



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.

2.2/2024

#### I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Lubelskiego  
2021-2027

### INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

#### I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie

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

Piotr Budyńczuk – Zastępca Dyrektora Departamentu Zarządzania Programami Regionalnymi

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

**Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego – CS 4 k)**

Beata Wójcik, p.o. Kierownika Oddziału Koordynacji EFS,

tel. 81 4416 837, e-mail: [beata.wojcik@lubelskie.pl](mailto:beata.wojcik@lubelskie.pl);

Karolina Lewczyk, ds. programowania i koordynacji, tel. 81 4416 841, e-mail: [karolina.lewczyk@lubelskie.pl](mailto:karolina.lewczyk@lubelskie.pl);

Anna Jurkiewicz-Banaszek, ds. programowania i koordynacji,

tel. 81 4781 257, e-mail: [anna.jurkiewicz@lubelskie.pl](mailto:anna.jurkiewicz@lubelskie.pl);

**Departament Zarządzania Programami Regionalnymi**

Monika Skorek, ds. programowania, tel. 81 44 16 899, e-mail:

[monika.skorek@lubelskie.pl](mailto:monika.skorek@lubelskie.pl)

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

Piotr Budyńczuk  
Zastępca Dyrektora  
Departamentu Zarządzania  
Programami Regionalnymi  
/dokument podpisany elektronicznie/

Lublin, 31.05.2024 r.

## **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.	CS 4k)	FEL.8.K.2	Deinstytucjonalizacja w zakresie psychiatrii osób dorosłych	27 216 631,58 PLN <sup>2</sup>	23 134 136,84 PLN <sup>3</sup>	BP (10%) – 2 721 663,16 PLN <sup>4</sup> , Wkład własny (5%) – 1 360 831,58 PLN <sup>5</sup>	2024. IV
2.	CS 4k)	FEL.8.K.3	Deinstytucjonalizacja w zakresie opieki długoterminowej	27 216 631,58 PLN <sup>6</sup>	23 134 136,84 PLN <sup>7</sup>	BP (10%) – 2 721 663,16 PLN <sup>8</sup> , Wkład własny (5%) – 1 360 831,58 PLN <sup>9</sup>	2024. IV

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

<sup>2</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatorywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

<sup>3</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatorywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

<sup>4</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatorywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

---

<sup>5</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

<sup>6</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

<sup>7</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

<sup>8</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

<sup>9</sup> Kwota została przeliczona na podstawie aktualnego kursu EBC obowiązującego w miesiącu kwietniu 2024 r. wynoszącego: 1 EUR = 4,3093 PLN. Przedmiotowa kwota ma charakter indykatywny (w zależności od obowiązującego kursu euro w miesiącu naboru).

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY	
<p>część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiski.</p>	
<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.	FEL.8.K.2
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór	Działanie 8.6 Usługi zdrowotne
<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	2. Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki medycznej, w tym: b) w zakresie psychiatrii osób dorosłych
<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: lubelskie
	Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.
	TERYT powiat: 0601, 0602, 0603, 0604, 0605, 0606, 0607, 0608, 0609, 0610, 0611, 0612, 0613, 0614, 0615, 0616, 0617, 0618, 0619, 0620, 0661, 0662, 0663, 0664.
<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>Deinstytucjonalizacja w zakresie psychiatrii osób dorosłych.</p> <p>Zgodnie z założeniem nabór dotyczyć będzie rozwoju zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem oraz systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej.</p>
<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>Administracja publiczna; Instytucje nauki i edukacji; Instytucje ochrony zdrowia; Organizacje społeczne i związki wyznaniowe; Przedsiębiorstwa; Służby publiczne</p>
<p><b>IV.9 Cel główny naboru</b> cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem oraz systemowe wdrażanie reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej.</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).

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie psychiczne jest jednym z podstawowych elementów ogólnego stanu zdrowia. Oznacza to nie tylko brak zaburzeń czy choroby, ale także potencjał psychiczny, umożliwiający jednostce zaspokajanie swoich potrzeb, osiąganie sukcesów, czerpanie radości i satysfakcji z życia, zwiększający zdolność rozwoju, uczenia się, radzenia sobie ze zmianami i pokonywaniem trudności, a także sprzyjający nawiązywaniu i utrzymywaniu dobrych relacji z innymi ludźmi<sup>10</sup>. W dzisiejszych czasach zaburzenia i choroby psychiczne stanowią poważny problem zdrowotny, szczególnie, jeśli nie są leczone.

Zasadniczym wyzwaniem w obszarze zdrowia jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości oraz przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób niezakaźnych w województwie lubelskim w ostatnim czasie wskazuje zaburzenia psychiczne, jako najczęstszą przyczynę niepełnosprawności/utruty lat życia spowodowanej niepełnosprawnością. Wśród tej grupy chorób dominują zaburzenia depresyjne, zaburzenia lękowe, schizofrenia, choroba afektywna dwubiegunowa.

Ponadto należy zaznaczyć, że deinstytucjonalizacja psychiatrycznej opieki zdrowotnej jest rekomendowanym kierunkiem zmian postulowanym przez WHO, UE i OECD, ale również przez wiele organizacji pozarządowych, w tym organizacji pacjenckich. Przeniesienie opieki psychiatrycznej do środowiska lokalnego umożliwia m.in. przeciwdziałanie stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne oraz przy odpowiedniej koordynacji daje szansę na osiąganie lepszych efektów terapeutycznych.

W ramach niniejszego naboru konkurencyjnego zostaną wybrane do dofinansowania projekty, które dotyczyć będą opieki nad osobami dorosłymi z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, zakładające rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem. Realizacja projektów będzie przyczyniała się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej.

Wsparcie będzie miało charakter związany wyłącznie z formami zdeinstytucjonalizowanymi w zakresie świadczenia usług zdrowotnych oraz przyczyniać się będzie do wdrażania reformy psychiatrii.

W zakresie deinstytucjonalizacji usług dotyczących zdrowia psychicznego osób dorosłych możliwe będą do realizacji m.in. następujące działania:

---

<sup>10</sup> M. Sokołowska, Założenia ogólne, definicje [w:] Zdrowie psychiczne. Zagrożenia i promocja, C. Czabała (red.), Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2000.



	<p>1) tworzenie ośrodków oferujących kompleksowe świadczenia z zakresu psychiatrii, w tym tworzenie oraz wsparcie działalności Centrów Zdrowia Psychicznego, jako nowych wieloprofilowych jednostek organizacyjnych,</p> <p>2) tworzenie oraz wsparcie działalności oddziałów dziennych psychiatrycznych w celu zwiększenia dostępności do świadczeń dziennej opieki psychiatrycznej,</p> <p>3) tworzenie oraz wsparcie poradni sprofilowanych, w szczególności poradni psychogeriatrycznych, mając na względzie demografię województwa,</p> <p>4) tworzenie oraz wsparcie działalności zespołów leczenia środowiskowego (domowego).</p> <p>Możliwe będzie również do realizacji wsparcie towarzyszące, które będzie wynikało z potrzeb i sytuacji rodzinnej, problemowej lub zagrożenia sytuacją problemową, zasobów, potencjału, predyspozycji, potrzeb uczestnika projektu.</p> <p>Ponadto możliwe będą szkolenia i wsparcie kadr jako element projektu. Wsparcie kadr medycznych i niemedycznych (w tym m.in. kadr administracyjnych i zarządzających) w obszarach istotnych z punktu widzenia funkcjonowania ochrony zdrowia może być udzielane co do zasady jako element projektu. Wsparcie tego rodzaju musi być niezbędne do zrealizowania całości zaplanowanej interwencji (projektu). Zaplanowany nabór przewiduje, że premiiowane będą formy wsparcia inne niż stacjonarne tj.: poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych. Formy całodobowe nie będą realizowane w ramach naboru.</p> <p>Działania zaplanowane w projekcie będą wynikać z przeprowadzonej przez Wnioskodawcę diagnozy, w oparciu o dostępne, weryfikowalne dane/informacje dotyczące obszaru wsparcia.</p> <p>Ważnym jest, żeby stworzyć warunki pomocy blisko miejsca zamieszkania oraz dostosowane do potrzeb zdrowotnych pacjenta i ukierunkowane na pacjenta zgodnie z jego indywidualną sytuacją i potrzebami.</p> <p>W ramach projektów, zgodnie z zapisami SZOP FEL 2021-2027, jest możliwe ponoszenie wydatków w ramach cross-finansingu w wysokości 15% finansowania UE w ramach projektu.</p> <p>Grupę docelową projektu będą stanowiły osoby dorosłe, które uczą się, pracują lub zamieszkują na obszarze województwa lubelskiego, ze szczególnym uwzględnieniem grupy w niekorzystnej sytuacji, tj. osób starszych, osób o niskich kwalifikacjach, osób z niepełnosprawnościami, migrantów.</p> <p>Wybrane do dofinansowania projekty powinny odpowiadać na potrzeby i problemy grupy docelowej, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji oraz zakładać świadczenie usług zdrowotnych na obszarach,</p>
--	--

	<p>gdzie usługi te nie są świadczone bądź dostęp do tych usług jest utrudniony.</p> <p>W ramach realizowanych projektów finansowanie usług zdrowotnych będzie możliwe wyłącznie w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym. Nie będzie możliwe finansowanie leczenia osób dorosłych.</p> <p>Wszystkie zaplanowane w projektach działania będą musiały być zgodne z reformą psychiatrii i komplementarne do działań realizowanych na poziomie krajowym. Zakres wsparcia nie będzie obejmował kosztów leczenia, gdyż zgodnie z zapisami programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 leczenie osób dorosłych powinno być finansowane ze środków publicznych. Wsparcie nie będzie obejmowało form całodobowych.</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>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><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>Realizacja naboru wpisuje się w aktualną mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. (MPZ). Zgodnie z zapisami MPZ „Zmiana proporcji udzielanych świadczeń z leczenia szpitalnego do form ambulatoryjnych jest możliwa poprzez otwarcie nowych placówek, bliskich miejscu zamieszkania pacjentów. Środowiskowy, kompleksowy model leczenia, który służy procesowi zdrowienia i społecznemu włączeniu, jest w różnym stopniu dostępny dla mieszkańców na terenie kraju.”, „Zarówno ZLS, jak i oddziały dzienne umożliwiają pacjentom leczenie kompleksowe (zgodnie Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022; na opiekę kompleksową składają się opieka ambulatoryjna, mobilna/środowiskowa, dzienna oraz całodobowa) zapobiegające zaostrzeniom niektórych zaburzeń (np. schizofrenii) i znacznie zmniejszają prawdopodobieństwo hospitalizacji”. MPZ wskazuje również, że „W CZP zwiększona dostępność do świadczeń umożliwia szybką, pozytywnie rokującą interwencję. Część świadczeń mogą realizować, poza lekarzami, inni specjaliści. Zindywidualizowane podejście do pacjenta zwiększa szansę na kontynuację leczenia przez pacjentów oraz stosowanie się do zaleceń”.</p> <p>Ponadto w MZP podkreślono, że „W zakresie opieki psychiatrycznej, jednym z głównych celów wdrażania reform w oparciu o zasadę deinstytucjonalizacji jest przejście od opieki instytucjonalnej do opieki udzielanej w środowisku lokalnym opartej na świadczeniach dziennych lub ambulatoryjnych.”</p> <p>Zaplanowany nabór przewiduje ww. wskazane formy wsparcia uwzględniając CZP, wsparcie środowiskowe, w zakresie poradni oraz dziennych oddziałów w myśl zasady deinstytucjonalizacji. Zaplanowane w ramach naboru formy wsparcia, wskazane w części IV.10 Planu działań korelują z wyzwaniem, rekomendacjami i kierunkami działań w zakresie psychiatrii wymienionymi w MPZ.</p> <p>Planowany nabór wpisuje się w wymienione w MPZ rekomendowane kierunki działań dla Polski wskazane w Rozdziale 7. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień: „od kilku lat rozpoznawana słabość systemu w kwestii opieki psychiatrycznej, zarówno osób dorosłych, jak i małoletnich, zapoczątkowała zmiany, które należy kontynuować, zwiększając ich tempo”.</p> <p>Rekomendowane wyzwania dla województwa lubelskiego, jakie zostały wskazane to m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 7.1 Tworzenie ośrodków oferujących kompleksowe świadczenia z zakresu psychiatrii (Centra Zdrowia Psychicznego), jako nowych wieloprofilowych jednostek organizacyjnych,</li> <li>– 7.3 Zwiększenie dostępności do świadczeń dziennej opieki psychiatrycznej poprzez zwiększenie liczby oddziałów realizujących te świadczenia</li> </ul>
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 7.6 Utworzenie poradni sprofilowanych, w szczególności poradni psychogeriatrycznych, mając na względzie demografię województwa</li> <li>- 7.8 Zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych w ramach zespołu leczenia środowiskowego w południowej części województwa,</li> <li>- 7.10 Priorytetowym działaniem w skali województwa jest wypełnienie „białej plamy” na mapie zasobów opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla dorosłych w subregionach i powiatach.</li> </ul> <p>Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 został opracowany na podstawie sporządzonej i ogłoszonej przez Ministra Zdrowia mapy potrzeb zdrowotnych na okres 01.01.2022 – 31.12.2026, jak również wyzwań systemu opieki zdrowotnej i rekomendowanych kierunków działań na terenie województwa lubelskiego w zakresie obszarów zawartych w MPZ – załącznik 3, które zostały opracowane przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Wojewodą Lubelskim oraz danych za 2019 r. zawartych w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia oraz Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021 – 2027.</p> <p>Nabór, poprzez możliwe do realizacji formy działań, wpisuje się w Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 w zakresie środowiskowej opieki psychiatrycznej i Centrów Zdrowia Psychicznego - Działanie 3.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w szczególności w następujące rekomendacje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 7.1. Tworzenie ośrodków oferujących kompleksowe świadczenia z zakresu psychiatrii (Centra Zdrowia Psychicznego), jako nowych wieloprofilowych jednostek organizacyjnych,</li> <li>- 7.3. Zwiększenie dostępności do świadczeń dziennej opieki psychiatrycznej poprzez zwiększenie liczby oddziałów realizujących te świadczenia,</li> <li>- 7.6. Utworzenie poradni sprofilowanych, w szczególności poradni psychogeriatrycznych, mając na względzie demografię województwa,</li> <li>- 7.8. Zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych w ramach zespołu leczenia środowiskowego w południowej części województwa.</li> </ul>
<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2024.IV

#### **IV.14 Opinia Ministra Zdrowia**

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

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

Przedmiotowy nabór posiada pozytywną opinię Ministerstwa Zdrowia dla działań planowanych do realizacji w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, wspierających proces deinstytucjonalizacji psychiatrii w regionie, wyrażoną w piśmie z dnia 12 maja 2024 r. znak: OIKPP.912.39.2024.AG.

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	53	4 440
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	1 604	57 335
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			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

FEL.8.K.2

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

Deinstytucjonalizacja w zakresie psychiatrii osób dorosłych

## 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

**Wnioskodawca jest podmiotem uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie.**

*Kryterium specyficzne dostępu*

### Definicja kryterium

Wnioskodawcą uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie jest:

- a) jednostka samorządu terytorialnego, albo

	<p>niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>b) jednostka organizacyjna działająca w imieniu jednostki samorządu terytorialnego; albo</li> <li>c) związek lub porozumienie lub stowarzyszenie jednostek samorządu terytorialnego; albo</li> <li>d) podmiot świadczący usługi społeczne; albo</li> <li>e) podmiot wymieniony w art. 3 ust 2 i 3 ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie (Dz.U z 2023 r. poz. 571)<sup>11</sup> statutowo działający w obszarze pomocy i integracji społecznej; albo</li> <li>f) instytucja pomocy i integracji społecznej; albo</li> <li>g) podmiot ekonomii społecznej; albo</li> <li>h) uczelnie; albo</li> <li>i) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące; albo</li> <li>j) przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r., poz. 162)<sup>12</sup> we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej.</li> </ul>
--	--	--	--	--

<sup>11</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>12</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.



				<p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z typami beneficjentów określonymi w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (FEL 2021-2027).</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	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	<b>Projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.<sup>14</sup> lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i</p>

<sup>14</sup>Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie <sup>13</sup>			<p>Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia w obszarze opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień osób dorosłych<sup>15</sup>, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony	<b>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-</p>

<sup>13</sup> o ile dotyczy

<sup>15</sup>Platforma danych dostępna jest pod linkiem: [Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień osób dorosłych w Polsce Analizy](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	<p>Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.</p>			<p>2027 z perspektywą do 2030 r.”<sup>16</sup> tj. m.in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, celem 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń, celem 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Należy wskazać również, że projekt zakłada rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem zgodny z obszarami strategicznymi wskazanymi w Załączniku nr 2 Strategia deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	---	--	--	---

<sup>16</sup> Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod linkiem [Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Sytemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	<b>Projekt jest zgodny z Planem Transformacji.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z rekomendacjami wskazanymi w Działaniu 3.5. <i>Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień</i> Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest do opisanie zgodności zaplanowanego do realizacji wsparcia z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026<sup>17</sup>.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	<p>Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru.</p> <p>Nabór nie ma charakteru infrastrukturalnego.</p>

<sup>17</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI) <sup>18</sup> . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.			Nabór dotyczy działania współfinansowanego ze środków EFS+, dla których nie jest wymagane OCI.
6	Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	<b>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu.</b>	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia komplementarności projektu z konkretnym projektem finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, zrealizowanym przez Wnioskodawcę lub partnera projektu, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p>

<sup>18</sup> o ile dotyczy

				<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p>
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027<sup>19</sup>” przyjętym Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 z dnia 23 lutego 2023 r., (z późn. zm.), obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący odrębnymi uchwałami.</p> <p>Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodnie z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>
8	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	<p>Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru.</p> <p>Nabór nie ma charakteru infrastrukturalnego.</p>

<sup>19</sup>Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CDXVII/7223/2022 z dnia 13 grudnia 2022 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

	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.			
9	Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych.	<b>Projekt zakłada właściwy zakres wsparcia.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii oraz Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027<sup>20</sup>.</p> <p>Projekt dotyczący opieki nad dorosłymi osobami z zaburzeniami i chorobami psychicznymi zakłada rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem oraz przyczynia się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii</p>

<sup>20</sup>Oceny dokonuje się na podstawie wersji wytycznych obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>środowiskowej i wspiera działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym.</p> <p>Wsparcie w ramach projektu może mieć charakter związany wyłącznie z formami zdeinstytucjonalizowanymi w zakresie świadczenia usług zdrowotnych oraz powinno przyczyniać się do wdrażania reformy psychiatrii.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
10	Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	<p>Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru. Nabór nie ma charakteru infrastrukturalnego.</p>



11	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.	<b>Projekt nie powiela wsparcia planowanego na poziomie krajowym</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii.</p> <p>Projekt nie powiela wsparcia planowanego na poziomie krajowym, np. w zakresie przygotowania i realizacji specjalistycznych programów diagnozy zaburzeń psychicznych w ramach psychiatrii środowiskowej.</p> <p>Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie projektu powinien zadeklarować, że projekt nie powiela wsparcia planowanego na poziomie krajowym.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
12	Działania dofinansowane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze	<b>Projekt zakłada właściwy zakres wsparcia.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii oraz Wytycznych dotyczących</p>

	komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym.			<p>realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027<sup>21</sup>.</p> <p>Projekt dotyczący opieki nad dorosłymi osobami z zaburzeniami i chorobami psychicznymi zakłada rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem oraz przyczynia się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej i wspiera działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym.</p> <p>Wsparcie w ramach projektu może mieć charakter związany wyłącznie z formami zdeinstytucjonalizowanymi w zakresie świadczenia usług zdrowotnych oraz powinno przyczyniać się do wdrażania reformy psychiatrii.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b> Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
--	---	--	--	---

<sup>21</sup>Oceny dokonuje się na podstawie wersji wytycznych obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

13	Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru. W ramach zaplanowanego naboru przewiduje się rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, zatem nie będą wspierane projekty mające na celu zwiększenie liczby łóżek. Ponadto nabór nie ma charakteru infrastrukturalnego.
14	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.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru. W ramach zaplanowanego naboru przewiduje się rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, zatem nie będą wspierane projekty obejmujące opiekę stacjonarną całodobową w zakresie psychiatrii.
15	Kryteria premiują projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma <sup>22</sup> udzielania świadczeń opieki zdrowotnej	<b>Projekt jest realizowany w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</b>	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<b>Definicja kryterium</b> Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii.

<sup>22</sup> forma udzielania świadczeń rozumiana zgodnie z art. 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

	finansowanych ze środków publicznych.			<p>Forma udzielania świadczeń rozumiana jest zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123)<sup>23</sup>.</p> <p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca powinien wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu informację o braku dostępności danych form udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w powiatach, w których będzie realizowany projekt.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul>
16	Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nabór nie dotyczy wsparcia w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży.

<sup>23</sup> W przypadku zmiany ustawy pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

	referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży.			
17	Kryteria premiuja 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).	<b>Projekt ukierunkowany jest na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń.</b>	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii.</p> <p>Do katalogu innych niż stacjonarna forma udzielania świadczeń zaliczyć można poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium</p>
18	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały	<b>Projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniał kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami</b>	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

	kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują.	<b>z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantuje.</b>		<p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium</li> </ul>
19	Kryteria premią projektów realizowanych 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.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Kryterium nie dotyczy niniejszego naboru. Nabór skierowany jest do osób dorosłych.
20	Kryteria premią projektów, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach	<b>Wnioskodawca deklaruje posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych,</b>	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii.</p>

	<p>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).</p>	<p><b>dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.</b></p>		<p>Kryterium dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniały udzielania takich świadczeń</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium</li> </ul>
21	<p>Kryteria premią projektów, 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).</p>	<p>Nie dotyczy.</p>	<p>Nie dotyczy.</p>	<p>Kryterium nie dotyczy niniejszego naboru. Nabór skierowany jest do osób dorosłych.</p>

22	Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus uwzględniają współpracę z organizacjami pozarządowymi posiadającymi doświadczenie w realizacji wsparcia ukierunkowanego na daną grupę docelową/problem zdrowotny.	<b>Projekt uwzględnia współpracę z organizacjami pozarządowymi posiadającymi doświadczenie w realizacji wsparcia ukierunkowanego na daną grupę docelową/problem zdrowotny.</b>	<i>Kryterium specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul>
----	--	--	---	--

#### 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	<b>Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów (SZOP)<sup>24</sup>.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektu z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie</p>

<sup>24</sup> Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu ... 2024 r.



			<p>spójności społecznej Szczegółowego Opisu Priorytetów (SZOP) programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Projekt skierowany jest wyłącznie do osób dorosłych, które uczą się, pracują lub zamieszkują, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, na obszarze województwa lubelskiego.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji założeń programu FEL 2021-2027.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

			<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania</p>
3	<p><b>W projekcie zaplanowano odpowiednią strukturę grupy docelowej.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027.</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że na etapie rekrutacji zastosuje preferencje dla osób w niekorzystnej sytuacji oraz osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, migrantów.</p> <p>Zgodnie z zapisami programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 za osoby w niekorzystnej sytuacji, uznaje się osoby starsze, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby z niepełnosprawnościami.</p> <p>Osoba starsza – osoba starsza w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1705)<sup>25</sup> to osoba, która ukończyła 60 rok życia.</p> <p>Osoba o niskich kwalifikacjach - osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia). Wykształcenie podstawowe – ISCED 1, wykształcenie gimnazjalne – ISCED 2, wykształcenie ponadgimnazjalne – ISCED 3.</p> <p>Osoba z niepełnosprawnościami to:</p> <p>a) osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz</p>

<sup>25</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

			<p>zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.)<sup>26</sup>;</p> <p>b) osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2022 r., poz. 2123 z późn. zm.)<sup>27</sup>.</p> <p>Osoba ze szczególnymi potrzebami – osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami w rozumieniu ustawy z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2022, poz. 2240)<sup>28</sup>.</p> <p>Migranci – osoby przybyłe z zagranicy do kraju w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy.</p> <p>Kryterium ma zapewnić preferencje dla osób, które ze względu na swój status społeczno-ekonomiczny wymagają objęcia wsparciem w pierwszej kolejności poprzez zastosowanie wobec nich w kryteriach rekrutacji np. pierwszeństwa w rekrutacji czy też dodatkowych punktów.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p>
--	--	--	---

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

<sup>27</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>28</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

			<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Działania zaplanowane w projekcie wynikają z przeprowadzonej diagnozy potrzeb.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Projekt odpowiada na potrzeby i problemy grupy docelowej, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji oraz zakłada świadczenie usług zdrowotnych na obszarach, gdzie usługi te nie są świadczone bądź dostęp do tych usług jest utrudniony.</p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz ma na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych na obszarach, gdzie usługi te nie są świadczone, bądź dostęp do tych usług jest utrudniony. Projekt powinien być skierowany do grup wymagających określonego wsparcia, w tym opiekunów faktycznych, zgodnie z uzasadnionymi potrzebami oraz na obszarze, na którym występuje ograniczona dostępność usług wynikająca z przeprowadzonej diagnozy.</p> <p>Diagnoza zostanie przygotowana przez Wnioskodawcę przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu, w oparciu o dostępne, weryfikowalne dane/informacje dotyczące obszaru wsparcia.</p> <p>Wnioski z diagnozy powinny zostać zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, a zaplanowane działania powinny odpowiadać na zidentyfikowane problemy.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p>

			<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p><b>Projekt zakłada wsparcie uczestników projektu w oparciu o indywidualne plany zdrowienia.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Projekt zakłada objęcie uczestników projektu zindywidualizowanym wsparciem poprzez przygotowanie i realizację indywidualnego planu zdrowienia.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości usług poprzez dostosowanie wsparcia do potrzeb i sytuacji uczestnika.</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że wsparcie odbywa się zgodnie z indywidualnie stworzoną ścieżką zdrowienia, z uwzględnieniem diagnozy sytuacji rodzinnej, problemowej lub zagrożenia sytuacją problemową, zasobów, potencjału, predyspozycji, potrzeb.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

			<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	<p><b>Projekt spełnia warunki finansowania usług zdrowotnych.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>W ramach projektu finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe wyłącznie w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym. Nie jest możliwe finansowanie leczenia osób dorosłych.</p> <p>Kryterium ma na celu określenie możliwych do zaplanowania i sfinansowania wydatków na usługi zdrowotne w ramach zaplanowanej interwencji.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
7	<p><b>Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą w zakresie psychiatrii uprawnionym do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium ma na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i profesjonalizmu usług zdrowotnych zaplanowanych do świadczenia w ramach projektu.</p>

			<p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
8	<p><b>Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium umożliwia precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięcia, co pozytywnie wpłynie na zwiększenie efektywności projektów oraz jakości składanych wniosków o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy, jak i partnera. Oznacza to, że jeśli wnioskodawca złoży wniosek o dofinansowanie projektu, nie może złożyć drugiego wniosku o dofinansowanie projektu lub występować jako partner w innym wniosku oraz jeśli podmiot jest partnerem w jednym wniosku o dofinansowanie projektu, nie może być jednocześnie wnioskodawcą lub partnerem w innym wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego wnioskodawcę, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w odpowiedzi na dany nabór wnioski, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p>

			<p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków przekazana do Komisji Oceny Projektów nie uwzględnia wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca nie ma możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p> <p>Kryterium obligatoryjne - jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
9	<p><b>Projekt będzie realizowany na terenie gmin zagrożonych trwałą marginalizacją lub miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze w województwie lubelskim.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Wsparcie jest skierowane do 140 gmin zagrożonych trwałą marginalizacją lub 11 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze w województwie lubelskim (wskazanych w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (KSRR 2030)).</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu oraz weryfikacji z załącznikami do KSRR 2030:</p> <p>Załącznik – Lista gmin zagrożonych trwałą marginalizacją, programowanie 2021-2027<sup>29</sup>.</p> <p>Załącznik – Imienna lista 139 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze<sup>30</sup>.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p>

<sup>29</sup>Dokument jest dostępny pod linkiem: [Lista gmin zagrożonych trwałą marginalizacją: programowanie 2021-2027](#).

<sup>30</sup>Dokument jest dostępny pod linkiem: [Imienna lista 139 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze](#).



			<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium</p>
--	--	--	--

#### IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY

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

##### IV.1 NUMER NABORU W PD

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

FEL.8.K.3

##### IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór

Działanie 8.6 Usługi zdrowotne

##### IV.3 Fundusz

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

EFS+

##### IV.4 Cel szczegółowy

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

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

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

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

2. Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki medycznej, w tym:  
f) kompleksowe programy opieki długoterminowej.

##### IV.6 Zakres terytorialny inwestycji

pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).

regionalny

Województwo: lubelskie

Powiat: bialski, biłgorajski, chełmski, hrubieszowski, janowski, kraśnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, tomaszowski, włodawski, zamojski, Biała Podlaska, Chełm, Lublin, Zamość.

TERYT powiat: 0601, 0602, 0603, 0604, 0605, 0606, 0607, 0608, 0609, 0610, 0611, 0612, 0613, 0614, 0615, 0616, 0617, 0618, 0619, 0620, 0661, 0662, 0663, 0664.

#### PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE

<p><b>IV.7 Tytuł naboru</b> zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji</p>	<p>Deinstytucjonalizacja w zakresie opieki długoterminowej.</p> <p>Zgodnie z założeniem nabór dotyczyć będzie wsparcia procesu deinstytucjonalizacji opieki medycznej poprzez zwiększenie dostępności do świadczeń w ramach opieki długoterminowej, hospicyjnej i paliatywnej.</p>
<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>Administracja publiczna; Instytucje nauki i edukacji; Instytucje ochrony zdrowia; Organizacje społeczne i związki wyznaniowe; Przedsiębiorstwa; Służby publiczne</p>
<p><b>IV.9 Cel główny naboru</b> cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem naboru, który zostanie przeprowadzony w sposób konkurencyjny, jest wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki medycznej poprzez zwiększenie dostępności do świadczeń w ramach opieki długoterminowej, hospicyjnej i paliatywnej.</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 związku z narastającym procesem starzenia się społeczeństwa w wyniku spadku liczby urodzeń, postępu medycyny i zwiększonej skuteczności terapii, która przyczynia się do wydłużenia przeciętnego trwania życia, zapotrzebowanie na różne formy opieki długoterminowej jest bardzo duże. Wg WHO opieka długoterminowa jest systemem działań podejmowanych przez opiekunów nieformalnych oraz formalnych celem zapewnienia osobie, która nie jest w pełni zdolna do samodzielnej opieki, najwyższej możliwej jakości życia. Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej jest rekomendowanym kierunkiem zmian postulowanym przez WHO, UE i OECD, ale również przez wiele organizacji pozarządowych, w tym organizacji pacjenckich. Rozwój form zdeinstytucjonalizowanych w ramach opieki długoterminowej oraz paliatywnej i hospicyjnej, udzielanych w znacznym stopniu osobom w starszym wieku, ma za zadanie poprawę zdrowia i jakości życia związanej ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów oraz wsparcie w utrzymaniu niezależności osób starszych umożliwiając im jak najdłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym, opóźniając tym samym konieczność skorzystania z opieki instytucjonalnej w placówce całodobowej i odciążając system ochrony zdrowia, co jest niezwykle istotne w perspektywie pogłębiających się zmian demograficznych związanych ze starzeniem się społeczeństwa i ograniczonymi zasobami (w szczególności kadrowymi) systemu.

„Program strategiczny ochrony zdrowia województwa lubelskiego na lata 2021 – 2027” jako dokument wyznaczający kierunki, które będą miały odzwierciedlenie m.in. w działaniach poprawy jakości, dostępności i efektywności w ochronie zdrowia oraz realizowanych działaniach profilaktycznych, wskazuje, że stan zdrowia społeczeństwa i w konsekwencji popyt na usługi opieki zdrowotnej kształtowany jest przez szereg niemedycznych czynników, wśród których istotną rolę odgrywają zjawiska demograficzne.

Na przestrzeni lat w Polsce, w tym w województwie lubelskim, występują obecnie dwa, ściśle ze sobą powiązane trendy demograficzne:

1. depopulacja, czyli spadek liczby ludności;

Zgodnie z prognozą GUS liczba ludności w Polsce spadnie z poziomu 38,38 mln osób w roku 2019 do 33,95 mln w roku 2050.

Przekładając to na województwo lubelskie liczba ludności spadnie z poziomu 2,1 mln w roku 2019 do 1,71 mln w roku 2050.

2. Starzenie społeczeństwa, polegające na zmianie struktury wieku ludności w kierunku wzrostu odsetka osób starszych w całej populacji.

W 2019 roku osoby w wieku powyżej 65 lat stanowiły ponad 17,25% populacji województwa lubelskiego. Jednak należy

zaznaczyć, iż odsetek ten różni się w zależności od płci tj. w grupie kobiet jest to ponad 20,63 %, a w grupie mężczyzn prawie 13,65 %. W niniejszym dokumencie wskazano, że podstawowymi trendami demograficznymi w województwie lubelskim jest stopniowe zmniejszanie się liczby ludności oraz stopniowy wzrost liczby osób starszych. Populacja województwa lubelskiego jest nieco starsza niż populacja Polski, a proces starzenia społeczeństwa z roku na rok pogłębia się. Liczba mieszkańców województwa lubelskiego zmniejszy się do 2029 r. dwukrotnie bardziej niż w skali kraju. Spadek ten jest przewidywany dla wszystkich powiatów z wyjątkiem powiatu lubelskiego. Zapotrzebowanie na usługi zdrowotne dla osób starszych obecnie nie koresponduje z podażą usług, wskutek czego pacjenci niewymagający hospitalizacji na oddziale szpitalnym, ale wymagający całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, zajmują łóżka na oddziałach tj. chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii (w przypadku pacjentów wentylowanych mechanicznie), kardiologicznych czy neurologicznych. Z uwagi na niekorzystne prognozy epidemiologiczne dla zachorowalności na nowotwory niezbędne jest zapewnienie adekwatnego do potrzeb dostępu do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w województwie lubelskim oraz zwiększenie finansowania tego obszaru (udział nowotworów w strukturze chorób będących przyczyną objęcia świadczeniami opieki paliatywnej i hospicyjnej wynosi 92,8%, tj. więcej o 4,1 punktu procentowego niż średnia dla kraju).

Zgodnie z ww. Programem strategicznym w obszarze opieki senioralnej wskazano następujące rekomendacje:

- Podjęcie działań zmierzających do rozbudowy systemu pomocy medycznej osobom starszym poprzez wsparcie podmiotów w rozwijaniu działalności oraz powołaniu do funkcjonowania nowych podmiotów, w szczególności w Lublinie oraz rejonach województwa z wyraźnym brakiem placówek pomocy medycznej dla seniorów,
- Wzmocnienie działań wspomagających system opiekuńczo – leczniczy oraz diagnostyczny w kontekście konsekwencji obostrzeń (izolacje, kwarantanny osób starszych i ich opiekunów),
- Rozwój zasobów kadrowych, w tym podniesienie kompetencji personelu realizującego opiekę zdrowotną dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w środowisku lokalnym,
- Wsparcie rozwoju form dziennej opieki medycznej dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,

- Wsparcie dostępu do opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanej w warunkach domowych,
- Zwiększenie dostępu do usług z zakresu telemedycyny dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- Wsparcie rozwoju i kompetencji opiekunów nieformalnych osób starszych,
- Zwiększenie dostępu do kompleksowej informacji w zakresie wsparcia zdrowotnego dla osób starszych i ich opiekunów.

Projekty, które zostaną wybrane do dofinansowania w ramach niniejszego naboru będą odpowiadać na potrzeby i problemy grupy docelowej zidentyfikowane na obszarze ich realizacji oraz zakładać będą świadczenie usług zdrowotnych na obszarach, gdzie usługi te nie są świadczone bądź dostęp do usług jest utrudniony.

Celem naboru jest wybór projektów mających na celu wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki medycznej poprzez kompleksowe programy opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej w oparciu o przeprowadzoną diagnozę.

Mając na względzie powyższe, diagnoza potrzeb powinna być jednym z elementów projektu, bowiem wnioski z diagnozy powinny odpowiadać na zidentyfikowane problemy.

Grupę docelową projektu będą stanowiły osoby, które uczą się, pracują lub zamieszkują na obszarze województwa lubelskiego, ze szczególnym uwzględnieniem grupy w niekorzystnej sytuacji, tj. osób starszych, osób o niskich kwalifikacjach, osób z niepełnościami, migrantów.

Projekty powinny być skierowane do grup wymagających określonego wsparcia, w tym opiekunów faktycznych zgodnie z uzasadnionymi potrzebami oraz na obszarze, na którym występuje ograniczona dostępność do usług.

Zakres projektów może obejmować wsparcie w zakresie m.in.:

- opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności opieki pielęgniarstwa długoterminowej;
- opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych;
- psychologicznym dla opiekunów prawnych lub faktycznych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Ponadto w ramach projektów wsparcie uczestników będzie odbywało się w oparciu o indywidualne plany opieki dla każdego pacjenta, czyli w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb i preferencji osoby obejmowanej wsparciem. W ramach projektów

	<p>możliwe będzie również zaplanowanie działań podnoszących kompetencje kadr opieki długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej. W przypadku posiadania przez Wnioskodawcę umowy z NFZ w zakresie pokrywającym się z projektem, Wnioskodawca będzie zobowiązany do zapewnienia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. że wsparcie w ramach projektu nie spowoduje zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług przez Wnioskodawcę, zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług oraz dublowania świadczenia usług,</li> <li>2. braku podwójnego finansowania usług w ramach umowy z NFZ i w ramach projektu.</li> </ol>
<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>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>

#### **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

Realizacja naboru wpisuje się w aktualną mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. w zakresie Rozdziału:

#### **9. Opieka długoterminowa**

Rekomendowane kierunki działań:

- zwiększenie udziału formalnej opieki zdrowotnej świadczonej blisko miejsca zamieszkania pacjenta względem opieki instytucjonalnej poprzez wzrost liczby świadczeń udzielanych w warunkach domowych lub dziennych w województwach o niskim udziale tych form opieki na tle kraju,
- rozwijanie form dziennej opieki długoterminowej, np. poprzez włączenie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanej w DDOM do systemu świadczeń gwarantowanych w ramach opieki długoterminowej.

Rekomendowane kierunki dla województwa lubelskiego:

- 9.9 Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie oraz podjęcie działań zmierzających do równomiernego rozmieszczenia podmiotów leczniczych na terenie województwa, mając na względzie potrzeby mieszkańców wszystkich powiatów,
- 9.10 Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie oraz podjęcie działań zmierzających do równomiernego rozmieszczenia podmiotów leczniczych na terenie województwa, mając na względzie potrzeby pacjentów do 18. roku życia wszystkich powiatów,
- 9.11 Wskazany jest rozwój dziennych form opieki, takich jak np. DDOM.

#### **10. Opieka paliatywna i hospicyjna**

Rekomendowane kierunki działań:

- zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia. Osoby cierpiące z powodu nieuleczalnych, postępujących i ograniczających życie chorób powinny być objęte opieką odpowiednią dla ich potrzeb, tj. paliatywną i hospicyjną, długoterminową lub w ramach innego rodzaju świadczeń gwarantowanych. Biorąc pod uwagę komfort pacjenta, wskazane jest przy tym przeniesienie punktu ciężkości z oddziałów szpitalnych w stronę świadczeń udzielanych w warunkach pozainstytucjonalnych,



- zapewnienie odpowiedniego do potrzeb dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej poprzez zwiększanie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wyrównanie różnic w ich dostępie pomiędzy województwami oraz pomiędzy obszarami wiejskimi i miejskimi,
- zwiększanie dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych np. poprzez włączenie opiekunów medycznych do personelu udzielającego tego rodzaju świadczeń gwarantowanych. Opieka zdrowotna realizowana w ramach hospicjum domowego – poza zapobieganiem bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzaniem – opiera się w znaczącym stopniu na codziennej pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności takich jak czynności higieniczno-pielęgnacyjne, profilaktyce przeciwoleźynowej oraz wsparciu w użytkowaniu przedmiotów ortopedycznych i sprzętu rehabilitacyjnego, co w dużej mierze pokrywa się z zakresem czynności opiekuńczych przewidzianych do realizacji przez opiekunów medycznych,
- dążenie do zapewnienia opieki w warunkach domowych na terenie całej Rzeczypospolitej Polskiej (w każdym powiecie), jak również organizacji kompleksowego wsparcia informacyjnego, edukacyjnego i psychologicznego dla opiekunów nieformalnych, którzy mają bardzo duży udział w opiece nad osobami z nieuleczalnymi i postępującymi chorobami,
- zwiększanie bazy łóżkowej w paliatywnej opiece stacjonarnej zgodnie ze wskazaniem Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej przy jednoczesnym rozwijaniu form opieki zdrowotnej w warunkach pozainstytucjonalnych, w miarę możliwości w domu pacjenta lub jego rodziny,
- zwiększenie dostępności do perinatalnej opieki paliatywnej dla wymagających takiej formy opieki rodzin z dziećmi,
- pożądanym jest wprowadzenie standardu organizacyjnego opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz koordynacja działań pomiędzy POZ, opieką długoterminową i pomocą społeczną.

Rekomendowane kierunki dla województwa lubelskiego:

- 10.2 Systematyczne zwiększanie dostępności świadczeń paliatywnych i hospicyjnych na terenie województwa,
- 10.5 Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki paliatywnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych dla osób dorosłych,
- 10.6 Zapewnienie dostępu do świadczeń paliatywnych i hospicyjnych w warunkach domowych we wszystkich powiatach województwa,

- 10.7 Poprawa dostępności do świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych, udzielanych w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta.

Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 został opracowany na podstawie sporządzonej i ogłoszonej przez Ministra Zdrowia mapy potrzeb zdrowotnych na okres 01.01.2022 – 31.12.2026, jak również wyzwań systemu opieki zdrowotnej i rekomendowanych kierunków działań na terenie województwa lubelskiego w zakresie obszarów zawartych w MPZ – załącznik 3, które zostały opracowane przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Wojewodą Lubelskim oraz danych za 2019 r. zawartych w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia oraz Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021 – 2027.

Nabór wpisuje się w Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026 w zakresie opieki długoterminowej świadczonej w formie środowiskowej (w tym dziennej, domowej, paliatywnej i hospicyjnej) tj. Działanie:

**3.7. Opieka długoterminowa**, w szczególności w następujące rekomendacje:

- 9.9. Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie oraz podjęcie działań zmierzających do równomiernego rozmieszczenia podmiotów leczniczych na terenie województwa, mając na względzie potrzeby mieszkańców wszystkich powiatów,
- 9.10. Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie oraz podjęcie działań zmierzających do równomiernego rozmieszczenia podmiotów leczniczych na terenie województwa, mając na względzie potrzeby pacjentów do 18 roku życia wszystkich powiatów,
- 9.11. Wskazany jest rozwój dziennych form opieki, takich jak np. Dienne Domy Opieki Medycznej.

**3.8. Opieka paliatywna i hospicyjna**, w szczególności w następujące rekomendacje:

- 10.5. Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki paliatywnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych dla osób dorosłych\*

\*działania rekomendacji uwzględniają również rekomendację 10.7 Poprawa dostępności do świadczeń stacjonarnych i

	<p>ambulatoryjnych, udzielanych w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 10.6. Zapewnienie dostępu do świadczeń paliatywnych/ hospicyjnych w warunkach domowych we wszystkich powiatach województwa.</li> </ul>
<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2024.IV
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: <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>	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	37	4 440
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	1 263	57 335
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			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

FEL.8.K.3

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

Deinstytucjonalizacja w zakresie opieki długoterminowej

## 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

**Wnioskodawca jest podmiotem uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie.**

*Kryterium specyficzne dostępu*

### Definicja kryterium

Wnioskodawcą uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie jest:

	<p>zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>a) jednostka samorządu terytorialnego, albo</li> <li>b) jednostka organizacyjna działająca w imieniu jednostki samorządu terytorialnego; albo</li> <li>c) związek lub porozumienie lub stowarzyszenie jednostek samorządu terytorialnego; albo</li> <li>d) podmiot świadczący usługi społeczne; albo</li> <li>e) podmiot wymieniony w art. 3 ust 2 i 3 ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie (Dz.U z 2023 r. poz. 571)<sup>31</sup> statutowo działający w obszarze pomocy i integracji społecznej; albo</li> <li>f) instytucja pomocy i integracji społecznej; albo</li> <li>g) podmiot ekonomii społecznej; albo</li> <li>h) uczelnie; albo</li> <li>i) podmioty wykonujące działalność leczniczą lub ich podmioty tworzące; albo</li> <li>j) przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r., poz. 162)<sup>32</sup> we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej.</li> </ul>
--	--	--	--	---

<sup>31</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>32</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Kryterium ma na celu zachowanie zgodności z typami beneficjentów określonymi w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 (FEL 2021-2027).</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu, którą definicję podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie spełnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	<p>Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz</p>	<p><b>Projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Wnioskodawca powinien uzasadnić realizację projektu danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026</p>

	Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie <sup>33</sup>			<p>r.<sup>34</sup> lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeń udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia w zakresie opieki paliatywno- hospicyjnej oraz opieki długoterminowej<sup>35</sup>, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie i są zgodne z rekomendacjami wynikającymi z tych map.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty	<b>Projekt jest zgodny z Ramami Strategicznymi Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<b>Definicja kryterium</b>

<sup>33</sup> o ile dotyczy

<sup>34</sup> Dokument dostępny jest pod linkiem [Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.](#) Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>35</sup> Aktualne mapy potrzeb w zakresie opieki paliatywno – hospicyjnej oraz opieki długoterminowej dostępne są pod adresami: [Opieka paliatywno-hospicyjna - Mapy potrzeb zdrowotnych - Ministerstwo Zdrowia](#) , [Opieka długoterminowa - Mapy potrzeb zdrowotnych - Ministerstwo Zdrowia](#). Oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.



	<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.”.</p>			<p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>Działania założone w projekcie muszą być zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”<sup>36</sup>, tj. m. in. z celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, celem 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń, celem 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Należy wskazać również, że projekt zakłada rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem zgodny z obszarami strategicznymi wskazanymi w Załączniku nr 1 Strategia deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami starszymi do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p>
--	--	--	--	---

<sup>36</sup> Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” przyjęty uchwałą nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r., dostępny pod linkiem: [Zdrowa przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	<b>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium jest zgodne z Rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy realizacja projektu jest zgodna z rekomendacjami wskazanymi w Działaniu 3.7. Opieka długoterminowa oraz Działaniu 3.8. Opieka paliatywna i hospicyjna Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest do opisu zgodności zaplanowanego do realizacji wsparcia z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026<sup>37</sup>.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p>

<sup>37</sup>Dokument dostępny jest pod linkiem: [Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Lubelskiego na lata 2022-2026](#), oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p>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)<sup>38</sup>. Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.</p>	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	<p>Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru.</p> <p>Nabór nie ma charakteru infrastrukturalnego.</p> <p>Nabór dotyczy działania współfinansowanego ze środków EFS+, dla których nie jest wymagane OCI.</p>

---

<sup>38</sup> o ile dotyczy

6	<p>Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p>	<p><b>Projekt zakłada komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, ze środków krajowych lub innych źródeł, realizowanych również we wcześniejszych okresach programowania przez Wnioskodawcę lub partnera projektu.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne premiujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne.</p> <p>W celu spełnienia kryterium Wnioskodawca jest zobowiązany do wykazania i uzasadnienia komplementarności projektu z konkretnym projektem finansowanym ze środków UE, środków krajowych lub innych źródeł, zrealizowanym przez Wnioskodawcę lub partnera projektu, w tym współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul>
7	<p>Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.</p>	-	-	<p>Wyjaśnienie.</p> <p>Kryteria ogólne: formalne, horyzontalne, merytoryczne wskazane są w dokumencie „Metodyka i kryteria stosowane przy wyborze operacji współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla</p>

				<p>Lubelskiego 2021-2027<sup>39</sup>” przyjętym Uchwałą nr 7/2023 Komitetu Monitorującego Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 z dnia 23 lutego 2023 r., (z późn. zm.), obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Kryteria specyficzne dla danego naboru przyjmowane są przez Komitet Monitorujący odrębnymi uchwałami.</p> <p>Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodnie z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>
8	<p>Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20%</p>	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	<p>Rekomendacja nie ma zastosowania do niniejszego naboru.</p> <p>Nabór nie ma charakteru infrastrukturalnego.</p>

<sup>39</sup>Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego Uchwałą nr CDXVII/7223/2022 z dnia 13 grudnia 2022 roku i zatwierdzony przez Komisję Europejską decyzją wykonawczą nr C(2022)8382 z dnia 24 listopada 2022 roku. W przypadku zmiany dokumentu, pod uwagę brana jest wersja obowiązująca w dniu ogłoszenia naboru.

	zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.			
9	<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 funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki,</li> <li>- Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu<sup>40</sup> kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary</li> </ul>	<p><b>Projekt obejmuje działania w zakresie usług zdrowotnych skupiających się na rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej w formach zdeinstytucjonalizowanych.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki oraz Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027<sup>42</sup>.</p> <p>Wsparcie w ramach projektu może mieć charakter związany wyłącznie z formami zdeinstytucjonalizowanymi w zakresie świadczenia usług zdrowotnych. Zaplanowane działania nie mogą być realizowane w zakresie wzmocnienia potencjału instytucji.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p>

<sup>40</sup> Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 3 Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027

<sup>42</sup> Oceny dokonuje się na podstawie wersji wytycznych obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

	białych plam <sup>41</sup> (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.			Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
10	Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w społeczności lokalnej poprzez zwiększanie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi. Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych	<b>Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów (SZOP)<sup>43</sup>.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b> Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektu z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej Szczegółowego Opisu Priorytetów (SZOP) programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b> Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

<sup>41</sup> Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 4b Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027

<sup>43</sup> Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu ... 2024 r.

	dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.			<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W SZOP znajdują się następujące zapisy:  „9. W ramach wsparcia usług zdrowotnych 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, z zastrzeżeniem pkt 10 (typ 2 a), b), d), f)).  10. Wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej możliwe jest wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej. Wsparcie to musi przyczyniać się do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych świadczonych w społeczności lokalnej (typ 2 a), b), d), f)).”</p>
11	Finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, zaś finansowanie leczenia jest możliwe wyłącznie w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno-paliatywnej, świadczonych w formie	<b>Projekt spełnia warunki finansowania usług zdrowotnych.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>W ramach projektu 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.</p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki.</p>



	środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe.			<p>Kryterium ma na celu określenie możliwych do zaplanowania i sfinansowania wydatków na usługi zdrowotne w ramach zaplanowanej interwencji.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
12	Działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem właściwego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	<p>Rekomendacja nie dotyczy niniejszego naboru. W ramach naboru nie będzie wdrażany RPZ.</p>

13	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Rekomendacja nie dotyczy niniejszego naboru. W ramach naboru nie będzie wdrażany RPZ.
14	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Rekomendacja nie dotyczy niniejszego naboru. W ramach naboru nie będzie wdrażany RPZ.
15	Kryteria zapewniają, że projekty obejmujące działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidują wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	<b>Projekt zakłada obligatoryjnie wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki oraz z zapisów FEL 2021-2027.</p> <p>Zakres wsparcia powinien być dostosowany do indywidualnych potrzeb i preferencji opiekunów nieformalnych.</p> <p>Opiekunem nieformalnym (faktycznym) jest osoba opiekująca się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niebędąca opiekunem formalnym (zawodowym) i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki (nie dotyczy rodziców zastępczych), najczęściej członek rodziny, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą, osoba bliska, wolontariusz.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p>

				<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełniania kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
16	<p>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.</p>	<p><b>Projekt zakłada wsparcie uczestników w oparciu o indywidualne plany opieki dla każdego pacjenta.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki.</p> <p>Projekt zakłada objęcie uczestników projektu zindywidualizowanym wsparciem poprzez przygotowanie i realizację indywidualnego planu opieki.</p> <p>Zaplanowane w projekcie wsparcie powinno być dostosowane do indywidualnych potrzeb, potencjału i osobistych preferencji odbiorców usług. Oznacza to 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>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

				<p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
17	<p>Kryteria zapewniają, że wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru – niezależnie czy działa jako Beneficjent czy Partner projektu.</p>	<p><b>Wnioskodawca złożył nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium ma na celu przyjmowanie do realizacji projektów umożliwiających kompleksowe wsparcie, co pozytywnie wpłynie na zwiększenie efektywności projektów i jakości składanych wniosków o dofinansowanie projektu. Dodatkowo kryterium umożliwi korzystanie z dofinansowania projektów większej liczbie wnioskodawców.</p> <p>Kryterium odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy jak i partnera. Oznacza to, że jeśli wnioskodawca złoży wniosek o dofinansowanie projektu, nie może złożyć drugiego wniosku o dofinansowanie projekt lub występować jako partner w innym wniosku o dofinansowanie projektu oraz jeśli podmiot jest partnerem w jednym wniosku o dofinansowanie projektu, nie może być jednocześnie wnioskodawcą lub partnerem w innym wniosku o dofinansowanie projektu. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego wnioskodawcę, Instytucja Organizująca Nabór negatywnie ocenia na etapie oceny formalno-merytorycznej wszystkie złożone w</p>

				<p>odpowiedzi na dany nabór wnioski, w związku z niespełnieniem przez wnioskodawcę kryterium specyficznego dostępu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie „Listy wniosków o dofinansowanie, które zostały przekazane na KOP”. Lista wniosków przekazana Komisji Oceny Projektów nie uwzględnia wniosków o dofinansowanie projektu wycofanych w trakcie trwania naboru.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca nie ma możliwości uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
18	<p>Kryteria premiują projekty w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidujące wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</p>	<p><b>Projekt zakłada wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.</b></p>	<p><i>Kryteria specyficzne premiujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki.</p> <p>Działanie ma na celu wsparcie opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w sferze psychologicznej.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p>

				<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p>
19	<p>Kryteria premiują projekty w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidujące partnerstwo z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej<sup>44</sup></p>	<p><b>Wnioskodawcą i/lub partnerem jest Centrum Usług Społecznych lub przedsiębiorstwo społeczne lub podmiot realizujący zadania pomocy społecznej.</b></p>	<p><i>Kryteria specyficzne premiujące</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki.</p> <p>Wnioskodawca i/lub partner działają zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.(DZ. U. z 2023 r., poz. 901, z późn. zm.)<sup>45</sup>.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p>

<sup>44</sup> Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

<sup>45</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

				a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
20	Kryteria premiują projekty przewidujące realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	<b>Projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty i niedziele.</b>	<i>Kryteria specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki.</p> <p>Kryterium ma na celu realizację wsparcia w godzinach innych niż standardowe godziny świadczenia usług zdrowotnych, tj. w godzinach popołudniowych i wieczornych (co najmniej do godziny 22:00) oraz w soboty i niedziele (co najmniej do godziny 22:00).</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium, b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
21	Kryteria premiują projekty zakładające - jako element projektu – działania podnoszące	<b>Projekt zakłada, jako element projektu, działania podnoszące kompetencje kadr opieki długoterminowej lub paliatywnej, lub hospicyjnej.</b>	<i>Kryteria specyficzne premiujące</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej i profilaktyki.</p>

	kompetencje kadr opieki długoterminowej lub paliatywnej, lub hospicyjnej.			<p>W celu zapewnienia kompleksowości wsparcia oferowanego w ramach projektu oraz wysokiej jakości świadczenia usług w projekcie, Wnioskodawca zaplanuje działania podnoszące kompetencje kadr. Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu <b>5</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</li> <li>b) przyznaniu <b>0</b> punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</li> </ul>
--	---	--	--	--

#### 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	<b>Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów (SZOP)<sup>46</sup>.</b>	<i>Kryterium specyficzne dostępu</i>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie zgodności projektu z opisem Działania 8.6 Usługi zdrowotne Priorytetu VIII Zwiększanie spójności społecznej Szczegółowego Opisu Priorytetów (SZOP) programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.</p>

<sup>46</sup> Szczegółowy Opis Priorytetów programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego w dniu ... 2024 r.



			<p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
2	Projekt jest skierowany do właściwej grupy docelowej.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Projekt skierowany jest wyłącznie do osób, które uczą się, pracują lub zamieszkują, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, na obszarze województwa lubelskiego.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie prawidłowej realizacji założeń programu FEL 2021-2027.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów– na etapie negocjacji.</p>

			Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.
3	W projekcie zaplanowano odpowiednią strukturę grupy docelowej.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027.</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że na etapie rekrutacji zastosuje preferencje dla osób w niekorzystnej sytuacji oraz osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, migrantów.</p> <p>Zgodnie z zapisami programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 za osoby w niekorzystnej sytuacji, uznaje się osoby starsze, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby z niepełnosprawnościami.</p> <p>Osoba starsza – osoba starsza w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1705)<sup>47</sup> to osoba, która ukończyła 60 rok życia.</p> <p>Osoba o niskich kwalifikacjach - osoba posiadająca wykształcenie na poziomie do ISCED 3 włącznie (Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Kształcenia). Wykształcenie podstawowe – ISCED 1, wykształcenie gimnazjalne – ISCED 2, wykształcenie ponadgimnazjalne – ISCED 3.</p> <p>Osoba z niepełnosprawnościami to:</p> <p>a) osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.)<sup>48</sup>;</p>

<sup>47</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>48</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

			<p>b) osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2022 r., poz. 2123 z późn. zm.)<sup>49</sup>.</p> <p>Osoba ze szczególnymi potrzebami – osoba, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami w rozumieniu ustawy z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. z 2022, poz. 2240)<sup>50</sup>.</p> <p>Migranci – osoby przybyłe z zagranicy do kraju w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy.</p> <p>Kryterium ma zapewnić preferencje dla osób, które ze względu na swój status społeczno-ekonomiczny wymagają objęcia wsparciem w pierwszej kolejności poprzez zastosowanie wobec nich w kryteriach rekrutacji np. pierwszeństwa w rekrutacji czy też dodatkowych punktów.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>
--	--	--	---

<sup>49</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

<sup>50</sup> W przypadku zmiany przywołanej ustawy po zatwierdzeniu kryterium, oceny dokonuje się na podstawie wersji obowiązującej w dniu ogłoszenia danego naboru.

			<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
4	<p><b>Działania zaplanowane w projekcie wynikają z przeprowadzonej diagnozy potrzeb.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Projekt odpowiada na potrzeby i problemy grupy docelowej, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji oraz zakłada świadczenie usług zdrowotnych na obszarach, gdzie usługi te nie są świadczone bądź dostęp do tych usług jest utrudniony.</p> <p>Kryterium wynika z zapisów programu FEL 2021-2027 oraz ma na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych na obszarach, gdzie usługi te nie są świadczone, bądź dostęp do tych usług jest utrudniony. Projekt powinien być skierowany do grup wymagających określonego wsparcia, w tym opiekunów faktycznych, zgodnie z uzasadnionymi potrzebami oraz na obszarze, na którym występuje ograniczona dostępność usług wynikająca z przeprowadzonej diagnozy.</p> <p>Diagnoza zostanie przygotowana przez Wnioskodawcę przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu, w oparciu o dostępne, weryfikowalne dane/informacje dotyczące obszaru wsparcia. Wnioski z diagnozy powinny zostać zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, a zaplanowane działania powinny odpowiadać na zidentyfikowane problemy.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

			<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
5	<p><b>Usługi zdrowotne zaplanowane do realizacji w projekcie będą świadczone przez właściwe podmioty.</b></p>	<p><i>Kryterium specyficzne dostępu</i></p>	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium ma na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i profesjonalizmu usług zdrowotnych zaplanowanych do świadczenia w ramach projektu.</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że usługi zdrowotne zaplanowane do realizacji w projekcie będą świadczone przez podmioty wykonujące działalność leczniczą uprawnione do tego na mocy prawa powszechnie obowiązującego.</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany do wskazania we wniosku o dofinansowanie projektu uprawnionego podmiotu/podmiotów, który będzie realizował świadczenia opieki zdrowotnej.</p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawca na etapie składania wniosku nie posiada wiedzy na temat tego podmiotu/podmiotów, jest zobowiązany do wskazania trybu ich wyboru (np. przetarg, zlecenie zadania).</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p>

			<p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełnienia kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
6	Projekt zakłada utworzenie stanowiska koordynatora opieki nad pacjentem.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie funkcjonowania podczas realizacji projektu koordynatora opieki nad pacjentem, który będzie czuwał nad całością procesu leczenia osoby objętej wsparciem. Koordynatorem opieki nad pacjentem będzie osoba z wykształceniem medycznym.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełniania kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
7	Projekt zakłada realizację dodatkowych działań towarzyszących.	Kryterium specyficzne dostępu	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Kryterium wynika z zapisów FEL 2021-2027.</p> <p>Projekt zakłada działania pozwalające uczestnikom na w miarę możliwości samodzielne funkcjonowanie, w tym zwiększające ich</p>

			<p>mobilność, bezpieczeństwo i autonomię, takie jak np. usługi informacyjne i doradcze (w formie poradnictwa), usługi dowożenia posiłków, transport indywidualny typu door - to - door, teleopieka i systemy przywoławcze, wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego i opiekuńczego stanowiące wsparcie towarzyszące, jako element kompleksowych działań w ramach projektu w zależności od zdiagnozowanych potrzeb grupy docelowej.</p> <p>Koszty ww. działań stanowią nie więcej niż 30% kosztów bezpośrednich projektu.</p> <p>Kryterium ma na celu zapewnienie wiodącej roli usług zdrowotnych realizowanych na rzecz uczestnika projektu oraz kompleksowości usług w celu istotnego uzupełnienia wsparcia oferowanego w ramach projektu.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE – do uzupełnienia/poprawy na etapie negocjacji”, „NIE”.</p> <p>Wnioskodawca ma możliwość uzupełnienia/poprawy projektu w zakresie spełniania kryterium, określonym w regulaminie wyboru projektów – na etapie negocjacji.</p> <p>Kryterium obligatoryjne. Jego spełnienie jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>
8	Projekt zakłada koordynację usług zdrowotnych ze społecznymi.	Kryterium specyficzne premiujące	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>W celu zapewnienia wsparcia socjalno-bytowego pacjenta i jego opiekunów oraz wymiany informacji o stanie zdrowia pacjenta, wnioskodawca zapewnia współpracę z jednostkami organizacyjnymi systemu pomocy społecznej właściwymi ze względu na</p>

			<p>miejsce zamieszkania pacjenta oraz lekarzem POZ, a także innymi poziomami opieki zdrowotnej w celu zapewnienia wsparcia na każdym etapie świadczenia usługi w ramach projektu.</p> <p>Kryterium zostanie uznane za spełnione, gdy Wnioskodawca zaplanuje we wniosku o dofinansowanie projektu współpracę z jednostkami organizacyjnymi systemu pomocy społecznej właściwym ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta, z lekarzem POZ, a także z innymi poziomami opieki zdrowotnej, a zakres współpracy będzie każdorazowo zależeł od potrzeb pacjenta.</p> <p>Współpraca z POZ ma na celu bieżącą wymianę informacji z lekarzem POZ na temat stanu zdrowia pacjenta oraz zapewnienie mu właściwej diagnostyki czy leczenia.</p> <p>Na etapie realizacji projektu Wnioskodawca powinien również zapewnić wsparcie dla pacjenta w zakresie korzystania z opieki również na innych poziomach opieki zdrowotnej. Powyższa współpraca będzie realizowana po uzyskaniu zgody pacjenta.</p> <p>Współpraca nie musi mieć sformalizowanej formy, ale informacje o potrzebach pacjenta w wyżej wymienionym zakresie oraz informacja o współpracy z lekarzem POZ pacjenta powinny zostać odzwierciedlone w indywidualnym planie opieki dla pacjenta.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu <b>15</b> punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p>
--	--	--	---



			b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
9	Projekt będzie realizowany na terenie gmin zagrożonych trwałą marginalizacją lub miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze w województwie lubelskim.	Kryterium specyficzne premiujące	<p><b>Definicja kryterium</b></p> <p>Wsparcie jest skierowane do 140 gmin zagrożonych trwałą marginalizacją lub 11 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze w województwie lubelskim (wskazanych w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego 2030 (KSRR 2030)).</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu oraz weryfikacji z załącznikami KSRR 2030:</p> <p>Załącznik – Lista gmin zagrożonych trwałą marginalizacją, programowanie 2021-2027<sup>51</sup>.</p> <p>Załącznik – Imienna lista 139 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze<sup>52</sup>.</p> <p><b>Opis znaczenia kryterium dla wyniku oceny</b></p> <p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu 5 punktów – w przypadku spełnienia kryterium,</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium</p>

<sup>51</sup> Dokument jest dostępny pod linkiem: [Lista gmin zagrożonych trwałą marginalizacją: programowanie 2021-2027.](#)

<sup>52</sup> Dokument jest dostępny pod linkiem: [Imienna lista 139 miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze.](#)