**Plan działania na rok 2020**

**REGIONALNY PROGRAM OPERACYJNY   
WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACJE O INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ/ZARZĄDZAJĄCEJ** | | | | | |
| Numer i nazwa osi priorytetowej | VI Rynek pracy | | | | |
| Instytucja Pośrednicząca | Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie | | | | |
| Adres korespondencyjny | ul. A. Mickiewicza 41 70-383 Szczecin | | | | |
| Telefon | 91 | 42 56 101 | Faks | 91 | 42 56 103 |
| E-mail | sekretariat@wup.pl | | | | |
| Dane kontaktowe osoby (osób) w Instytucji Pośredniczącej do kontaktów roboczych | Milena Jerchewicz-Rom  tel. 91-42-56-173  e-mail: milena\_jerchewicz@wup.pl | | | | |

|  |
| --- |
| **KARTA DZIAŁANIA**  **6.8 Wdrożenie kompleksowych programów zdrowotnych oraz przedsięwzięć zapobiegających istotnym problemom zdrowotnym regionu oraz dotyczących chorób negatywnie wpływających na rynek pracy, ułatwiających powroty do pracy, umożliwiających wydłużenie aktywności zawodowej oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP. Konkursu:** |  | **Planowany termin ogłoszenia konkursu** | | | |  |  | **II kw.** | |  | **III kw.** |  | **IV kw.** | **X** |
| **Typ konkursu** | | **Otwarty** |  |  | | | | | | | | | | |
| **Zamknięty** | **X** |
| Planowana alokacja | | **6 395 950,00 zł (w tym 5 436 557,00 zł EFS)** | | | | | | | | | | | | |
| Typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu | | 1. Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy na podstawie właściwego Regionalnego Programu Zdrowotnego, w tym,    1. realizacja usług zdrowotnych niezbędnych do realizacji celów Regionalnego Programu Zdrowotnego, 2. realizacja turnusów rehabilitacyjnych, 3. prowadzenie działań informacyjno - promocyjnych mających na celu wdrożenie Regionalnego Programu Zdrowotnego, 4. działania informacyjno-edukacyjne, dotyczące tematyki Regionalnego programu zdrowotnego, w tym edukacja prozdrowotna, skierowana do osób objętych wsparciem oraz osób z ich otoczenia, 5. działania informacyjno-szkoleniowe związane z wdrażaniem Regionalnego programu zdrowotnego, skierowane w szczególności do podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne, kadr POZ oraz lekarzy orzeczników ZUS, 6. monitoring jakości i celowości podejmowanych działań, ewaluacja programu zdrowotnego, 7. zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji zadań wynikających z realizowanego Regionalnego Programu Zdrowotnego,   oraz dodatkowo:   1. zapewnienie dojazdu z miejsca zamieszkania do miejsca wykonania badania i z powrotem, 2. zapewnienie opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia | | | | | | | | | | | | |
| Wnioskodawcy do których skierowany jest konkurs | | * jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, * podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą, * organizacje pozarządowe, których działalność statutowa dotyczy promocji i ochrony zdrowia, * podmioty ekonomii społecznej, których założenia statutowe przewidują działania w zakresie lecznictwa lub promocji zdrowia. | | | | | | | | | | | | |
| Szczegółowy opis, zakładany cel konkursu | | W ramach konkursu realizowany będzie program zdrowotny: „Rehabilitacja lecznicza pacjentów onkologicznych na lata 2020 – 2022". Program będzie stanowił załącznik do dokumentacji konkursowej.  Zachorowalność na nowotwory złośliwe systematycznie rośnie, czego głównym powodem jest starzenie się populacji oraz wzrost narażenia na czynniki ryzyka wynikające ze stylu życia (niewłaściwa dieta, niska aktywność fizyczna, palenie tytoniu, spożycie alkoholu).  Według Krajowego Rejestru Nowotworów, w ciągu trzech ostatnich dekad zachorowalność na nowotwory w Polsce zwiększyła się dwukrotnie (Wojciechowska, Czaderny, Ciuba, Olasek, Didkowska, 2018). Dalszy wzrost zapadalności przewiduje się na ok. 18% w latach 2016-2029 (Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii).  W Polsce w 2016 roku żyło ponad 998 tys. osób z chorobą nowotworową rozpoznaną w ciągu poprzedzających 15 lat, a liczba nowych zachorowań wyniosła ok. 164,1 tys., czyli na każde 100 tys. Polaków u 427 osób wykryto nowotwór, a około 2 572 żyło z chorobą nowotworową stwierdzoną w ciągu ostatnich 15 lat.  W populacji mężczyzn zachorowalność jest najwyższa pomiędzy 55 a 79 rokiem życia, a u kobiet w grupie wiekowej 50–74 lat. Wśród osób w młodym i średnim wieku (25-54 lata) współczynnik zapadalności na 100 tys. ludności jest u kobiet prawie dwa razy wyższy niż u mężczyzn.  Nowotwory złośliwe są drugą przyczyną zgonów w Polsce, powodując w 2016 roku 27,3% zgonów wśród mężczyzn i 24,1% zgonów wśród kobiet. Bezwzględna liczba zgonów z tej przyczyny w 2016 roku wyniosła 99 965. Są także najczęstszą przyczyną przedwczesnej umieralności kobiet w młodszym i średnim wieku, odpowiadając za 32,2% zgonów w wieku 20-44 lata i 48,6% zgonów w wieku 45-64 lata. W populacji młodych mężczyzn (20-44 lata), nowotwory złośliwe stanowią trzecią przyczynę umieralności (9,5% zgonów), a wśród panów w wieku 45-64 lata są na drugim miejscu wśród przyczyn zgonów (28,9%).  W 2016 roku województwo zachodniopomorskie zajmowało 13 miejsce pośród województw według współczynnika zachorowalności na nowotwory złośliwe na 100 tys. ludności wśród mężczyzn oraz 8 miejsce pod względem wartości współczynnika dla kobiet. Zapadalność w populacji mężczyzn wynosiła 411,3, przy średniej dla Polski 443,9, zaś wśród kobiet 418,1, przy średniej ogólnopolskiej 411,5, co oznacza, że na każde 100 tys. osób danej płci w województwie zachodniopomorskim w 2016 roku zachorowało o 32 mężczyzn mniej i 7 kobiet więcej niż średnio w Polsce.  Podobnie jak w całym kraju, w województwie zachodniopomorskim zachorowalność z powodu nowotworów złośliwych w ciągu ostatnich kilkunastu lat miała trend rosnący. Liczba nowych przypadków choroby nowotworowej w 2016 roku była nieznacznie wyższa wśród kobiet i stanowiła 51,8% (3 669 przypadków) wszystkich zachorowań (7 088).  W systemie opieki zdrowotnej istnieją ograniczone możliwości rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie nowotworowej. Na ograniczenia w dostępie do rehabilitacji onkologicznej wskazuje NIK w informacji o wynikach kontroli „Dostępność i efekty leczenia nowotworów”. Według Najwyższej Izby Kontroli brak oddzielnego produktu rozliczeniowego dla rehabilitacji onkologicznej powoduje, że pacjenci onkologiczni wraz z pozostałymi pacjentami czekają w długich kolejkach na udzielenie świadczeń rehabilitacyjnych. W ramach środków finansowych przeznaczonych na realizację umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, nie ma wyodrębnionej kwoty na świadczenia dla pacjentów onkologicznych. Koszty rehabilitacji takich pacjentów stanowiły w 2015 roku zaledwie 0,72% środków wydatkowanych na świadczenia we wszystkich zakresach rehabilitacji leczniczej. Rehabilitacja dla pacjentów chorych na nowotwory nie została także ujęta w pakiecie onkologicznym. Rekomendacje NIK dotyczą zapewnienia pacjentom onkologicznym szybkiej i efektywnej rehabilitacji onkologicznej, tak aby nie zaprzepaścić pozytywnych, uzyskanych dużym nakładem kosztów efektów leczenia i zapewnić jak najszybszy powrót do sprawności zdrowotnej, społecznej i zawodowej (NIK, 2017).  Program jest zgodny z założeniami określonymi w dokumencie Krajowe ramy strategiczne Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020. Przewidywane interwencje przyczynią się do realizacji celów określonych w narzędziu nr 3 Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy .  Proponowany Program dotyczy rehabilitacji leczniczej pacjentów leczonych onkologicznie. Wpisuje się zatem w priorytety zdrowotne: „zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych” oraz „rehabilitację” określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. 2018, poz. 469).  Program będzie stanowić uzupełnienie dostępności do świadczeń realizowanych w zakresie rehabilitacji leczniczej chorych onkologicznych, dodatkowo przewiduje edukację zdrowotną, konsultacje dietetyczne, wsparcie psychologiczne, które nie są w pełni zapewnione w ramach świadczeń obecnie gwarantowanych ze środków publicznych NFZ. | | | | | | | | | | | | |
| Specyficzne dla konkursu kryteria wyboru projektów | | **Kryteria dopuszczalności** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Jeden podmiot może wystąpić w ramach konkursu – jako wnioskodawca albo partner nie więcej niż 1 raz we wniosku o dofinansowanie. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.  Kryterium to stwarza możliwość objęcia wsparciem większej liczby placówek/jednostek organizacyjnych, a także wyboru najlepszych projektów, które odpowiadają na potrzeby regionu.  Projektodawca definiowany jest jako Wnioskodawca w rozumieniu Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WZ 2014-2020 dla projektów w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.  Kryterium będzie weryfikowane na podstawie rejestru wniosków złożonych w ramach konkursu. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z RPZ „Rehabilitacja lecznicza pacjentów onkologicznych na lata 2020 – 2022”, który jest załącznikiem do Regulaminu Konkursu.   Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818) treść wniosku o dofinasowanie w części dotyczącej spełnienia kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.  Kryterium ma za zadanie wdrożenie regionalnych programów zdrowotnych ułatwiających powrót do pracy skoncentrowanych na chorobach negatywnie wpływających na rynek pracy, dedykowanych osobom wskazanym jako grupa docelowa w RPZ stanowiącym załącznik do Regulaminu Konkursu. Realizacja projektów skierowanych wyłącznie do mieszkańców województwa jest uzasadniona regionalnym charakterem przewidzianego wsparcia.  Kryterium weryfikowane będzie na podstawie treści wniosku o dofinansowanie. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. W przypadku, gdy projekt przewiduje udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Projektodawcą lub Partnerem jest podmiot wykonujący działalność leczniczą, uprawniony do tego na mocy obowiązujących przepisów prawa. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.  Wprowadzenie kryterium zapewni, że w przypadku gdy projekt przewiduje udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będzie to możliwe wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.  Kryterium będzie weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz danych zawartych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą znajdującym się na stronie www.rpwdl.csioz.gov.pl Wprowadzenie kryterium zapewni, że w przypadku gdy projekt przewiduje udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będzie to możliwe wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Świadczenia rehabilitacyjne udzielane w ramach projektu są realizowane zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności zarządzenia nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza. W przypadku zmiany przepisów świadczenia udzielane są w ramach projektu zgodnie z obowiązującymi przepisami. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Wprowadzenie kryterium zapewni realizację świadczeń rehabilitacyjnych zgodnie z przepisami obowiązującego prawa.  Weryfikacja kryterium prowadzona będzie na podstawie treści wniosku o dofinansowanie. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Okres realizacji projektu trwa nie dłużej niż do 31.12.2022 r.   W zakresie kryterium na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2020r. poz. 818) w uzasadnionych przypadkach na etapie realizacji projektu, IOK dopuszcza możliwość odstępstwa w zakresie przedmiotowego kryterium poprzez wydłużenie terminu realizacji projektu na wniosek lub za zgodą IOK. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium ma zapewnić zgodność realizacji projektu z Regionalnym Programem Zdrowotnym. Proponowany czas realizacji projektu pozwoli Projektodawcom na precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięć, co wpłynie na zwiększenie efektywności oraz sprawne rozliczenie finansowe  wdrażanych projektów.  Kryterium będzie weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz harmonogramu realizacji projektu. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Projektodawca zapewnia, że działania realizowane w projekcie nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie zagwarantowane jest ze środków publicznych. Z treści wniosku wynika, że działania w projekcie stanowią wartość dodaną w stosunku do ww. świadczeń. | | | | | | | | | | | | |
|  | Kryterium ma za zadanie doprowadzenie do zwiększenia skuteczności oferowanych usług zdrowotnych pomimo faktu, iż analogiczne usługi zdrowotne są finansowanie ze środków publicznych.  Kryterium będzie weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej będą realizowane z pełnym poszanowaniem istniejących ram prawnych i ochrony praw pacjenta, w tym zasad dotyczących prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium ma na celu zapewnienie uczestnikom projektu prawa do świadczeń zdrowotnych oraz prawa do informacji i innych praw pacjenta, a tym samym zwiększy poczucie bezpieczeństwa osób będących grupą docelową programów zdrowotnych, co może przyczynić się do zwiększenia odsetka osób objętych programami zdrowotnymi w regionie. Na potrzeby realizacji RPO WZ 2014-2020 przez programy zdrowotne rozumie się programy zdrowotne, które uzyskały pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) lub spełniły wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMiT, stanowiące załącznik do dokumentacji konkursowej.  Kryterium weryfikowane będzie na podstawie treści wniosku o dofinansowanie. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Projektodawca wniesie wkład własny w wysokości nie mniejszej niż 10% wartości projektu, zgodnie z zapisami zawartymi w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium wprowadzono celem zaangażowania potencjału tak społecznego jak i finansowego projektodawcy/partnera na rzecz budowania trwałych efektów  w poszczególnych obszarach interwencji EFS poprzez zwiększenie partycypacji projektodawcy/partnera w budżecie projektu EFS w ramach wkładu własnego.  Udział projektodawcy/partnera  w finansowaniu projektu zwiększy ich odpowiedzialność o jakość realizowanych działań jak również pozwoli na zapewnienie większej trwałości działań finansowanych z EFS.  Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Projektodawca lub Partner nie jest realizatorem analogicznego programu zdrowotnego lub programu polityki zdrowotnej realizowanego w ramach POWER. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium ma na celu zapewnienie demarkacji wsparcia pomiędzy POWER a RPO WZ.  Kryterium będzie weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Maksymalna wartość projektu wynosi nie więcej niż wartość określona w ramach właściwego Regionalnego Programu Zdrowotnego " Rehabilitacja lecznicza pacjentów onkologicznych na lata 2020 – 2022" | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium umożliwia wyłonienie jednego wykonawcy do kompleksowej realizacji RPZ oraz przyczyni się do zapewnienia efektywności kosztowej projektu  Kryterium weryfikowane będzie na podstawie treści wniosku o dofinansowanie | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Koszty bezpośrednie projektu nie są rozliczane w całości kwotami ryczałtowymi określonymi przez beneficjenta. | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium ma za zadanie określenie dopuszczalnych wartości i metod rozliczania projektów składanych w odpowiedzi na konkurs. Metoda rozliczania kosztów bezpośrednich z zastosowaniem kwot ryczałtowych określonych przez beneficjenta ma zastosowanie tylko do projektów o wartości dofinansowania nieprzekraczającej wyrażonej w PLN równowartości 100 tys. EUR. Ze względu na to, iż projekt ma na celu kompleksowe wdrożenie RPZ, Instytucja Organizująca Konkurs określiła, iż ze względu na wartość RPZ, projekty nie będą rozliczane za pomocą kwot ryczałtowych.  Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku oraz budżetu. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| **Kryteria premiujące** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Projektodawca od minimum 1 roku przed dniem złożenia wniosku posiada siedzibę lub oddział lub główne miejsce wykonywania działalności lub dodatkowe miejsce wykonywania działalności na terenie województwa zachodniopomorskiego. | | | | | | | | **LICZBA PUNKTÓW** | | | **10** | |
| Uzasadnienie: | Kryterium ma na celu realizację projektów przez podmioty, które bezpośrednio przyczynią się do ekonomiczno-społecznego rozwoju regionu. Realizacja projektu przez Projektodawców z terenu województwa jest uzasadniona lokalnym charakterem wsparcia.Kryterium weryfikowane będzie na podstawie odpowiednich zapisów wniosku o dofinansowanie projektu, dostępnych rejestrów publicznych (KRS, CEIDG) lub dokumentu urzędowego wydanego przez właściwy organ administracji publicznej załączonego do wniosku.  W przypadku podmiotów prawa handlowego, posiadających wpis do KRS, wymóg spełnienia kryterium dotyczyć będzie posiadania siedziby lub oddziału podmiotu na terenie województwa zachodniopomorskiego.  W przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, posiadających wpis do CEIDG, wymóg spełnienia kryterium dotyczyć będzie głównego lub dodatkowego miejsca prowadzenia działalności na terenie województwa zachodniopomorskiego.  Kryterium uznaje się za spełnione, w przypadku gdy Wnioskodawcą jest podmiot, którego status prawny wynika z właściwych ustaw.  W przypadku gdy zakres wymaganych danych nie będzie możliwy do zweryfikowania w oparciu o dostępne ewidencje i rejestry publiczne, a Wnioskodawca nie załączy do wniosku odpowiedniego dokumentu urzędowego wydanego przez właściwy organ administracji publicznej, projekty takie nie będą podlegały uzupełnieniu, a kryterium zostanie uznane za niespełnione.  Projektodawca jest zobowiązany do wskazania w treści wniosku o dofinansowanie deklaracji spełniania kryterium oraz w przypadku gdy informacja ta nie będzie możliwa do weryfikacji w oparciu o powszechnie dostępne rejestry publiczne tj.: KRS i CEIDG, przedłożenia wraz z wnioskiem dokumentu wydanego przez właściwy organ administracji publicznej, potwierdzającego posiadanie od minimum 1 roku przed dniem złożenia wniosku, siedziby i adresu podmiotu, oddziału, głównego miejsca wykonywania działalności lub dodatkowego miejsca wykonywania działalności na terenie województwa zachodniopomorskiego. Weryfikacja spełnienia kryterium będzie możliwa na każdym etapie postępowania konkursowego. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. W ramach projektu realizowane jest wsparcie również w godzinach popołudniowych (po godzinie 16:00) i wieczornych oraz w soboty. | | | | | | | **LICZBA PUNKTÓW** | | | | **10** | |
| Uzasadnienie: | Kryterium zapewni upowszechnienie badań oraz większą dostępność do wsparcia udzielanego na terenie województwa zachodniopomorskiego.  Kryterium weryfikowane będzie na podstawie treści wniosku o dofinansowanie | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| 1. Projektodawca lub Partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. | | | | | | | | **LICZBA PUNKTÓW** | | | **5** | |
| Uzasadnienie: | Kryterium zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.  Kryterium odnosi się do działań projektowych dla placówek podstawowej opieki zdrowotnej i wpłynie na zwiększenie efektywności i jakości zaplanowanych w projekcie usług zdrowotnych.  Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie a także w oparciu o informacje zawarte na stronie NFZ zgodnie z linkiem:  <http://www.nfz.gov.pl/o-nfz/informator-o-zawartych-umowach>. | | | | | | | Stosuje się do typów projektów (nr) | | | 2 | |
| Kwalifikowalność wydatków | | Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*. | | | | | | | | | | | | |
| **Wskaźniki produktu i rezultatu planowane do osiągnięcia w ramach konkursu** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa wskaźnika | | Jednostka | Wartość wskaźnika planowana do osiągnięcia w ramach konkursu w podziale na lata | | | | | | | Wskaźnik realizujący ramy wykonania  T/N | | | | |
| Rok | | Wartość | | | | |
| 1. Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie | | % | 2020 | | 60% | | | | | N | | | | |
| 1. Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS | | osoby | 2020 | | 500 | | | | | N | | | | |