



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1-NUMER PLANU DZIAŁAŃ (dalej PD)

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

[1/2026]

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-
2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego

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

Sylwia Jaskulska – Wicemarszałek Województwa Warmińsko-Mazurskiego

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Katarzyna Kalinowska tel. 89 52 19 513, e-mail: k.kalinowska@warmia.mazury.pl

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

--

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych ¹ , które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.: <ul style="list-style-type: none"> - nabory, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego, - projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego. 							
II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ² (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrótowa nazwa programu. numer priorytetu w programie. litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, . kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1	CS.4(K)	FEWiM9.K.3	Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi.	73 684 210,53 PLN	62 631 578,95 PLN	11 052 631,58 PLN	2026.II

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

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

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY

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

IV.1 NUMER NABORU W PD

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

FEWiM9.K.3

IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa , w ramach którego ogłaszany jest nabór

09.06 Usługi zdrowotne

IV.3 Fundusz

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

EFS+

IV.4 Cel szczegółowy

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

Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)

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

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

Typ 1: Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi.

IV.6 Zakres terytorialny inwestycji

regionalny

<p>pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).</p>	<p>Województwo: Warmińsko-Mazurskie</p>
	<p>Powiat: wszystkie powiaty województwa poza MOF Elbląga</p>
<p>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</p>	
<p>IV.7 Tytuł naboru</p>	<p>Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi.</p>
<p>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów <small>typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> – podmioty lecznicze, – jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, – jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego, – organizacje pozarządowe lub organizacje non-profit posiadające doświadczenie w świadczeniu usług z zakresu opieki długoterminowej, – podmioty ekonomii społecznej posiadające doświadczenie w świadczeniu usług z zakresu opieki długoterminowej.
<p>IV.9 Cel główny naboru <small>cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</small></p>	<p>Celem naboru jest rozwój dostępnych i wysokiej jakości zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności osób starszych i przewlekle chorych, poprzez zwiększenie dostępności usług zdrowotnych i opiekuńczych świadczonych w środowisku lokalnym. Projekt zakłada tworzenie i rozwój pozainstytucjonalnych miejsc opieki medycznej oraz wdrażanie usług realizowanych w miejscu zamieszkania lub w społeczności lokalnej, takich jak opieka pielęgniarstwa, rehabilitacyjna, działania profilaktyczne i wsparcie terapeutyczne. Działania te będą ukierunkowane na poprawę jakości życia uczestników projektu, zwiększenie ich samodzielności oraz ograniczenie konieczności korzystania z opieki instytucjonalnej.</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).

Rosnąca liczba osób starszych, przewlekle chorych, ograniczone kontrakty z NFZ oraz trudności kadrowe czy wykluczenie komunikacyjne obszarów wiejskich, sprawiają, że koniecznym jest rozwijanie opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej. Szczególnie istotne jest zwiększenie wsparcia w powyższym zakresie w gminach wiejskich powiatu, jak również rozwój opieki domowej i wsparcia środowiskowego, a także inwestycje w kadry i infrastrukturę. Zgodnie z oszacowanymi tendencjami demograficznymi do 2035 r. udział osób w wieku 65+ przekroczyć 35% mieszkańców, znacznie wzrośnie liczba osób w wieku 80+, a spadnie liczba osób w wieku produkcyjnym, co zmniejszy liczbę potencjalnych opiekunów rodzinnych, tym samym zwiększając obciążanie systemu instytucjonalnego. Szacuje się, że do 2035 roku o 30-40% wzrośnie liczba osób wymagających codziennej pomocy, o 25-35% wzrośnie zapotrzebowanie na świadczenia paliatywne, a o 40-50% wzrośnie zapotrzebowania na łóżka hospicyjne. W perspektywie 2025-2053 w województwie warmińsko-mazurski gwałtownie wzrośnie potrzeba w zakresie opieki długoterminowej, opieki paliatywnej czy opieki hospicyjnej. Wobec powyższego niezbędnym jest wspieranie działań mających na celu rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, jak również odpowiednie wsparcie rozwoju kadry/osób świadczących tych usług.

Interwencja w ramach przedmiotowego naboru realizowana będzie na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego poza obszarem ZIT MOF Elbląga (dla którego dedykowany jest oddzielny nabór).

Interwencja ukierunkowana będzie na integrację i zwiększenie dostępności oraz jakości usług społecznych kierowanych do osób wykluczonych z dostępu do usług, w szczególności na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (m.in. z powodu wieku, niepełnosprawności czy długotrwałej choroby) oraz ich opiekunów. Kluczowe jest podejmowanie działań w zakresie wsparcia procesu deinstytucjonalizacji, w tym na rzecz rozwoju inicjatyw zwiększających dostępność do opieki środowiskowej w miejscu zamieszkania. Z uwagi na starzenie się społeczeństwa i związane z tym potrzeby w zakresie opieki długoterminowej planowana jest również interwencja w tym zakresie, mająca na celu poprawę jej do-

	<p>stępnosci w formach zdeinstytucjonalizowanych, świadczonych w społeczności lokalnej/miejsu zamieszkania jak i podniesienie potencjału personelu.</p> <p>W rezultacie interwencji nastąpi przedłużenie okresu samodzielnego funkcjonowania w środowisku lokalnym, opóźniającego skierowanie do form opieki instytucjonalnej (typu DPS), gdyż usługi będą świadczone w środowisku lokalnym, czy nawet w miejscu zamieszkania. Taka organizacja form opieki odciąży opiekunów/rodziny, którzy pełnią funkcje opiekuńcze wobec osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, oraz poprawi ich szanse na rynku pracy (np. poprzez doradztwo, wsparcie wytnieniowe, pomoc dla opiekunów faktycznych). W celu dopełnienia oferty w zakresie usług społecznych możliwe będzie szkolenie kadry na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.</p> <p>Działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług opieki długoterminowej w ramach naboru będą skupiały się na rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej, w szczególności na wsparciu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) działalności lub tworzenia nowych pozainstytucjonalnych miejsc opieki medycznej (zgodnie ze standardami opracowanymi i przyjętymi przez MZ) dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób starszych; b) w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej; c) opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych; d) opiekunów prawnych lub faktycznych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (np. wsparcie psychologiczne, szkolenia w zakresie prawidłowego udzielania codziennej opieki). <p>Projekty w ramach 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 muszą przewidywać tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.</p>
--	---

	<p>Jednocześnie w ramach naboru możliwe będzie wsparcie kadr medycznych i niemedycznych (w tym m.in. kadr administracyjnych i zarządzających) świadczących usługi w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, jako element projektu, tj. jako wsparcie uzupełniające w ramach projektu polegającego na świadczeniu usług w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej. Wsparcie tego rodzaju musi być niezbędne do zrealizowania całości zaplanowanej interwencji (projektu). Potrzeba w tym zakresie każdorazowa musi wynikać z przedstawionej przez wnioskodawcę diagnozy sytuacji problemowej na obszarze realizacji projektu i być niezbędne do zrealizowania całości zaplanowanego projektu.</p> <p>Możliwe będzie szkolenie kadry/osób świadczących usługi opieki długoterminowej (w zakresie podnoszenia kompetencji i kwalifikacji na podstawie zdiagnozowanych potrzeb, jako uzupełnienie projektów), przy czym działania te nie mogą powielać wsparcia realizowanego ze środków publicznych na poziomie krajowym w ramach programu FE dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS). Uzyskane kwalifikacje/kompetencje muszą przełożyć się na wsparcie świadczone w ramach projektu. Komponent wsparcia kadr medycznych i niemedycznych nie przekroczy 20% wartości projektu.</p> <p>Uczestnikami w ramach przedmiotowego naboru mogą być osoby wykluczone z dostępu do usług kwalifikujące się do opieki długoterminowej (w tym hospicyjnej i paliatywnej), w szczególności osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (tj. osoby starsze, osoby z problemami zdrowia psychicznego, osoby z niepełnosprawnościami, osoby przewlekle i ciężko chore) oraz opiekunowie/rodziny sprawujące opiekę nad osobami wymagającymi wsparcia mieszkające poza terenem MOF Elbląga, uczestnikami może być również otoczenie (o ile jego udział będzie niezbędny dla skutecznego wsparcia podstawowych grup docelowych), a także kadry medyczne i niemedyczne.</p>
--	---

<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń</p>
	<p>Cel 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej</p>

<p>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Realizacja naboru wpisuje się w aktualną mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 w zakresie Rozdziału 9 Opieka długoterminowa, 9.8. Rekomendowane kierunki działań: m.in. – wyrównanie różnic w dostępie do opieki długoterminowej, - rozwijanie form dziennej opieki długoterminowej, Rozdział 10 Opieka paliatywna i hospicyjna, 10.8 Rekomendowane kierunki działań :m.in.- Zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia, - zwiększanie dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych i ambulatoryjnych.</p> <p>Mapa Potrzeb Zdrowotnych dla województwa warmińsko-mazurskiego wskazuje na systematyczne starzenie się społeczeństwa (do 2035 r. odsetek osób w wieku 65+ przekroczy ¼ populacji), rosnącą liczbę osób z chorobami przewlekłymi i ograniczoną samodzielnością, wzrost zachorowalności na nowotwory i choroby układu krążenia (główne wskazania do objęcia opieką paliatywną i hospicyjną), niedobór zasobów kadrowych i ograniczoną dostępność świadczeń na terenach wiejskich. Jednocześnie zgodnie z MPZ rekomenduje się stopniowe przesuwanie ciężaru z placówek stacjonarnych na formy środowiskowe i domowe, gdyż infrastruktura łóżkowa jest niewystarczająca i trudniej dostępna w mniejszych miejscowościach a opieka domowa umożliwi objęcia wsparciem większej liczby pacjentów przy mniejszych kosztach systemowych. Mapy potrzeb zdrowotnych podkreślają konieczność nabycia/podniesienia kwalifikacji/kompetencji personelu świadczącego usługi. Zakres naboru jest zatem spójny z kierunkami wyznaczonymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, gdyż odpowiada na rosnące potrzeby wynikające ze starzenia się ludności na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego i wzrostu zachorowań przewlekłych, ma przyczynić się do niwelowania deficytów dostępności na terenach wiejskich i peryferyjnych, do wspierania budowania trwałych zasobów kadrowych, realizuje cel strategiczny MPZ, jakim jest zwiększenie dostępności i jakości opieki nad osobami przewlekłe chorymi oraz w opiece u kresu życia.</p> <p>Realizacja naboru jest zgodna z rekomendacjami Wojewódzkiego Planu Transformacji dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2022-2026 (i jego aktualizacjami) dla obszaru 2.7 Opieka długoterminowa i/lub</p>
---	---

	<p>obszaru 2.8 Opieka paliatywna i hospicyjna (w zależności od zaplanowanych w projekcie form wsparcia).</p> <p>Zakres naboru realizuje wskazany w Wojewódzkim Planie Transformacji cel poprawy dostępności i jakości dla osób starszych, przewlekle chorych i niesamodzielnych. Wspiera budowę systemu opieki bliżej pacjenta, ograniczając potrzebę hospitalizacji i opieki instytucjonalnej, wzmacnia zdolność systemu ochrony zdrowia w zakresie wyzwań demograficznych regionu, wpisuje się w działania priorytetowe dotyczące rozwoju sieci opieki domowej i środowiskowej. Nabór realizuje zatem kluczowe cele WPT w obszarze: dostosowania systemu opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych, zwiększenia dostępności usług na obszarach wiejskich i peryferyjnych, wdrażania modelu opieki środowiskowej i domowej jako podstawy nowoczesnego systemu wsparcia osób niesamodzielnych.</p>
IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2026.II
IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: <ul style="list-style-type: none"> - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. 	Nie dotyczy

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej	Sztuki	458	1 410
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie	osoby	3499	10 770
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/

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

FEWiM9.K.3

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

Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej, w tym również kadry/osób świadczących takie usługi.

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

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	Rekomendacje z 5/2023/II nr 2	Diagnoza została sporządzona na podstawie Mapy potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy. <i>Kryterium 3.</i>	<i>Dostęp</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy diagnoza w ramach projektu z zakresu usług zdrowotnych jest zgodna z danymi statystycznymi i epidemiologicznymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych (na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.), tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022--2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/ - https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-paliatywno-hospicyjna/ <p>lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia w zakresie opieki długoterminowej oraz opieki paliatywno-hospicyjnej, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>
---	----------------------------------	--	---------------	--

2	Rekomendacje z 5/2023/II nr 3	Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia. <i>Kryterium 1.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy:</p> <p>1. Wnioskodawca wskazał we wniosku o dofinansowanie, w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z celami 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń, 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej, zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”, oraz</p> <p>2. Wnioskodawca opisał we wniosku o dofinansowanie w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z celami szczegółowymi zapisanymi w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strategii Deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami starszymi będącej załącznikiem nr 1 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.” i/lub - Strategii Deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi będącej załącznikiem nr 2 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.” <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>
3	Rekomendacje z 5/2023/II nr 4	Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa warmińsko-mazurskiego. <i>Kryterium 2.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca opisał we wniosku o dofinansowanie, w jakim zakresie działania projektowe są zgodne z rekomendacjami dla obszaru 2.7. Opieka długoterminowa i/lub 2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna (w zależności od zaplanowanych w projekcie form wsparcia), wskazanymi w Wojewódzkim Planie Transformacji dla Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2022-2026 (i jego aktualizacjami). Dokument ten dostępny</p>

				<p>jest na stronie internetowej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie www.gov.pl/web/uw-warminsko-mazurski.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>
4	Rekomendacje z 5/2023/II nr 6	Projekt jest komplementarny. <i>Kryterium premiujące 7.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania komplementarności projektu z przynajmniej jednym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE, ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym Interreg) od 2014 r. Wnioskodawca powinien opisać konkretny projekt/konkretne projekty komplementarny/e względem składanego wniosku, wskazując w odniesieniu do każdego z nich:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tytuł; 2. źródło finansowania projektu/ów; 3. konkretne działania komplementarne z planowanymi do realizacji w ramach złożonego wniosku; 4. korzyści wynikające z komplementarności projektów. <p>Komplementarność rozumiana jest jako wzajemne uzupełnianie się projektów służących realizacji zbieżnych/tożsamyh celów i/lub wykorzystywanie produktów bądź rezultatów innego projektu. Nie zostaną uznane za komplementarne projekty, które nie są od siebie zależne (nie warunkują się lub nie wzmacniają się wzajemnie), a powiązanie między nimi ogranicza się np. do tożsamyh form wsparcia, grup docelowych, zasięgu geograficznego czy celu.</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 0 pkt - projekt nie wykazuje komplementarności, – 1 pkt - wykazano komplementarność zaplanowanych w projekcie działań z konkretnym projektem już zrealizowanym, w trakcie realizacji lub wybranym do realizacji, finansowanym ze środków UE (w tym programów Interreg), ze środków krajowych lub innych źródeł. <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

				Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).
5	Rekomendacje z 5/2023/II nr 5 i nr 8	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy zakresu naboru.
6	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 2	Projekt prowadzi do zwiększenia liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej. <i>Kryterium 4.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że wsparcie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych prowadzi do zwiększenia liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej przez danego Wnioskodawcę i/lub Partnera.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest do wskazania w treści wniosku: stanu liczby osób korzystających z usług na dzień ogłoszenia naboru (stan wyjściowy) oraz planowanej liczby osób, które będą objęte usługami w związku z realizacją projektu, co jednoznacznie wskazuje na przewidywany wzrost zasięgu usług. Porównanie tych wartości będzie podstawą do oceny spełnienia kryterium na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>

7	Rekomendacje obligatoryjne z 13/2023/III nr 1	Projekt zapewnia wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. <i>Kryterium 6.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy w projekcie zapewnione będzie wsparcia dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p> <p>Wsparcie, w zależności od indywidualnych potrzeb i preferencji opiekunów nieformalnych, musi dotyczyć sprawowania opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (np. poradnictwo, szkolenia z zakresu prawidłowego sprawowania codziennej opieki) i/lub świadczenia opieki wytchnieniowej (w formie dziennej lub całodobowej).</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>
8	Rekomendacje obligatoryjne z 13/2023/III nr 2	Projekt zapewnia wsparcie uczestników w oparciu o indywidualne plany opieki dla każdego pacjenta. <i>Kryterium 7.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy w projekcie, w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwie opieki długoterminowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych, założono stworzenie dla każdego uczestnika, odbiorcy usługi zdrowotnej, planu opieki dla pacjenta.</p> <p>Przygotowanie planu wsparcia musi zostać poprzedzone przeprowadzeniem indywidualnej diagnozy sytuacji rodzinnej, problemowej lub zagrożenia sytuacją problemową, zasobów oraz potencjału, predyspozycji i potrzeb.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>

9	Rekomendacje fakultatywne z 13/2023/III nr 1	Wnioskodawca złożył dopuszczalną w Regulaminie wyboru projektów liczbę wniosków o dofinansowanie projektu. <i>Kryterium 10.</i>	<i>Dostępu</i>	<p>Kryterium oceniane będzie na podstawie listy wniosków o dofinansowanie złożonych w ramach danego naboru.</p> <p>Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze Wnioskodawcy, jak i Partnera.</p> <p>W przypadku złożenia przez jeden podmiot liczby wniosków o dofinansowanie przekraczającej maksymalną liczbę określoną w Regulaminie wyboru projektów, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia wszystkie kolejne wnioski złożone w odpowiedzi na dany nabór wykraczające poza dopuszczalną liczbę. O kolejności złożenia wniosków decyduje data i godzina wpływu wniosków o dofinansowanie projektów za pośrednictwem SOWA EFS.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p>
10	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – obligatoryjne z 13/2023/III nr 1	Projekt zakłada wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. <i>Kryterium premiujące 1.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że w projekcie świadczone będzie wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
11	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 1	Partnerstwo z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy projekt realizowany jest w partnerstwie z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Dany podmiot może wystąpić zarówno w roli Wnioskodawcy, jak i Partnera.</p>

		<i>Kryterium premiujące 2</i>		<p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
12	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 5	<p>Projekt przewiduje wykorzystanie nowoczesnych form świadczenia usług np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym.</p> <p><i>Kryterium premiujące 3.</i></p>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku zaplanowano wsparcie z zakresu wykorzystania nowoczesnych form świadczenia usług np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 2 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
13	Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 6	<p>Projekt zakłada działania podnoszące kompetencje kadr medycznych i niemiedycznych świadczących usługi w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej lub paliatywnej lub hospicyjnej (jako element projektu).</p> <p><i>Kryterium premiujące 4.</i></p>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku zaplanowano podnoszenie kompetencji kadr medycznych i niemiedycznych (w tym m.in. kadr administracyjnych i zarządzających) świadczących usługi opieki długoterminowej lub paliatywnej lub hospicyjnej. Wsparcie takie musi być niezbędne do zrealizowania całości zaplanowanego projektu oraz może wystąpić jedynie jako element projektu polegającego na świadczeniu usług w ramach zdeinstytucjonalizowanych form opieki długoterminowej/hospicyjnej/paliatywnej na rzecz uczestników projektu, a uzyskane kwalifikacje/kompetencje muszą przełożyć się na wsparcie świadczone w ramach projektu.</p> <p>Działania zaplanowane w projekcie nie mogą powielać się z działaniami finansowanym z FERS 2021-2027.</p>

				<p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 2 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
14	<p>Rekomendacje dla kryteriów premiujących – fakultatywne z 13/2023/III nr 7</p>	<p>Wsparcie w ramach projektu jest realizowane również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.</p> <p><i>Kryterium premiujące 5.</i></p>	<p><i>Premiujące</i></p>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy w projekcie zaplanowano realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty przynajmniej dla jednej z następujących grup docelowych obejmowanych projektem: osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub ich opiekunów.</p> <p>Ze względu na kompleksowość oraz dostępność wsparcia dla uczestników projektu świadczenia opieki zdrowotnej powinny być realizowane minimum jeden raz w tygodniu w godzinach popołudniowych i wieczornych (najwcześniej od godziny 16:00 i co najmniej do godziny 19:00) oraz w sobotę (co najmniej 4 godziny) – dla spełnienia kryterium projektodawca powinien zadeklarować we wniosku o dofinansowanie realizację świadczeń opieki zdrowotnej w takim zakresie.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>

15	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 1	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiskem Priorytetów (SZOP FEWiM 2021-2027), aktualnym na dzień ogłoszenia naboru, w ramach właściwego Działania FEWiM 2021-2027, w zakresie podstawowych warunków wsparcia. <i>Kryterium ogólne zerojedynkowe nr 13.</i>	<i>Ogólne zerojedynkowe</i>	W ramach kryterium oceniana będzie zgodność projektu z zapisami dotyczącymi podstawowych warunków wsparcia w SZOP FEWiM 2021-2027 (aktualnym na dzień ogłoszenia naboru), w ramach właściwego Działania FEWiM 2021-2027". Kryterium oceniane będzie na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.
16	Rekomendacje z 13/2023/III Zasady ogólne specyficzne nr 3	Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiskem Priorytetów (SZOP FEWiM 2021-2027), aktualnym na dzień ogłoszenia naboru, w ramach właściwego Działania FEWiM 2021-2027, w zakresie podstawowych warunków wsparcia. <i>Kryterium ogólne zerojedynkowe nr 13.</i>	<i>Ogólne zerojedynkowe</i>	W ramach kryterium oceniana będzie zgodność projektu z zapisami dotyczącymi podstawowych warunków wsparcia w SZOP FEWiM 2021-2027 (aktualnym na dzień ogłoszenia naboru), w ramach właściwego Działania FEWiM 2021-2027". Kryterium oceniane będzie na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Kryterium 5 <i>Projekt jest zgodny z zasadą horyzontalną deinstytucjonalizacji usług.</i>	<i>Dostępu</i>	W ramach kryterium oceniane będzie, czy działania przewidziane w projekcie są zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji usług (zdefiniowaną w Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027), tj. mają na

			<p>celu rozwój usług zdrowotnych i powiązanych z nimi usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej, w tym również przejście od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej. Istotą usług świadczonych w społeczności lokalnej jest podmiotowość odbiorcy, indywidualizacja usług, a także środowiskowość. Wsparcie w ramach projektu może mieć charakter związany wyłącznie z formami zdeinstytucjonalizowanymi w zakresie świadczenia usług zdrowotnych i powiązanych z nimi usług społecznych. Oznacza to, że w ramach projektu nie są finansowane usługi opieki instytucjonalnej, tj. nie są tworzone nowe miejsca opieki w formach instytucjonalnych, nie są utrzymywane istniejące miejsca w tych placówkach oraz nie są realizowane usługi na rzecz osób w nich przebywających.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	<p>Kryterium 8</p> <p><i>Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z definicją zawartą w ustawie o działalności leczniczej, uprawnione na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	<p>Kryterium 9</p> <p><i>Działania przewidziane w projekcie są spójne z „Warmińsko-Mazurskim Planem Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji”.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy działania przewidziane w projekcie są zgodne z „Warmińsko-Mazurskim Planem Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023-2025” (oraz jego aktualizacjami), tj. odpowiadają na zdiagnozowane potrzeby w województwie warmińsko-mazurskim i wpisują się we wskazane w dokumencie zakresy usług.</p>

			<p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	<p>Kryterium 11</p> <p><i>Wnioskodawca i/lub Partner (jeśli dotyczy) od co najmniej 12 miesięcy posiada swoją siedzibę na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.</i></p>	<i>Dostępu</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca i/lub Partner (jeśli dotyczy) od co najmniej 12 miesięcy poprzedzających na dzień ogłoszenia naboru posiada swoją siedzibę, filię, delegaturę, oddział lub inną prawnie dozwoloną formę działalności podmiotu na terenie województwa warmińsko-mazurskiego. Kryterium nie dotyczy biura projektu otwartego i prowadzonego na potrzeby realizacji innego projektu.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w oparciu o zapisy treści wniosku oraz dane GUS, KRS na etapie oceny formalno-merytorycznej oraz na etapie realizacji i/lub kontroli projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK” albo „NIE”.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p>Kryterium 6</p> <p><i>Wnioskodawca ma co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w prowadzeniu działalności w zakresie opieki długoterminowej i/lub paliatywnej i/lub hospicyjnej na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego.</i></p>	<i>Premiujące</i>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy Wnioskodawca ma co najmniej 12-miesięczne doświadczenie w prowadzeniu działalności w zakresie opieki długoterminowej i/lub paliatywnej i/lub hospicyjnej na obszarze województwa warmińsko-mazurskiego pozwalające na efektywną realizację projektu.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest przedstawić szczegółowe informacje dotyczące posiadanego doświadczenia, tj. m.in. zrealizowane projekty/działania, w tym finansowane ze środków unijnych, ich terminy oraz opis, czego dotyczyły.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej, w oparciu o zapisy treści wniosku, w którym należy zawrzeć stosowną informację.</p> <p>W przypadku spełnienia kryterium projekt uzyska 3 punkty. W przeciwnym przypadku projekt uzyska 0 punktów.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>

6	Kryterium 8 <i>Projekt jest realizowany na terenie powiatów pogranicza.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>Ocenie podlega obszar realizacji projektu. W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <p>0 pkt – projekt nie jest realizowany w żadnym z powiatów leżących wzdłuż granicy z Federacją Rosyjską (powiaty przygraniczne to: braniewski, bartoszycki, kętrzyński, węgorzewski, gołdapski)/</p> <p>2 pkt – projekt jest realizowany na terenie co najmniej jednego z powiatów leżących wzdłuż granicy z Federacją Rosyjską.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz podczas końcowego rozliczenia projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
7	Kryterium 9 <i>Projekt jest realizowany na obszarach strategicznej interwencji.</i>	<i>Premiujące</i>	<p>Za realizację projektu na każdym z poniżej wymienionych obszarów strategicznej interwencji projekt otrzymuje dodatkowo 1 pkt.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • OSI – Miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze; • OSI – Obszary zagrożone trwałą marginalizacją; <p>Punkty mogą się sumować (max 2pkt).</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na etapie oceny formalno-merytorycznej w oparciu o zapisy treści wniosku oraz podczas końcowego rozliczenia projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania ale ma charakter premiujący (przy czym przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p>
8	Kryterium 1 <i>Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym.</i>	<i>Kryterium etapu negocjacji</i>	<p>Negocjacje obejmują wszystkie kwestie wskazane w stanowisku negocjacyjnym.</p> <p>Zakończenie negocjacji wynikiem pozytywnym oznacza, że w ich wyniku Wnioskodawca:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wprowadził uzupełnienia lub poprawki wynikające z warunków negocjacyjnych oraz - przedstawił informacje i wyjaśnienia wynikające z warunków negocjacyjnych, które zostały zaakceptowane przez KOP oraz <p>Wnioskodawca nie wprowadził we wniosku zmian innych niż wynikające z warunków negocjacyjnych.</p>

			<p>Spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „NIE DOTYCZY – projekt nie podlega negocjacom”.</p>
--	--	--	---