystąpieniem chorób nowotworowych układu oddechowego z pewnością stanowić będzie skuteczne narzędzie do wczesnej diagnozy oraz podjęcia leczenia przez mieszkańców województwa zachodniopomorskiego. Możliwość wczesnego wykrycia choroby ma znaczny wpływ na stan pacjenta oraz jego rokowania, co odzwierciedla się również w kosztach leczenia, a także możliwościach dłuższego funkcjonowania chorego na rynku pracy. Wczesne wykrywanie raka płuc jest zasadne z uwagi na bardzo niekorzystne rokowania. Rokowanie u chorych z rozpoznaniem niedrobnokomórkowego raka płuca (NDRP) zależy przede wszystkim od stopnia zaawansowania klinicznego. Odsetek przeżyć 5-letnich w stopniu zaawansowania IA i IB NDRP wynosi odpowiednio 49 i 45%. Odsetek przeżyć 5-letnich w stopniu zaawansowania IIA i IIB wynosi odpowiednio 30 i 31%, a w stopniu IIIA i IIIB odpowiednio 14 i 5%. Jedynie około 1% chorych z NDRP w stadium zaawansowania IV przeżywa 5 lat. Zmniejszenie liczby zachorowań i zgonów można osiągnąć poprzez ograniczenie zarówno czynnego jak i biernego palenia. Dlatego tak niezwykle ważna jest profilaktyka pierwotna i wtórna. Profilaktyka wtóra obejmuje badania przesiewowe, nakierowane na wykrywanie zmian nowotworowych w bardzo wczesnych stadiach. NDTK w grupie aktywnych palaczy pozwala wykryć wczesne postaci raka płuca i wdrożyć odpowiednie postępowanie. W efekcie przewiduje się, że badanie NDTK w grupie nałogowych palaczy pozwoli zmniejszyć umieralność z powodu raka płuca o średnio 20%. Rekomendacje kliniczne, wytyczne i konsensus polskich ekspertów wskazują NDTK jako najlepszą metodę prowadzenia skryningu nakierowanego na raka płuca w populacji osób 55-74 lat u których okres palenia wynosi co najmniej 30 paczkolet. Wyniki odnalezionych metaanaliz wskazują na redukcję śmiertelności z powodu raka płuca przy użyciu skryningowego NDTK.</p> <p>Podsumowując, przesiew pod kątem wykrycia raka płuca z użyciem NDTK cechuje się korzystnym profilem bezpieczeństwa dla uczestników. 18 Uczestnictwo w przesiewie wiąże się z przyjęciem dawki promieniowania jonizującego o wartości do 3 mSv (zazwyczaj 1,5-2,0 mSv), co jest wartością zbliżoną do średniej rocznej dawki promieniowania naturalnego przyjmowanego przez mieszkańca Polski. Niniejszy program obejmuje działania w zakresie edukacji zdrowotnej i profilaktycznych badań diagnostycznych w celu wczesnego wykrycia choroby, ograniczenia skutków choroby, opóźnienia postępu choroby. Działania programu wpisują się w profilaktykę II fazy, która polega na wczesnym wykrywaniu chorób i szybkich działaniach naprawczych w celu powstrzymania rozwoju choroby, poszukiwaniu czynników ryzyka i ich eliminowaniu.</p>
<p><b>V.7 Grupa docelowa RPZ</b> opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej</p>	<p>Adresatami Programu są mieszkańcy województwa zachodniopomorskiego w wieku między 55 a 74 r. ż u których</p>

RPZ	<p>konsumpcja tytoniu wynosi <math>\geq 30</math> paczkolet a okres abstynencji tytoniowej <math>\leq 15</math> lat, znajdujący się w niekorzystnej sytuacji, co oznacza grupę osób w trudnej sytuacji, w tym osoby doświadczające ubóstwa, wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach lub zagrożone takimi zjawiskami. Program jest dostępny dla grup szczególnie wrażliwych i zapewnia ich udział. Program skierowany jest do grup defaworyzowanych. Uwzględnia osoby, które mogą mieć problemy z uczestnictwem w Programie, wymagające dodatkowego wsparcia. Do populacji szczególnie wrażliwej zalicza się osoby będące w trudnej sytuacji, m.in. doświadczające wykluczenia społecznego lub dyskryminacji w wielu wymiarach, osoby o gorszych szansach prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, np.: niepełnosprawne, bezrobotne, o niskich dochodach, o niskich kwalifikacjach, korzystające z pomocy społecznej, osoby starsze, migranci, osoby z trudnościami w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej z powodu ograniczeń fizycznych, psychicznych lub braku transportu.</p> <p>W 2020 r. w województwie zachodniopomorskim zarejestrowano 927 zachorowań na raka płuca, współczynnik surowy dla obu płci wynosił 54,75 i był wyższy od krajowego (49,41).</p> <p>W tym samym roku odnotowano 1 150 zgonów z powodu raka płuca. Współczynnik surowy dla obu płci wynosił 67,92 i był także wyższy od krajowego (57,92). Do scharakteryzowania wielkości populacji docelowej wykorzystano dostępne dane statystyczne (m.in. GUS, BDL, Krajowy Rejestr Nowotworów).</p> <p>Dodatkowo w Programie planuje się przeprowadzenie szkoleń dla personelu medycznego w zakresie profilaktyki i leczenia raka płuc dla co najmniej 30 osób personelu medycznego, który będzie zaangażowany w realizację Programu m.in. lekarze specjaliści (radiolog, patolog, pulmonolog, chirurg klatki piersiowej, onkolog kliniczny, radioterapeuta), pielęgniarki, technicy RTG, fizjoterapeuci, asystenci medyczni, edukatorzy zdrowotni).</p>
<p><b>V.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Program jest zgodny z założeniami określonymi w dokumentach strategicznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.,</li> <li>– Mapa Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026,</li> <li>– Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026,</li> <li>– Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022 – 2026,</li> <li>– Program wieloletni pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030.</li> </ul> <p>Program jest spójny merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Program jest skierowany do zdefiniowanej grupy docelowej. Obejmuje dodatkowe działania, ponadstandardowe jak edukację zdrowotną pacjentów, szkolenia personelu medycznego oraz refundację kosztów dojazdu do miejsca realizacji świadczeń, stanowiąc kompletną i logiczną całość.</p>

	<p>Program umożliwia pacjentom narażonym na zachorowanie na raka płuc skorzystanie z bezpłatnego badania NDTK płuc oraz edukacji zdrowotnej. Tym samym niniejszy Program obejmuje działania wykraczające poza zakres świadczeń gwarantowanych i niezastępujących świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co jest zgodne z Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027. Profilaktyczne badania NDTK płuc dla pacjentów z grupy ryzyka w ramach Programu wpłyną na lepsze rokowania podczas ewentualnego leczenia onkologicznego.</p> <p>Działania Programu dotyczące działań edukacyjnych i szkoleniowych nie powielają analogicznych programów zdrowotnych realizowanych przez NFZ, określonych w art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>Program jest komplementarny z Rekomendacją nr 10/2020 z dnia 30 listopada 2020 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 wykrywania raka płuc.</p>
<p><b>V.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</b></p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Działania planowane w RPZ są powiązane z Polityką ochrony zdrowia województwa zachodniopomorskiego, celem głównym 2. Promocja zdrowia i profilaktyka zagrożeń zdrowotnych, celami kierunkowymi: 2.1. Wzmacnianie zdrowia publicznego w obszarach priorytetowych problemów zdrowotnych i 2.2. Rozwijanie samorządowych programów polityki zdrowotnej w zakresie istotnych problemów zdrowotnych mieszkańców regionu.</p> <p>RPZ ma swoje odzwierciedlenie w Programie Realizacyjnym ochrony zdrowia przyjętym uchwałą Nr 1461/23 Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 12.09.2023 r.</p>
<p><b>V.10 Uwagi</b></p>	



## VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VI.1 Nr naboru/

#### projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FEPZ.6.K.4

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

Regionalny Program Zdrowotny pn. Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim

## VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

### Rekomendacja KS dla kryterium

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

### Kryterium

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

### Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/  
premiujące

### Opis zgodności kryterium z rekomendacją

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

1 Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia

-

-

Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia zostaną skonstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), etc. Poprzez kryteria

	muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			wspólne dopuszczalności zapewniono zgodność z art. 9 rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060 oraz zasadą zwalczania dyskryminacji zawartą w art. 10 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.
2	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie.	Zgodność z dokumentami strategicznymi Numer kryterium 4	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie uzasadni realizację projektu poprzez wykazanie zgodności z danymi i rekomendacjami zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, rozdziale 3 Czynniki ryzyka i profilaktyka i w załączniku 16 „Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa zachodniopomorskiego na podstawie danych za 2019 r. ” pkt. 2.1 i 2.2 dotyczących epidemiologii i prognozy epidemiologicznej chorób nowotworowych oraz pkt 3.2 dotyczących czynników ryzyka i profilaktyki.</li> <li>2. 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.”, tj. m.in. celem 1.4 Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja</li> </ol>



				<p>zdrowia i postaw prozdrowotnych, Kierunek interwencji 1: Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw zdrowotnych, Narzędzie 1.1 Realizacja programów profilaktycznych.</p> <p>3. Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa zachodniopomorskiego. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie przedstawi informacje, że realizacja projektu jest zgodna z rekomendacją 2.4.10 Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego dot. stałego wzmacniania opieki onkologicznej.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z dokumentami strategicznymi Numer kryterium 4	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie uzasadni realizację projektu poprzez wykazanie zgodności z danymi i rekomendacjami zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, rozdziale 3 Czynniki ryzyka i profilaktyka i w załączniku 16 „Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa zachodniopomorskiego na podstawie danych za 2019 r. ” pkt. 2.1 i 2.2 dotyczących epidemiologii i prognozy epidemiologicznej chorób nowotworowych oraz pkt 3.2 dotyczących czynników ryzyka i profilaktyki.</li> <li>2. Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty</li> </ol>

				<p>zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”, tj. m.in. z celem 1.1 zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnym do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, celem 1.4 Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych, Kierunek interwencji 1: Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw zdrowotnych, Narzędzie 1.1 Realizacja programów profilaktycznych.</p> <p>3. Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa zachodniopomorskiego. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie przedstawi informacje, że realizacja projektu jest zgodna z rekomendacją 2.4.10 Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego dot. stałego wzmacniania opieki onkologicznej.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność z dokumentami strategicznymi Numer kryterium 4	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie uzasadni realizację projektu poprzez wykazanie zgodności z danymi i rekomendacjami zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, rozdziale 3 Czynniki ryzyka i profilaktyka i w załączniku 16</li> </ol>

				<p>„Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa zachodniopomorskiego na podstawie danych za 2019 r. ” pkt. 2.1 i 2.2 dotyczących epidemiologii i prognozy epidemiologicznej chorób nowotworowych oraz pkt 3.2 dotyczących czynników ryzyka i profilaktyki.</p> <p>2. 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.”, tj. m.in. z celem 1.4 Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych, Kierunek interwencji 1: Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw zdrowotnych, Narzędzie 1.1 Realizacja programów profilaktycznych.</p> <p>3. Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa zachodniopomorskiego. Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie przedstawi informacje, że realizacja projektu jest zgodna z rekomendacją 2.4.10 Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego dot. stałego wzmacniania opieki onkologicznej.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
5	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w	-	-	W przedmiotowym obszarze wsparcia rekomendacja ta jest nieadekwatna do zakresu działań.

	ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.			
6	Kryteria premiuje działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Komplementarność Numer kryterium 3	Kryterium premiujące	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium: Projekt zakłada komplementarność wsparcia poprzez związek z innym projektem zrealizowanym/realizowanym ze środków UE w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł.</p> <p>Ocenie podlega związek (dopełnienie się) projektu z innymi projektami prowadzącymi do realizacji określonego celu. Warunkiem koniecznym do uznania projektów jako komplementarnych jest ich uzupełniający się charakter i przyczynianie się do osiągnięcia dodatkowych korzyści, takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oszczędność środków,</li> <li>- oszczędność czasu (uzyskiwanie określonych rezultatów w krótszym okresie czasu),</li> <li>- ułatwienie realizacji kolejnego (komplementarnego) przedsięwzięcia;</li> <li>- dodatkowe/ lepsze/ trwalsze produkty i rezultaty;</li> <li>- wyższa użyteczność usług;</li> <li>- skuteczniejsze zaspokojenie.</li> </ul> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium:</p>

				<p>Kryterium punktowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 pkt - spełnia kryterium</li> <li>• 0 pkt - nie spełnia kryterium.</li> </ul> <p>Spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego działania są zgodne z metodyką i rodzajami kryteriów stosowanych przy wyborze projektów w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu Numer kryterium 7	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją.</p> <p>Definicja kryterium:</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>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
9	Zasady ogólne mogą być uwzględniane w innych dokumentach wynikających	-	-	Rekomendacje adekwatne do danego obszaru wsparcia zostaną uwzględnione m.in. w Regulaminie wyboru projektu.

	z systemu realizacji Programu, np. w Szczegółowym Opisie Priorytetów danego Programu lub w Regulaminie naboru konkurencyjnego.			
10	<p>Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- przygotowują propozycje kryteriów dla Komitetu Monitorującego zgodnie z ww. zasadami ogólnymi,</li> <li>- mogą określać kryteria inne niż wynikające z ww. zasad ogólnych, szczególnie gdy jest to uzasadnione specyfiką danego obszaru lub typu projektów, o ile nie naruszają zapisów Programów.</li> </ul>	-	-	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego obszaru wsparcia są zgodne z przedmiotowymi rekomendacjami i specyfiką regionu.
11	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym</li> </ul>	<p>Ukierunkowanie działań</p> <p>Numer kryterium 3</p>	Kryterium dostępu	<p>Zapewniono częściową zgodność z rekomendacją.</p> <p>Pierwsza część rekomendacji dotycząca wsparcia deinstytucjonalizacji nie dotyczy RPZ „Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim”</p> <p>Definicja kryterium:</p> <p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty, których wsparcie zostało ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem</p>

	<p>funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki,</p> <p>- Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.</p>			<p>zdrowotnym regionu kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie/przekwalifikowanie/szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie.</p>
12	<p>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</p>	-	-	<p>Rekomendacja nie dotyczy. Przedmiotowe wsparcie nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług.</p>

	świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.			
13	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.	Zgodność wsparcia Numer kryterium 11	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Definicja kryterium Możliwymi do finansowania usługami zdrowotnymi zaplanowanymi w projekcie są usługi w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym. Zasady oceny Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie.
14	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	Zgodność wsparcia Numer kryterium 2	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z rekomendacją. Projekt jest zgodny z RPZ „Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim”, który jest załącznikiem do Regulaminu wyboru projektu. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie. Wnioskodawca zobligowany jest do zawarcia w treści wniosku deklaracji, że realizowany przez niego projekt będzie zgodny z RPZ „Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie



	regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).			zachodniopomorskim".  Na etapie realizacji projektu, za zgodą Instytucji Pośredniczącej FEPZ, dopuszcza się możliwość odstąpienia od kryterium w zakresie zgodności z RPZ.
15	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.		-	Zapewniono zgodność z rekomendacją poprzez kryterium „Zgodność wsparcia”. Projekt jest zgodny z RPZ „Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim”, który jest załącznikiem do Regulaminu wyboru projektu. RPZ zawiera zapisy, że został opracowany zgodnie z Rekomendacją nr 10/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących wykrywania raka płuca.
16	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	Ukierunkowanie działań Numer kryterium 3	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z kryterium. Definicja kryterium: Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty, których wsparcie zostało ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam (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. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie.

17	Kryteria zapewniają, że projekty obejmujące działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidują wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	-	-	Rekomendacja nie dotyczy. Zakres Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim obejmuje działania profilaktyki II fazy polegające na wczesnym wykrywaniu chorób i szybkich działaniach naprawczych w celu powstrzymania rozwoju choroby, poszukiwaniu czynników ryzyka i ich eliminowaniu i nie zakłada działań w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych wspierających opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
18	Kryteria zapewniają, że projekty w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.	-	-	Rekomendacja nie dotyczy. Zakres Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka płuc w województwie zachodniopomorskim obejmuje działania profilaktyki 2 fazy polegające na wczesnym wykrywaniu chorób i szybkich działaniach naprawczych w celu powstrzymania rozwoju choroby, poszukiwaniu czynników ryzyka i ich eliminowaniu i nie zakłada działań w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.
19	Kryteria zapewniają, że wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w	Wymogi organizacyjne Numer kryterium 1	Kryterium dostępu	Zapewniono pełną zgodność z kryterium. Definicja kryterium: 1. Wnioskodawca składa nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu. W przypadku zidentyfikowania projektów gdzie

	ramach naboru – niezależnie czy działa jako Beneficjent czy Partner projektu.			<p>wnioskodawca występuje więcej niż 1 raz, wszystkie projekty tego podmiotu zostaną odrzucone.</p> <p>2. Wnioskodawca od minimum 1 roku przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie posiada siedzibę lub oddział lub główne miejsce wykonywania działalności lub dodatkowe miejsce wykonywania działalności na terenie województwa zachodniopomorskiego.</p> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku oraz rejestru wniosków złożonych w ramach naboru.</p>
20	Kryteria zapewniają, że działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym.	Komplementarność Numer kryterium 3	Kryterium premiujące	<p>Zapewniono pełną zgodność z kryterium.</p> <p>Definicja kryterium: Projekt zakłada komplementarność wsparcia poprzez związek z innym projektem zrealizowanym/realizowanym ze środków UE w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności, że środków krajowych lub innych źródeł.</p> <p>Ocenie podlega związek(dopełnienie się) projektu z innymi projektami prowadzącymi do realizacji określonego celu. Warunkiem koniecznym do uznania projektów jako komplementarnych jest ich uzupełniający się charakter i przyczynianie się do osiągnięcia dodatkowych korzyści, takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oszczędność środków,</li> <li>- oszczędność czasu (uzyskiwanie określonych rezultatów w krótszym okresie czasu),</li> <li>- ułatwienie realizacji kolejnego (komplementarnego) przedsięwzięcia;</li> <li>- dodatkowe/ lepsze/ trwalsze produkty i rezultaty;</li> <li>- wyższa użyteczność usług;</li> <li>- skuteczniejsze zaspokojenie.</li> </ul> <p>Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

21	Kryteria premiuja projekty w zakresie deinstytucjonalizacji uslug zdrowotnych przewidujace wsparcie psychologiczne dla opiekunow nieformalnych osob potrzebujacych wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	-	-	Rekomendacja nie dotyczy. Zakres Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. Zapobieganie i wczesne wykrywanie raka pluc w wojewodztwie zachodniopomorskim obejmuje dzialania profilaktyki 2 fazy polegajace na wczesnym wykrywaniu chorob i szybkich dzialaniach naprawczych w celu powstrzymania rozwoju choroby, poszukiwaniu czynnikow ryzyka i ich eliminowaniu i nie zaklada dzialan w zakresie deinstytucjonalizacji uslug zdrowotnych przewidujacych wsparcie psychologiczne dla opiekunow nieformalnych osob potrzebujacych wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
22	Kryteria premiuja projekty przewidujace realizacje wsparcia rowniez w godzinach popoludniowych i wieczornych oraz w soboty.	Realizacja wsparcia w godzinach niestandardowych Numer kryterium 1	Kryterium premiujujace	Zapewniono pelna zgodnosc rekomendacji. W ramach projektu realizowane jest wsparcie rowniez w godzinach popoludniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty.  Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie tresci wniosku o dofinansowanie projektu. Opis znaczenia kryterium: Kryterium punktowe: • 10 pkt - spelnia kryterium • 0 pkt - nie spelnia kryterium. Spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania.

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

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

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

1	Świadczenia opieki zdrowotnej Kryterium dostępu nr 5	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Projektodawca zapewnia, że działania realizowane w projekcie nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie zagwarantowane jest ze środków publicznych. Z treści wniosku wynika, że działania w projekcie stanowią wartość dodaną w stosunku do ww. świadczeń. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie.
2	Ochrona praw pacjenta Kryterium dostępu nr 6	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej będą realizowane z pełnym poszanowaniem istniejących ram prawnych i ochrony praw pacjenta, w tym zasad dotyczących prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie.
3	Wkład własny Kryterium dostępu nr 8	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Wnioskodawca wniesie wkład własny w wysokości nie mniejszej niż 5% wydatków kwalifikowalnych. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
4	Okres realizacji projektu Kryterium dostępu nr 9	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Realizacja projektu rozpocznie się nie wcześniej niż w dniu złożenia wniosku o dofinansowanie i trwa nie dłużej niż 36 miesięcy. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
5	Szkolenia dla kadry medycznej i okołomedycznej Kryterium dostępu nr 10	Kryterium dostępu	Wydatki przeznaczone na szkolenia dla kadry medycznej i okołomedycznej w projekcie nie mogą stanowić więcej niż 20%

			wydatków kwalifikowalnych projektu. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie.
6	Koszty pośrednie i bezpośrednie Kryterium dostępu nr 12	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Projekt obligatoryjnie zakłada koszty pośrednie rozliczane z wykorzystaniem stawek ryczałtowych zgodnie z aktualną na dzień ogłoszenia naboru wersją Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, a koszty bezpośrednie projektu obligatoryjnie rozliczane są na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków. Zasady oceny: Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.
7	Negocjacje Kryterium dostępu nr 13	Kryterium dostępu	Definicja kryterium: Etap negocjacji zakończył się wynikiem pozytywnym, tj. zostały udzielone żądane informacje i wyjaśnienia lub spełnione zostały warunki/wprowadzone zostały korekty określone w karcie oceny projektu przez oceniającego lub przez przewodniczącego KOP. Do wniosku o dofinansowanie nie wprowadzono innych niezgodnionych w ramach negocjacji zmian. Ocena spełnienia kryterium obejmuje weryfikację: 1. Czy negocjacje podjęto w wyznaczonym przez instytucję terminie? 2. Czy do wniosku o dofinansowanie projektu zostały wprowadzone korekty wskazane przez oceniających w kartach oceny projektu lub przez przewodniczącego KOP lub inne zmiany wynikające z ustaleń dokonanych podczas negocjacji? 3. Czy KOP uzyskał od wnioskodawcy informacje i wyjaśnienia dotyczące określonych zapisów we wniosku, wskazanych przez oceniających w kartach oceny projektu lub przewodniczącego KOP? 4. Czy do wniosku zostały wprowadzone inne zmiany niż wynikające z kart oceny projektu lub uwag przewodniczącego KOP lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji? 5. Czy poprawiony/uzupełniony wniosek nadal spełnia wszystkie obligatoryjne kryteria?

			<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na weryfikacji kwestii wskazanych w punktach 1-5, zgodnie z pismem informującym wnioskodawcę o skierowaniu projektu do etapu negocjacji. Kryterium uznaje się za spełnione jeśli na pytania wskazane w punktach 1-oraz 5 odpowiedź będzie „Tak”, w punktach 2 i 3 odpowiedź będzie „Tak” lub „Nie dotyczy”, a na pytanie z punktu 4 odpowiedź będzie „Nie” lub „Nie dotyczy”</p> <p>Niespełnienie któregokolwiek z elementów kryterium wskazanych w punktach 1-5 powoduje uznanie kryterium za niespełnione.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu i/lub udzielonych informacji i wyjaśnień przez Wnioskodawcę, złożonych w wyniku skierowania projektu do negocjacji.</p>
8	<p>Doświadczenie w realizacji przedsięwzięć o podobnym charakterze</p> <p>Kryterium premiujące nr 2</p>	Kryterium premiujące	<p>Definicja kryterium:</p> <p>Wnioskodawca posiada doświadczenie w realizacji podobnych programów związanych z zapobieganiem i wczesnym wykrywaniem raka płuc w ciągu ostatnich 5 lat.</p> <p>Zasady oceny:</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Opis znaczenia kryterium:</p> <p>Kryterium punktowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 pkt - spełnia kryterium</li> <li>• 0 pkt - nie spełnia kryterium.</li> </ul> <p>Spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>