



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.

[1.2/2024]

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego

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

Sylwia Wójcik, Dyrektor Departamentu Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Anna Rudawska, tel. 61 626 73 59, e-mail: anna.rudawska@umww.pl
Izabela Freyer-Kwiatek, tel. 61 626 74 16, e-mail: izabela.freyer-kwiatek@umww.pl

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

--

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.: <ul style="list-style-type: none"> - naboru, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego, - projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego. 							
II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ¹ (cs)	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 4 k	FEWP.6.K.5	Profilaktyka nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego dla osób w wieku 50 – 74 lata realizowana na terenie województwa wielkopolskiego	6 360 959	4 452 671,30	1 908 287,70 : 1 590 239,75 (BP) 318 047,95 (WW)	2024.III

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

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY² część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.	
III.1 NUMER PROJEKTU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	
III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	Wybierz element.
III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Wybierz element.
III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	
III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	Wybierz element.
	Województwo
	Powiat
	TERYT powiat
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	

² Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fiszki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fiszce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

III.9 Cel główny projektu cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy				
III.10 Opis projektu zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe				
III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”³ 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	Wybierz element.			
III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta				
III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji				
III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie rok oraz kwartał [RRRR.KW]				
III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	Data rozpoczęcia	[RRRR.KW]	Data zakończenia	[RRRR.KW]
III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.				

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

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
w razie potrzeby należy dodać wiersze			
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
w razie potrzeby należy dodać wiersze			

V FIZSKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY <small>część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fizskę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fizski.</small>	
IV.1 NUMER NABORU W PD <small>skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.</small>	FEWP.6.K.5
IV.2 DZIAŁANIE <small>numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór</small>	06.13 Usługi społeczne i zdrowotne
IV.3 Fundusz <small>skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy</small>	EFS+
IV.4 Cel szczegółowy <small>numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</small>	Cel szczegółowy: 4(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 <small>typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt</small>	Regionalne Programy Zdrowotne (RPZ) w obszarze profilaktyki lub rehabilitacji oraz programy wczesnego wykrywania chorób, leczenia oraz rehabilitacji dzieci (w tym Regionalne Programy Zdrowotne).
IV.6 Zakres terytorialny inwestycji <small>pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).</small>	regionalny
	Województwo: Wielkopolskie
	Powiat: 'chodzieski, czarnkowsko-trzcianecki, gnieźnieński, gostyński, grodziski (wielkopolski), jarociński, kaliski, m. Kalisz, kępiński, kolski, m. Konin, koniński, kościański, krotoszyński, leszczyński, m. Leszno, międzychodzki, nowotomyski, obornicki, ostrowski (wielkopolski), ostrzeszowski, pilski, pleszewski, m. Poznań, poznański, rawicki, śłupecki, szamotulski, średzki (wielkopolski), śremski, turecki, wągrowiecki, wolsztyński, wrzesiński, złotowski
	TERYT powiat: '30 01, 30 02, 30 03, 30 04, 30 05, 30 06, 30 07, 30 61, 30 08, 30 09, 30 62, 30 10, 30 11, 30 12, 30 13, 30 63, 30 14, 30 15, 30 16, 30 17, 30 18, 30 19, 30 20, 30 64, 30 21, 30 22, 30 23, 30 24, 30 25, 30 26, 30 27, 30 28, 30 29, 30 30, 30 31
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	

<p>IV.7 Tytuł naboru zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji</p>	<p>Przedmiotem naboru jest wybranie projektu w trybie konkurencyjnym umożliwiającego realizację Regionalnego Programu Zdrowotnego w zakresie profilaktyki nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego dla osób w wieku 50-74 lata. Głównym celem naboru jest zmniejszenie umieralności na nowotwory złośliwe dolnego odcinka przewodu pokarmowego poprzez doprowadzenie do wczesnej wykrywalności polipów gruczolakowych oraz nowotworów jelita grubego i odbytnicy wśród mieszkańców województwa wielkopolskiego w wieku 50-74 lat poprzez działania informacyjno-edukacyjne wśród 10 000 uczestników programu oraz wykonanie badań przesiewowych tj. testu immunochemicznego kału (FIT) u co najmniej 9500 uczestników programu i kolonoskopii u 950 osób z nieprawidłowym wynikiem testu FIT, w okresie trzech lat realizacji projektu. Oczekiwanymi efektami realizacji programu będą m. in. zwiększenie liczby osób zgłaszających się na badania w zakresie profilaktyki nowotworów złośliwych dolnego odcinka przewodu pokarmowego w okresie realizacji programu, ułatwienie dostępu do badań profilaktycznych oraz poszerzenie wiedzy uczestników na temat profilaktyki raka jelita grubego, zwiększenie poziomu wiedzy personelu medycznego, zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu raka jelita grubego.</p>
<p>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Typy beneficjentów zgodnie z Szop:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Administracja publiczna 2. Instytucje nauki i edukacji 3. Instytucje ochrony zdrowia 4. Organizacje społeczne i związki wyznaniowe 5. Służby publiczne
<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Wybór realizatora RPZ w zakresie profilaktyki nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego dla osób w wieku 50-74 lata.</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).

Sytuacja epidemiologiczna w zakresie nowotworów złośliwych jelita grubego i odbytnicy w grupie osób w wieku 50-74 lata w województwie wielkopolskim stanowi podstawę dla szerszego uzasadnienia potrzeby wdrożenia programu. W województwie wielkopolskim liczba nowych zachorowań na nowotwory złośliwe jelita grubego i odbytnicy w grupie wieku 50-74 lata w 2020 roku wyniosła 1 187 (704 zachorowania u mężczyzn oraz 483 zachorowania u kobiet). **W stosunku do roku 2000 nastąpił 90% wzrost liczby zachorowań u mężczyzn oraz 76% wzrost u kobiet.** W województwie wielkopolskim na nowotwory złośliwe jelita grubego i odbytnicy w grupie wieku 50-74 lata zmarło w 2020 roku 655 osób (420 zgonów u mężczyzn oraz 235 zgonów u kobiet), **w stosunku do roku 2000 nastąpił 68% wzrost liczby zgonów u mężczyzn oraz 17% wzrost liczby zgonów u kobiet.** W odniesieniu do nowotworu jelita grubego, w ramach jednego z wyzwań systemu opieki zdrowotnej i rekomendowanych kierunków działań na terenie województwa wielkopolskiego na podstawie danych za 2019 r. zawartego w Mapie potrzeb zdrowotnych zauważono, że jednym z najczęstszych problemów zdrowotnych, z powodu których mieszkańcy Wielkopolski korzystają z AOS są nowotwory (3 196 tys.). W 2019 r. sumaryczna liczba zgonów spowodowanych przez nowotwory stanowiła prawie 35% całkowitej liczby zgonów.

Schemat programu:

- a) Działania informacyjno-edukacyjne m. in.: kampania informacyjno-edukacyjna oraz organizacja spotkań edukacyjnych, na terenie gmin województwa wielkopolskiego, na których przekazane zostaną zestawy do badań kału (test FIT) oraz pre- i post-testy wiedzy uczestników.
- b) Drugi etap programu zakłada wykonanie badania na obecność krwi utajonej w kale za pomocą badania immunochemicznego kału (test FIT). Osoby, które otrzymają zestaw do pobrania materiału będą miały możliwość oddania go w najbliższej okolicy swojego miejsca zamieszkania. Przed odbiorem materiału biologicznego zostanie zebrany również wstępny wywiad genetyczny. W przypadku uzyskania pozy-

	<p>tywnego wyniku badania immunochemicznego kału uczestnik zostanie skierowany do dalszego etapu programu, którym jest pogłębiona diagnostyka (kolonoskopia).</p> <p>c) Kolejny etap obejmie wykonanie kolonoskopii diagnostycznej w znieczuleniu anestetycznym lub bez (w sytuacji stwierdzenia przez anestezjologa przeciwwskazań do zastosowania znieczulenia) - jeśli uczestnik wyrazi zgodę na takie badanie, z możliwością pobrania wycinków do oceny histopatologicznej i/lub polipektomią oraz wydanie pacjentowi wyników badania wraz z dalszymi zaleceniami.</p> <p>d) Odbędą się również szkolenie dla personelu medycznego w tym m.in. dla lekarzy/lekarek POZ, pielęgniarzy/pielęgniarek, dietetyków/dietetyczek. Podczas szkoleń zaplanowano przeprowadzenie pre- i post-testu wiedzy.</p> <p>Działania projektowe będą kierowane do wszystkich gmin województwa wielkopolskiego. W pierwszej kolejności działania skierowane będą do osób z powiatów, w których nie jest realizowany program przesiewowych badań raka jelita grubego. Na terenie województwa wielkopolskiego, zgodnie z wykazem świadczeniodawców udostępnianym przez Narodowy Fundusz Zdrowia, przesiewową kolonoskopię można wykonać w 20 placówkach zlokalizowanych w 13 powiatach, w tym w 10 placówkach zlokalizowanych jedynie na terenie 4 największych miast (Poznań, Konin, Kalisz, Leszno). Oznacza to, że w 22 powiatach na terenie tzw: „białych plam” mieszkańcy nie mają możliwości wykonania badania przesiewowego w tym zakresie. Działania będą również przeprowadzone ze szczególnym uwzględnieniem obszarów, gdzie jest najmniejsza dostępność w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej lub jej dostępność jest ograniczona m.in.: ze względu na brak specjalistów, kolejki oraz dla osób w szczególnie trudnej sytuacji ze względu na ubóstwo, niepełnosprawność lub inne wykluczenie społeczne.</p> <p>Nabór dotyczy obszaru całego województwa wielkopolskiego. Zakłada się realizację programu przez jednego realizatora. Zaktualizowany program stanowi kontynuację RPZ wdrażanego w perspektywie finansowej 2014-2020 pn: Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów złośliwych dolnego odcinka przewodu pokarmowego w województwie wielkopolskim w latach 2014-2020 (Opinia Prezesa</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 64/2014 z dnia 22 kwietnia 2014 r.) Konkurs ogłaszany w ramach naboru RPWP.06.06.01-IZ-00-30-004/19. Do realizacji RPZ wyłoniony został 1 podmiot. Ostateczna kwota zrealizowanego projektu wyniosła 3 859 434,76 zł., w tym dofinansowanie UE 3 280 519,54 zł. (w tym wsparcie na covid-19 wyniosło 190 631,00 zł.).</p>
<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>

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

„Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.” wskazuje, że jednym z problemów zdrowotnych w Polsce istotnym ze względu na wartość YLL (wskaźnik określający liczbę lat utraconych na skutek przedwczesnej śmierci) w roku 2019 był nowotwór jelita grubego i odbytnicy. Ten typ nowotworu był jednym z pięciu głównych problemów zdrowotnych odpowiadających za ok. 30% wartości DALY (wskaźnik określający lata życia skorygowane niepełnosprawnością) oraz będących przyczyną blisko 50% zgonów w Polsce, mającymi bardzo duży wpływ na ogólną sytuację zdrowotną w Polsce i najbardziej obciążającymi społeczeństwo. W odniesieniu do tych danych, w dokumencie tym wskazuje się na konieczność podejmowania działań mających na celu zwiększenie zgłaszalności na badania w kierunku nowotworu złośliwego jelita grubego, w tym: prowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnych promujących program na terenach o najniższej zgłaszalności na badania kolonoskopowe, udział lekarzy, pielęgniarek i położnych POZ w akcjach informacyjnych, produkcję i dystrybucję materiałów informacyjnych o programach profilaktycznych. W odniesieniu do nowotworu jelita grubego, w ramach jednego z wyzwań systemu opieki zdrowotnej i rekomendowanych kierunków działań na terenie województwa wielkopolskiego na podstawie danych za 2019 r. zawartego w Mapie potrzeb zdrowotnych oraz Wojewódzkim Planie Transformacji zauważono, że jednym z najczęstszych problemów zdrowotnych, z powodu których mieszkańcy Wielkopolski korzystają z AOS są nowotwory (3 196 tys.). W 2019 r. sumaryczna liczba zgonów spowodowanych przez nowotwory stanowiła prawie 35% całkowitej liczby zgonów. Zgodnie z zapisami Wojewódzkiego Planu Transformacji choroby nowotworowe stanowią obecnie i będą stanowić w ciągu następnych 10 lat poważny problem dla zdrowia i życia i z tego powodu należy poprawić poziom realizacji świadczeń w ramach realizowanej ścieżki onkologicznej. Zgodnie z zapisami ww. dokumentu realizacja programów profilaktyki chorób nowotworowych powinna dotyczyć m. in. profilaktyki pierwotnej polegającej na kontrolowaniu czynników ryzyka oraz wtórnej polegającej na wczesnym wykrywaniu schorzeń. Istotne są działania nastawione na zahamowanie postępu choroby, zwiększenie odporności osobniczej na zachorowanie oraz dążenie do zmniejszenia zapadalności na

	określone choroby m. in. nowotworowe. Zakres działań zaplanowanych w RPZ wpisuje się właśnie w wyżej wskazane założenia Wojewódzkiego Planu Transformacji w szczególności w zakresie szerzenia profilaktyki, zahamowania postępu choroby nowotworowej poprzez wczesne jej wykrycie oraz kształtowanie odpowiedniego stylu życia poprzez działania edukacyjne.
IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2024.III
IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: <ul style="list-style-type: none"> - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. 	Nie dotyczy

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Wnioskodawca ma obowiązek zdefiniować własny wskaźnik rezultatu bezpośredniego (wskaźnik specyficzny dla projektu), który powinien mierzyć główny rezultat projektu w odniesieniu do jego celu (tj. obrazować efekt wsparcia udzielonego głównej grupie docelowej)	-	-	-
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	9500	12 996
Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoby	9500	-
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej (Wskaźnik monitorowany jest przez IZ na podstawie danych z umów o dofinansowanie. Beneficjent nie monitoruje go we wniosku o dofinansowanie)	sztuki	1	nd
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

V FIZSKA ZAŁOŻENÍ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fizskę należy przedstawić w oddzielnej fizsce poprzez powielenie fizski.				
V.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działañ skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FEWP.6.K.5			
V.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	Profilaktyka nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego dla osób w wieku 50 – 74 lata realizowana na terenie województwa wielkopolskiego			
V.3 Budżet RPZ (alokacja) kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)	6 360 959 (4 452 671,30 wkład UE)			
V.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	[2024.III]	Planowana data zakończenia	[2028.II]
V.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	konkurencyjny			
V.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	Warunkiem skutecznej strategii zmniejszenia ryzyka zachorowania na nowotwory dolnego odcinka przewodu pokarmowego jest spełnienie kilku podstawowych warunków rzutujących na efektywność profilaktyki i przekładających się na jej skuteczność. Pierwszym krokiem w osiągnięciu tego celu jest podniesienie świadomości o konieczności podejmowania zachowań prozdrowotnych i wykonywaniu regularnych badań profilaktycznych finansowanych przez NFZ, Ministerstwo Zdrowia lub ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus wśród grupy osób najbardziej narażonych na ryzyko zachorowania. Głównym sposobem zapobiegania skutkom zachorowania na raka jelita grubego jest prowadzenie badań przesiewowych nacełowanych na wczesne wykrycie tego problemu zdrowotnego. Świadczeniem gwarantowanym w przypadku profilaktyki raka jelita grubego jest m.in. badanie kału na krew utajoną (metodą immunochemiczną). Badanie zlecane jest przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), który ma również możliwość wystawienia skierowania na kolonoskopię. W przypadku podejrzenia choroby nowotworowej, kieruje on pacjenta do określonego specjalisty, wydając kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego, tzw. DiLO. W ramach polskiego badania PICCOLINO Study dowiedziono, że			

	<p>oferowanie kombinacji testu FIT i kolonoskopii jako strategii sekwencyjnej (gdy w przypadku braku odpowiedzi na imienne zaproszenie do przeprowadzenia profilaktycznej kolonoskopii w ciągu 6 tygodni wysyłane jest zaproszenie na test FIT) lub aktywnego wyboru (gdy wysyłane jest imienne zaproszenia zarówno na kolonoskopię, jak i na test FIT z możliwością wyboru pacjenta, na które badanie woląby się zgłosić) zwiększa udział w badaniach przesiewowych w kierunku raka jelita grubego.</p> <p>Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, osoby w wieku 50-65 lat oraz 40-49 lat, które posiadają krewnego pierwszego stopnia, u którego rozpoznano nowotwór jelita grubego mogą wykonać przesiewowe badanie kolonoskopowe. Założenia programu mają na celu zwiększenie liczby osób zgłaszających się na badania w zakresie profilaktyki nowotworów złośliwych dolnego odcinka przewodu pokarmowego w okresie realizacji programu oraz zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu raka jelita grubego, poprzez wykonanie testu immunochemicznego kału (FIT), a w przypadku nieprawidłowego wyniku poprzez udział w kolonoskopii.</p>
<p>V.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Populacja województwa wielkopolskiego w roku 2021 wynosiła 3 504,6 tys. osób, z czego 1 027 082 z nich stanowili mieszkańcy w wieku 50-74 lat. Zgodnie z wytycznymi europejskimi optymalny wiek do przeprowadzenia badań przesiewowych wynosi 50-74 lat. Program zakłada objęcie wsparciem 10 000 osób (natomiast liczba osób, u których zostanie przeprowadzone badanie FIT wynosi 9 500).</p> <p>Ryzyko wystąpienia raka jelita grubego staje się bardziej prawdopodobne wraz z wiekiem. U ponad 90% chorych, rak jelita grubego jest rozpoznawany po 50. roku życia, a średnia wieku dla diagnozy wynosi 72 lata. Wartości wskaźnika zapadalności w grupie 65+ nie spadają poniżej 200/100 tys. ludności, natomiast w grupie wiekowej 54-64 lata wskaźnik zapadalności nie spada poniżej 84/100 tys. ludności.</p> <p>Jednocześnie jednym z założeń przedmiotowego RPZ jest szerokie dotarcie do potencjalnych uczestników programu z miejscowości, w których mieszkają osoby wykluczone z dostępu do specjalistycznych usług (brak poradni i pracowni specjalistycznych w ramach NFZ) lub nie dociera tam transport zbiorowy lub ze względu na ubóstwo lub posiadane ograniczenia wynikające z niepełnosprawności dotarcie na badania jest dla tych osób utrudnione.</p>

<p>V.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Działania realizowane z EFS+ na poziomie regionalnym w ramach profilaktyki nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego będą uzupełnieniem działań realizowanych przez Ministerstwo Zdrowia. Dodatkowo program jest spójny merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi w ramach NFZ oraz Programem przesiewowym raka jelita grubego w Wielkopolsce. Od lat Narodowa Strategia Onkologiczna wprowadza kompleksowe zmiany w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych. W latach 2000-2021 w ramach Programu Badań Przesiewowych raka jelita grubego zrealizowano w Polsce ok. 1 miliona przesiewowych badań kolonoskopowych. Od 2012 roku w ramach programu wysłane były imienne, jednokrotne zaproszenia na kolonoskopię do osób w wieku 55-64 lata. Od 2022 r. Program realizowany jest w ramach koszyka świadczeń gwarantowanych.</p>
<p>V.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Dokument „Polityka zdrowotna województwa wielkopolskiego w zakresie zdrowia publicznego promocji i profilaktyki zdrowotnej na lata 2021-2030” zawiera zapisy wskazujące, iż do najczęstszych przyczyn zgonów w województwie wielkopolskim należą niezmiennie choroby układu krążenia i nowotwory. Natomiast jednym z głównych najczęściej występujących nowotworów w Wielkopolsce jest rak jelita grubego. Jednocześnie program profilaktyki raka jelita grubego będzie komplementarny z planowanym do realizacji regionalnym programem zdrowotnym dotyczącym rehabilitacji onkologicznej oraz innymi działaniami w zakresie profilaktyki podejmowanymi przez Departament Zdrowia UMWW.</p>
<p>V.10 Uwagi</p>	

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

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

FEWP.6.K.5

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Profilaktyka nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego dla osób w wieku 50 – 74 lata realizowana na terenie województwa wielkopolskiego

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

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

Rekomendacja KS dla kryterium

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

Kryterium

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

Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/ premiujące

Opis zgodności kryterium z rekomendacją

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

1 Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich

Wymóg ten jest zaimplementowany zarówno w Programie Fundusze Europejskie dla Wielkopolski (FEW) jak i w SZOP poprzez wskazanie w obu tych dokumentach szerokiego katalogu podmiotów uprawnionych do ubiegania się o dofinansowanie. Zgodnie z zapisami FEW o dofinansowanie projektu ubiegać mogą się:
- podmioty wykonujące działalność leczniczą,

	formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), etc.			<ul style="list-style-type: none"> - podmioty ekonomii społecznej, - organizacje pozarządowe, - instytucje rynku pracy, - jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, - jednostki zależne od JST posiadające osobowość prawną, - państwowe jednostki budżetowe, - osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancji wolności sumienia i wyznania uprawnione do prowadzenia działalności pożytku publicznego zgodnie z ustawą, - uczelnie lub podmioty posiadające osobowość prawną dla których organem założycielskim jest uczelnia. Przedmiotowy zapis będzie również zawarty w Regulaminie wyboru projektów.
2	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie.	Diagnoza potrzeb na podstawie Mapy potrzeb zdrowotnych lub innych danych źródłowych do ww. mapy.	dostępu	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie czy we wniosku zawarte zostały dane z Mapy potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>Przedmiotowe kryterium weryfikowane będzie na etapie oceny merytorycznej w oparciu o zapisy we wniosku.</p>
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami, kierunkami i narzędziem zdefiniowanym w dokumencie			Wymóg ten został zaimplementowany w FEW. Ponadto należy zauważyć, iż IZ FEW tworząc RPZ w zakresie profilaktyki nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego sprawdza czy jest on zgodny z odpowiednimi celami, kierunkami i narzędziami zdefiniowanymi w dokumencie Zdrowa Przyszłość. Ramy

	Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.			<p>Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r, a kryterium dostępu dotyczące realizacji wsparcia zgodnie z zakresem właściwego RPZ-tu pozwala wybrać do dofinansowania projekty zgodne z ww. dokumentem.</p> <p>Ponadto zapisy dotyczące zgodności planowanego do realizacji projektu z dokumentem Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. zostaną zawarte w regulaminie wyboru projektów.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnym).			<p>W regionalnym programie zdrowotnym w zakresie profilaktyki nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego powołano się na zgodność proponowanych w RPZ działań z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Wielkopolskiego, gdzie zaznaczona jest potrzeba w zakresie realizacji programów profilaktyki chorób nowotworowych.</p> <p>Przedmiotowy wymóg został spełniony poprzez kryterium dostępu nr 2 - Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektu, które ma na celu ocenę projektu pod kątem jego zgodności z właściwym RPZ-em.</p> <p>Ponadto zapisy dotyczące zgodności planowanego do realizacji projektu z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnym) zostaną zawarte w regulaminie wyboru projektów.</p>
5	Działania realizowane w projektach powinny być komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.			<p>Program stanowi kontynuację RPZ pt.: Profilaktyka nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego dla osób w wieku 50-74 lata na terenie województwa wielkopolskiego wdrażanego w perspektywie finansowej 2014-2020. Obecny RPZ został dostosowany do wymogów Komisji Europejskiej jako postawiła ona programom zdrowotnym. Zakres komplementarności z innymi projektami finansowanymi z różnych źródeł została opisana powyżej w Części V Fiszka założeń RPZ w pkt V 8.</p> <p>Przedmiotowy wymóg został spełniony poprzez kryterium dostępu , nr 2 - Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regional-</p>

				nego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektu, które ma na celu ocenę projektu pod kątem jego zgodności z właściwym RPZ.
6	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.			Wymóg ten zostanie spełniony poprzez przyjęcie Planu działania w obszarze zdrowia przez Komitet Sterujący ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia oraz poprzez przyjęcie kryteriów wyboru projektów obowiązujących w przedmiotowym naborze przez Komitet Monitorujący.
7	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności poza leczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.			Wymóg ten zostanie spełniony poprzez zawarcie odpowiednich zapisów w Regulaminie wyboru projektu. Ponadto, w umowie o dofinansowanie projektu Beneficjent będzie zobowiązany oświadczyć, że nie zostanie przekroczony pułap 20% (zgodnie z rekomendacją). Zaznaczyć należy, iż przedmiotowy RPZ dotyczy profilaktyki raka jelita grubego i co do zasady w ramach przykładowego katalogu kosztów w RPZ nie zostały uwzględnione koszty związane z wytwarzaniem infrastruktury.
8	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań: – Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki,			Rekomendacja nie dotyczy zakresu RPZ w pierwszej części dotyczącej wsparcia deinstytucjonalizacji. Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych jest zgodne z zapisami RPZ. Opis kierowania wsparcia na „białe plamy” oraz szkolenia personelu

	<p>– Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych.</p>			<p>zostały zawarte w Fiszce naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny część IV.10 Opis zakresu naboru.</p> <p>Przedmiotowy wymóg został spełniony poprzez kryterium dostępu nr 2 - Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektu, które ma na celu ocenę projektu pod kątem jego zgodności z właściwym RPZ.</p>
9	<p>Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w społeczności lokalnej poprzez zwiększanie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi. Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłączenie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.</p>			<p>Rekomendacja nie dotyczy. Zakres RPZ obejmuje profilaktykę nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego i nie zakłada działań w zakresie deinstytucjonalizacji.</p>

10	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.			Rekomendacja nie dotyczy. Zakres RPZ obejmuje profilaktykę nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego i nie zakłada działań w zakresie deinstytucjonalizacji.
11	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).	Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektu.	dostępu	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie czy realizowane w projekcie wsparcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) dotyczącego profilaktyki raka jelita grubego, który obejmuje wsparciem obszar całego województwa wielkopolskiego i stanowi załącznik do regulaminu wyboru projektu.</p> <p>Weryfikacja zgodności zapisów wniosku o dofinansowanie z założeniami regionalnego programu zdrowotnego w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spójności celu projektu z celem RPZ; - spełnienia wymogów dotyczących grupy docelowej (populacji kwalifikującej się do włączenia do programu); - spełnienia wymogów w zakresie kryteriów i sposobu rekrutacji uczestników; - spełnienia wymogów w zakresie organizacji poszczególnych etapów planowanych interwencji; - spełnienia wymogów dotyczących liczby oraz kwalifikacji zawodowych personelu medycznego; - spełnienia wymogów dotyczących warunków sprzętowych, lokalowych, miejsca realizacji świadczeń i badań. <p>We wniosku o dofinansowanie powinny znaleźć się informacje umożliwiające sprawdzenie zgodności zapisów wniosku z założeniami RPZ.</p>

				Przedmiotowe kryterium weryfikowane jest na etapie oceny merytorycznej w oparciu o zapisy we wniosku oraz RPZ stanowiący załącznik do regulaminu wyboru projektu.
12	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.			Przedmiotowy wymóg został spełniony poprzez kryterium dostępu nr 2 - Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektu, które ma na celu ocenę projektu pod kątem jego zgodności z właściwym RPZ, którego zapisy zawierają numer i datę opinii AOTMiT. RPZ może być realizowany wyłącznie po pozytywnym zaopiniowaniu go przez AOTMiT lub w przypadku gdy spełnione zostały wszystkie obligatoryjne warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMiT.
13	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.			Przedmiotowy wymóg został spełniony poprzez kryterium dostępu nr 2 - Wsparcie realizowane w projekcie jest zgodne z zakresem właściwego regionalnego programu zdrowotnego (RPZ) załączonego do regulaminu wyboru projektu, które ma na celu ocenę projektu pod kątem jego zgodności z właściwym RPZ. Jednym z założeń przedmiotowego RPZ jest szerokie dotarcie do potencjalnych uczestników programu z miejscowości, w których mieszkają osoby wykluczone z dostępu do specjalistycznych usług (brak poradni i pracowni specjalistycznych w ramach NFZ) lub nie dociera tam transport zbiorowy lub ze względu na ubóstwo lub posiadane ograniczenia wynikające z niepełnosprawności dotarcie na badania jest dla tych osób utrudnione.
14	Kryteria zapewniają, że projekty obejmujące działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidują wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.			Rekomendacja nie dotyczy. Zakres RPZ obejmuje profilaktykę nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego i nie zakłada działań w zakresie deinstytucjonalizacji.

15	Kryteria zapewniają, że projekty w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów			Rekomendacja nie dotyczy. Zakres RPZ obejmuje profilaktykę nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego i nie zakłada działań w zakresie deinstytucjonalizacji.
16	Wnioskodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.	Wnioskodawca składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu na realizację regionalnego programu zdrowotnego – niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu.	dostępu	Wnioskodawca ma możliwość złożenia wyłącznie jednego projektu w ramach konkursu na realizację RPZ niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego Wnioskodawcę wszystkie złożone przez niego w odpowiedzi na nabór wnioski zostaną odrzucone. Występowanie we wniosku w charakterze Wnioskodawcy lub Partnera wyklucza możliwość występowania w innych wnioskach złożonych w tym naborze w charakterze Wnioskodawcy lub Partnera. Przedmiotowe kryterium weryfikowane będzie na etapie oceny merytorycznej w oparciu o zapisy wniosku oraz na podstawie rejestru IZ.
17	Kryteria premią projektów w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidujące wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób			Rekomendacja nie dotyczy. Zakres RPZ obejmuje profilaktykę nowotworów dolnego odcinka przewodu pokarmowego i nie zakłada działań w zakresie deinstytucjonalizacji.

	potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.			
18	Kryteria premiuja projekty, które przewidują partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych w zakresie danej grupy chorób.	Partnerstwo z organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów posiadającą doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych w obszarze chorób onkologicznych.	Premiujące 5 pkt.	<p>Premiowane będą projekty, które przewidują partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych w obszarze chorób onkologicznych. Weryfikacja będzie obejmowała doświadczenie liczone w okresie 8 lat wstecz od dnia ogłoszenia naboru wniosków.</p> <p>Kryterium ma na celu wspieranie współpracy z organizacjami pozarządowymi reprezentującymi interesy pacjentów w celu poprawy jakości działań realizowanych w projekcie oraz zwiększenia ich skuteczności.</p> <p>Przedmiotowe kryterium weryfikowane będzie na etapie oceny merytorycznej w oparciu o zapisy we wniosku.</p>
19	Kryteria premiuja projekty, które przewidują realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	Realizacja wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	premiujące 5 pkt.	<p>Premiowane będą projekty, które zakładają realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. Kryterium przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do interwencji zaplanowanych w programie, a także pozwoli na objęcie wsparciem większej liczby osób.</p> <p>Przedmiotowe kryterium weryfikowane będzie na etapie oceny merytorycznej w oparciu o zapisy we wniosku.</p>

VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

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

1	Premiowane będą projekty, w realizację których włączony jest podmiot, który uczestniczył w przygotowaniu programu polityki zdrowotnej, na podstawie którego ma być realizowany projekt.	premiujące 2 pkt.	<p>Kryterium ma na celu zapewnienie efektywnego wdrażania działań w ramach danego programu polityki zdrowotnej i wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie. Podmiot uczestniczący w przygotowaniu RPZ to Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów im. Aliny Pieńkowskiej.</p> <p>Przedmiotowe kryterium weryfikowane będzie na etapie oceny merytorycznej w oparciu o zapisy we wniosku.</p>
---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------