



Fundusze Europejskie dla opolskiego

Plan działań w sektorze zdrowia na 2026 r. w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

(wersja nr 1/2026)

Referat Zarządzania i Programowania
Departament Programowania Funduszy Europejskich
Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

dpf@opolskie.pl

www.funduszeue.opolskie.pl

  | Fundusze Europejskie dla Opolskiego



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1-NUMER PLANU DZIAŁAŃ (dalej PD)

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

[nr 1/2026]

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

Departament Programowania Funduszy Europejskich

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

Jacek Partyka –Dyrektor Departamentu Programowania Funduszy Europejskich, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Departament Programowania Funduszy Europejskich

Monika Langner, Referat Zarządzania i Programowania (tel. 77 54 16 227, m.langner@opolskie.pl)

Departament Zdrowia i Polityki Społecznej

Adriana Urbaniak, Kierownik, Referat Zdrowia (tel. 77 44 45 521, adriana.urbaniak@opolskie.pl)

Aleksandra Buczarska-Linkiewicz, Referat Zdrowia (tel.77 44 45 504, a.buczarska-linkiewicz@opolskie.pl)

Sylwia Hulbój, Referat Zdrowia, (tel. 77 444 5510, s.hulboj@opolskie.pl)

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

Jacek Partyka – Dyrektor Departamentu
Programowania Funduszy Europejskich
UMWO

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych 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 ² (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrótowa nazwa programu, numer priorytetu w programie, litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych	
1.	CP 4 EFS+ cs (k)	FEOP.7.K.3	Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu (RPZ pn. „Zdrowa aorta” program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026-2028)	3 288 236	2 795 000	493 236	2026.II

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

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

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY	
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki.	
IV.1 NUMER NABORU W PD skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa. numer priorytetu. litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FEOP.7.K.3
IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa, w ramach którego ogłaszany jest nabór	FEOP.07.01 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa
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	1. Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu
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: opolskie
	Powiat: brzeski (opolski), głubczycki, kędzierzyńsko-kozielski, kluczborski, krapkowicki, namysłowski, nyski, oleski, m. Opole, prudnicki, strzelecki, opolski (opolski)
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	
IV.7 Tytuł naboru	Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu (RPZ pn. „Zdrowa aorta” program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026-2028)

<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>Typ beneficjenta ogólny:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Administracja publiczna 2. Instytucje ochrony zdrowia 3. Przedsiębiorstwa 4. Organizacje społeczne i związki wyznaniowe 5. Służby publiczne <p>Typ beneficjenta szczegółowy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jednostki Samorządu Terytorialnego 2. Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej 3. Publiczne zakłady opieki zdrowotnej 4. Inne instytucje systemu ochrony zdrowia 5. Duże przedsiębiorstwa 6. MŚP 7. Organizacje pozarządowe 8. Podmioty ekonomii społecznej 9. Kościoły i związki wyznaniowe 10. Instytucje integracji i pomocy społecznej 11. Niepubliczne podmioty integracji i pomocy społecznej
<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Głównym celem naboru jest zmniejszenie liczby nagłych hospitalizacji i pilnych operacji spowodowanych pękniętym tętniakiem aorty o 40%, wśród mieszkańców województwa opolskiego, będących w grupie zwiększonego ryzyka (tj. osoby w wieku 55-69 lat, z nadciśnieniem tętniczym oraz palące codziennie papierosy) w latach 2026-2028.</p> <p>Cel ten zostanie osiągnięty m.in. poprzez wykrycie tętniaka aorty na poziomie 5% dzięki przeprowadzonym badaniom przesiewowym wśród 4000 mieszkańców województwa opolskiego będących w grupie zwiększonego ryzyka oraz uzyskaniu wysokiego poziomu wiedzy w zakresie profilaktyki Chorób Układu Krążenia i diagnostyki. Program zakłada szersze podejście diagnostyczne. Badania przesiewowe są ukierunkowane na wykrycie tętniaka aorty brzusznej, jednak w przypadku jego rozpoznania przewidziana jest pogłębiona diagnostyka obejmująca ocenę całej aorty z wykorzystaniem angiografii rezonansu magnetycznego. Pozwala to na wykrycie także innych współistniejących patologii, w tym tętniaków aorty piersiowej.</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).

Program skierowany jest do osób zamieszkujących województwo opolskie, które zostaną objęte badaniami przesiewowymi w kierunku wykrycia tętniaka aorty po spełnieniu łącznie kryterium wieku (55-69 lat), wystąpienia nadciśnienia tętniczego oraz codziennie palących papierosy. Program zakłada przeprowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych dla wszystkich mieszkańców województwa opolskiego w tym personel medyczny oraz adresatów Programu.

Nadciśnienie tętnicze, jest jednym z kluczowych czynników ryzyka rozwoju tętniaka aorty, stanowi w województwie opolskim istotny problem zdrowia publicznego. Pomimo zbliżonych do krajowych poziomów zapadalności i chorobowości rejestrowanej, region wyróżnia się mniej korzystnymi wskaźnikami hospitalizacji, co może świadczyć o późnym rozpoznawaniu choroby lub niewystarczającej skuteczności działań profilaktycznych i ambulatoryjnych. Prognozy dotyczące chorób układu krążenia wskazują na dalszy wzrost obciążenia zdrowotnego mieszkańców województwa opolskiego oraz utrzymywanie się wysokiego poziomu umieralności z tego powodu. Sytuacja ta bezpośrednio uzasadnia konieczność podejmowania działań profilaktycznych i diagnostycznych, ukierunkowanych na wczesne wykrywanie chorób o wysokim ryzyku powikłań i zgonów, w tym tętniaka aorty brzusznej. Dodatkowym argumentem przemawiającym za wdrożeniem programu jest brak dotychczasowych regionalnych inicjatyw w zakresie profilaktyki tętniaka aorty w województwie opolskim oraz pozytywne doświadczenia innych regionów, które potwierdzają skuteczność badań przesiewowych w wykrywaniu bezobjawowych przypadków choroby. Mimo istotnego sukcesu, jaki od początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku osiągnięto w zakresie ograniczenia umieralności z powodu chorób układu krążenia, schorzenia te pozostają w Polsce najważniejszą przyczyną przedwczesnych zgonów zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. Choroby serca i naczyń nadal odpowiadają za znaczną część wszystkich zgonów, a jednocześnie stanowią jedną z głównych przyczyn absencji chorobowej, hospitalizacji oraz trwałej niezdolności do pracy. Ich konsekwencje w sposób istotny obniżają jakość życia populacji, szczególnie osób w wieku średnim i starszym, generując jednocześnie znaczne obciążenie dla systemu ochrony zdrowia oraz systemu zabezpieczenia społecznego.

Prognozy epidemiologiczne, wskazują, że w kolejnych latach zapadalność i chorobowość rejestrowana w województwie opolskim w grupie osób zwiększonego ryzyka rozpoznać (tj. osób w wieku 55-69 lat, z nadciśnieniem tętniczym oraz palących codziennie papierosy) będzie zbliżać się do poziomów obserwowanych średnio w kraju. Tendencja ta jest szczególnie istotna w kontekście starzenia się populacji oraz zwiększonego ryzyka występowania chorób naczyniowych w starszych grupach wiekowych, w tym w grupie docelowej programu. Niepokojącym zjawiskiem jest fakt, iż w najstarszych rocznikach objętych analizą wskaźniki chorobowości rejestrowanej dla tętniaków aorty przewyższają wartości przeciętne dla kraju. Dodatkowo województwo opolskie cechuje się relatywnie wyższą intensywnością hospitalizacji z powodu chorób naczyń oraz

nadciśnienia tętniczego, co potwierdza istotne obciążenie systemu ochrony zdrowia schorzeniami sercowo-naczyniowymi.

Nabór do realizacji Programu dotyczy całego województwa opolskiego. Jest to pierwszy tego typu nabór. Zakłada się, że realizator programu nawiąże współpracę z 12 poradniami POZ oraz 12 poradniami specjalistycznymi w celu przeprowadzenia badań USG jamy brzusznej na terenie woj. opolskiego. Rekomenduje się dla efektywnej realizacji zaprojektowanych w Programie świadczeń zdrowotnych wybór jednego realizatora co pozwoli na zapewnienie jednolitych standardów realizacji RPZ, w tym spójnych procedur oraz ułatwi proces nadzoru nad prawidłową realizacją RPZ oraz szybsze reagowanie na ewentualne problemy wdrażania.

W ramach RPZ zaplanowano działania edukacyjne i szkoleniowe skierowane zarówno do personelu medycznego, jak i mieszkańców województwa opolskiego. Przeszkolonych zostanie ok. 50 lekarzy (w tym ok. 20 lekarzy POZ oraz ok. 30 lekarzy poradni specjalistycznych) w zakresie diagnostyki, leczenia i monitorowania tętniaków aorty brzusznej. Dodatkowo zorganizowana zostanie konferencja informacyjno-szkoleniowa dla ok. 60 specjalistów, m.in. lekarzy POZ, chirurgów naczyniowych, angiologów oraz innych specjalistów zaangażowanych w proces diagnostyki i leczenia chorób aorty. Koszty szkolenia personelu medycznego zostały oszacowane na podstawie stawek stosowanych przez podmioty realizujące podobne działania na terenie województwa opolskiego.

W ramach Programu przewidziano szkolenie z zakresu diagnostyki, leczenia i monitorowania tętniaków aorty brzusznej (AAA), realizowane w formie online, którego maksymalny koszt jednostkowy wynosi 1 000 zł. Dodatkowo możliwa jest organizacja konferencji informacyjno-szkoleniowej w formie online lub stacjonarnej, również o maksymalnym koszcie jednostkowym do 1 000 zł. Szkolenia mają na celu podniesienie kompetencji personelu medycznego w zakresie wczesnej diagnostyki, właściwego postępowania oraz monitorowania pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem tętniaka aorty brzusznej. Szkolenia i konferencje dla lekarzy będą prowadzone przez specjalistów posiadających doświadczenie kliniczne w zakresie chorób naczyń, kardiologii, kardiochirurgii, angiologii i radiologii. Komponent wsparcia kadr medycznych i niemedycznych nie przekroczy 20% wartości projektu.

Równoległe prowadzone będą działania edukacyjne dla mieszkańców regionu, obejmujące wydarzenia informacyjno-edukacyjne w 12 poradniach POZ i 12 poradniach specjalistycznych (łącznie dla ok. 4000 pacjentów) oraz event edukacyjny realizowany we współpracy z zakładami pracy w województwie opolskim, promujący profilaktykę chorób układu krążenia i udział w badaniach USG.

Ze wsparcia realizowanego w ramach RPZ będą wyłączone koszty leczenia oraz zabiegów medycznych innych niż wykonywane na potrzeby diagnostyki. Finansowanie usług zdrowotnych w projekcie będzie obejmować wyłącznie działania o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym.

<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych</p>
	<p>Cel 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej</p>
	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>
	<p>Cel 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej</p>
<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</p>	<p>Działania zaplanowane w programie polityki zdrowotnej „Zdrowa Aorta” są zgodne z:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mapami Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022–2026, które identyfikują choroby układu sercowo-naczyniowego jako jedno z kluczowych wyzwań zdrowotnych, w tym schorzenia aorty i naczyń obwodowych o często bezobjawowym przebiegu będących najczęstszą przyczyną zgonów mieszkańców województwa opolskiego. Część regionalna Map Potrzeb Zdrowotnych dla województwa opolskiego wskazuje na potrzebę wzmocnienia działań profilaktycznych oraz poprawy dostępności do wczesnej diagnostyki chorób układu krążenia, szczególnie w grupach podwyższonego ryzyka - MPZ na lata 2022-2026, Zał. nr 8, str. 2 Zakres: Epidemiologia, lp. 2.1, 2.2. 2. Wojewódzkim Planem Transformacji (WPT) województwa opolskiego na lata 2022–2026, który rekomenduje rozwój profilaktyki chorób cywilizacyjnych oraz działania ukierunkowane na ograniczenie przedwczesnej umieralności i powikłań sercowo-naczyniowych. Realizacja programu „Zdrowa Aorta” stanowi adekwatną odpowiedź na zidentyfikowane potrzeby zdrowotne mieszkańców regionu w WPT na lata 2022-2026 w zakresie rekomendacji Czynniki ryzyka i profilaktyka str. 8, 2.1.4
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2026.II</p>
<p>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</p>	<p>Nie dotyczy</p>

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki	Wartość docelowa zakładana w programie
-	-	-	-
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoby	4 000	45 000
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	sztuki	1	3
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ				
część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiskę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiski.				
VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu	FEOP.7.K.3			
VI.2 Tytuł RPZ nazwa regionalnego RPZ	„Zdrowa aorta” program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026-2028			
VI.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)	3 288 236, w tym wkład UE 2 795 000			
VI.4 Okres realizacji data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)	Planowana data rozpoczęcia	[2026. II]	Planowana data zakończenia	[2029.I]
VI.5 Sposób realizacji RPZ sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)	Konkurencyjny			
VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania	<p>Wdrożenie programu „Zdrowa Aorta” stanowi odpowiedź na ograniczoną dostępność do badań przesiewowych w kierunku tętniaków aorty brzusznej w województwie opolskim. Program przewiduje świadczenia niezbędne do jego realizacji, wzbogacone o działania edukacyjne w zakresie profilaktyki, wczesnego wykrywania chorób naczyń oraz promocji zdrowego stylu życia, co stanowi wartość dodaną do obecnie funkcjonującego systemu ochrony zdrowia.</p> <p>Ze względu na bezobjawowy przebieg tętniaków aorty i wysokie ryzyko powikłań, w programie stosuje się badania przesiewowe z wykorzystaniem ultrasonografii, rekomendowane przez Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne. Działania te uzupełniają istniejące usługi medyczne, stanowiąc istotny element prewencji chorób tętnic i wczesnego wykrywania tętniaków w grupach podwyższonego ryzyka.</p> <p>Program „Zdrowa Aorta” nie ma odpowiednika w zakresie świadczeń gwarantowanych ani dotychczasowych programów NFZ, lecz opiera się na aktualnych standardach naukowych i wytycznych europejskich, wprowadzając rozwiązania systemowe zwiększające skuteczność wczesnej diagnostyki i koordynacji opieki zdrowotnej. Realizacja programu przynosi wartość dodaną, umożliwiając funkcjonowanie wypracowanych mechanizmów po zakończeniu finansowania ze środków EFS+. Program jest zgodny</p>			

	z celami, priorytetami, wytycznymi i rekomendacjami dokumentów strategicznych w zakresie ochrony zdrowia.
<p>VI.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Program „Zdrowa Aorta” skierowany jest do mieszkańców województwa opolskiego, ze szczególnym uwzględnieniem osób w wieku 55–69 lat, u których ryzyko wystąpienia tętniaka aorty brzusznej jest największe.</p> <p>Według danych GUS na dzień 31 grudnia 2023 r. w grupie tej znajduje się 192 995 osób – 92 831 mężczyzn i 100 164 kobiet. Wybór tej grupy wiekowej opiera się na udokumentowanym wzroście zachorowań w starszych rocznikach oraz na wysokim odsetku osób z czynnikami ryzyka, takimi jak nadciśnienie tętnicze i codzienne palenie papierosów.</p> <p>Uwzględniając dwa kluczowe czynniki ryzyka – nadciśnienie tętnicze oraz palenie papierosów – wyodrębniono grupę osób bezpośrednio zagrożonych wystąpieniem tętniaka aorty brzusznej. Wśród mężczyzn w wieku 55–69 lat 35,2% choruje na nadciśnienie, co daje 32 677 osób, natomiast wśród kobiet w tym przedziale wiekowym odsetek ten wynosi 35,2%, co daje 35 258 osób. Uwzględniając dodatkowo codzienne palenie papierosów (30,8% mężczyzn i 27,1% kobiet), powstała podgrupa wysokiego ryzyka obejmująca 10 065 mężczyzn i 9 555 kobiet bezpośrednio zagrożonych wystąpieniem tętniaka aorty brzusznej.</p> <p>W ramach programu przewidziano przeprowadzenie 4 000 badań przesiewowych USG jamy brzusznej, co pozwoli objąć około 20% osób z grupy bezpośrednio zagrożonej, umożliwiając wczesne wykrycie tętniaków oraz zapewniając odpowiednie monitorowanie stanu zdrowia.</p> <p>Dodatkowo działania edukacyjno-szkoleniowe będą obejmowały personel medyczny – około 50 lekarzy, w tym lekarzy POZ i specjalistów, aby podnieść kompetencje w zakresie diagnostyki i monitorowania tętniaków. Tak skonstruowana grupa docelowa pozwala skutecznie połączyć profilaktykę z wczesną diagnostyką, zwiększając szanse na wykrycie tętniaków zanim pojawią się objawy i zagrożenie życia.</p>
<p>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Program jest zgodny z założeniami określonymi w dokumentach strategicznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.</i>, – <i>Mapa Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026</i>, – <i>Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 (Aktualizacja)</i>, – <i>Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025</i>, – <i>Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego – Opolskie 2030</i>.
<p>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Regionalny Program Zdrowotny pn. „Zdrowa Aorta. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania tętniaków aorty w województwie opolskim w latach 2026–2028” wpisuje się w szerszy kontekst działań podejmowanych w regionie na rzecz poprawy stanu zdrowia mieszkańców Opolszczyzny oraz przeciwdziałania wykluczeniu zdrowotnemu i społecznemu,</p>

	<p>zwłaszcza w grupach osób w wieku podwyższonego ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego.</p> <p>Program jest komplementarny wobec celów i kierunków interwencji określonych w programie regionalnym pn. „Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021–2027” (FEO 2021–2027), w szczególności w zakresie wsparcia zdrowia publicznego, działań profilaktycznych oraz edukacji zdrowotnej. Program „Zdrowa Aorta” realizuje te założenia poprzez wczesne wykrywanie tętniaków aorty brzusznej, co pozwala na ograniczenie powikłań sercowo-naczyniowych, poprawę jakości życia oraz zmniejszenie liczby hospitalizacji związanych z późnym wykryciem choroby oraz zgonów.</p> <p>Program uzupełnia również działania prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego oraz opolskie podmioty lecznicze, które w ostatnich latach realizowały inicjatywy w zakresie promocji zdrowia, edukacji prozdrowotnej oraz profilaktyki chorób układu krążenia, w tym programy diagnostyczne, bezpłatne badania przesiewowe i konsultacje kardiologiczne.</p> <p>Dodatkowo, Program „Zdrowa Aorta” może stanowić uzupełnienie regionalnych strategii zdrowotnych i społecznych, takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wojewódzki Plan Transformacji na lata 2022–2026, który przewiduje działania w ramach rekomendacji dotyczących profilaktyki chorób układu krążenia oraz poprawy dostępności i jakości świadczeń diagnostycznych i specjalistycznych; - Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego „Opolskie 2030”, kładąca nacisk na zdrowe starzenie się, profilaktykę chorób przewlekłych oraz wspieranie osób zagrożonych wykluczeniem zdrowotnym; - Cele Programu są również zgodne z zapisami dokumentu strategicznego „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”, który podkreśla znaczenie rozwoju profilaktyki, wczesnej diagnostyki oraz skutecznej promocji zdrowia jako kluczowych narzędzi ograniczania chorób cywilizacyjnych, w szczególności chorób układu krążenia; - Inicjatywy edukacyjne i zdrowotne realizowane w ramach regionalnych programów operacyjnych, projektów unijnych oraz lokalnych budżetów obywatelskich. <p>Ponadto program przewiduje działania informacyjno-edukacyjne dla mieszkańców oraz szkolenia dla personelu medycznego, co pozwala aktywnie angażować zarówno społeczność lokalną, jak i system ochrony zdrowia w regionie. Dzięki temu program „Zdrowa Aorta” jest spójny z polityką zdrowotną i profilaktyczną województwa, uzupełniając dotychczasowe działania w zakresie wczesnej diagnostyki chorób sercowo-naczyniowych oraz zwiększania świadomości zdrowotnej mieszkańców.</p>
<p>VI.10 Uwagi</p> <p>Jeśli RPZ był opiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) należy wskazać nr i datę dokumentu.</p>	<p>RPZ uzyskał pozytywną Opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Nr 77/2025 z 18 sierpnia 2025 r.)</p>

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

<p>VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</p> <p>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</p>	<p>FEOP.7.K.3</p>
<p>VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</p>	<p>Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu (RPZ pn. „Zdrowa aorta” program profilaktyczny dla mieszkańców województwa polskiego na lata 2026-2028)</p>

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania 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.

<p>Rekomendacja KS dla kryterium</p> <p>rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)</p>	<p>Kryterium</p> <p>nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium</p>	<p>Rodzaj kryterium</p> <p>kryterium dostępu/ premiujące</p>	<p>Opis zgodności kryterium z rekomendacją</p> <p>opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium</p>	
<p>1.</p>	<p>Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Rekomendacja ma bardzo ogólny, trudny do zweryfikowania na etapie oceny charakter. Klarownie widać bowiem, że żaden z podmiotów nie będzie dyskryminowany z uwagi na formę prawną, rodzaj podmiotu czy też formę własności. Cechy te nie mają żadnego wpływu na wybór projektu. Premiowane są, jak widać z treści pozostałych kryteriów. Liczy się więc przede wszystkim potencjał merytoryczny wnioskodawcy i</p>

	podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne) itp.			zaplanowanie przez niego form wsparcia w projekcie tak, aby były jak najbardziej efektywne i adekwatne do potrzeb uczestników. Ponadto IZ FEO 2021-2027, poprzez kryteria uniwersalne, w tym zgodności z art. 9 rozporządzenia ogólnego (2021/1060) i Kartą Praw Podstawowych UE zagwarantowała niedyskryminację wszystkich interesariuszy wsparcia.
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 Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie³.</p> <p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.</p>	Realizowane w ramach projektu wsparcie w zakresie usług zdrowotnych jest zgodne z właściwymi dokumentami w obszarze zdrowia	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że realizowane w ramach projektu wsparcie z zakresu usług zdrowotnych jest zgodne z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań, wynikającymi z:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dokumentu pn. <i>Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.</i> tj.: <ul style="list-style-type: none"> – Celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa; – Celem 1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych; – Celem 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej; – Celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych; – Celem 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej; • Planu działań w sektorze zdrowia (w zakresie odpowiadającym przedmiotowi projektu) uzgodnionego z Komitetem Sterującym ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia,

³ O ile dotyczy.

	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowymi lub regionalnymi).</p> <p>Projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych, danych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Inspekcji Pracy nt. wypadków przy pracy. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych lub w przypadku braku danych dostępnych na poziomie szczegółowości określonym przez specyfikę projektu – z danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Inspekcji Pracy, lub zakładów pracy.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • aktualnych danych statystycznych i epidemiologicznych zawartych w <i>Mapie Potrzeb Zdrowotnych (na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.)</i>, tj.: <ul style="list-style-type: none"> – https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/czynniki-ryzyka-i-profilaktyka/ – https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/epidemiologia/ – https://basiw.mz.gov.pl/mapa/mapy/woj-opolskie/ – https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/podstawowa-opieka-zdrowotna/ – https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna/ – https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kolejki/ • rekomendacji wskazanych w działaniu: <ul style="list-style-type: none"> – 2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka, – 2.10 Kadry, – 2.11 Sprzęt medyczny <p><i>Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Opolskiego na lata 2022-2026 (https://www.gov.pl/web/uw-opolski/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej-dla-województwa-opolskiego).</i></p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. <p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p>
--	--	--	--	---

				Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.
3.	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) ⁴ . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie	-	-	W przedmiotowym obszarze wsparcia rekomendacja ta jest nieadekwatna do zakresu działań.
4.	Kryteria premiuja 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	Projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności).	Kryterium premiuja	<p>Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt przewiduje komplementarność zaplanowanych działań z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.</p> <p>0 pkt – projekt nie wykazuje komplementarności z innym projektem.</p> <p>1 pkt – projekt wykazuje komplementarność z jednym projektem finansowanym ze środków UE (również realizowanym we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności).</p>

⁴ O ile dotyczy.

	środków krajowych lub innych źródeł			<p>2 pkt – projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
5.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	-	-	Kryteria wyboru projektów są zgodne z systemem realizacji właściwego programu co zostało zapewnione poprzez kryteria formalne dla wszystkich działań FEO 2021-2027 (zakres EFS+).
6.	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz jeśli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym	Wykorzystanie infrastruktury wytworzonej w projekcie (w ramach cross financingu).	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że infrastruktura wytworzona w projekcie (w ramach cross-finansingu) 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 komercyjne wykorzystanie infrastruktury nie może przekraczać 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.

				<p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
7.	Zasady ogólne mogą być uwzględniane w innych dokumentach wynikających z systemu realizacji Programu, np. w Szczegółowym Opisie Priorytetów danego Programu lub w Regulaminie naboru konkurencyjnego.	-	-	Zasady ogólne uwzględniane są m.in.: w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEO 2021-2027 (w tym kryterium uniwersalnym o zgodności z SZOP) oraz w Regulaminie wyboru projektów.
8.	<p>Właściwe Instytucje Zarządzające i instytucje Pośredniczące:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przygotowują propozycje kryteriów dla Komitetu Monitorującego zgodnie z ww. rekomendacjami, - mogą określać kryteria inne niż wynikające z ww. rekomendacji, szczególnie gdy jest to uzasadnione specyfiką danego obszaru lub typu projektów, o ile nie naruszają zapisów Programów. 	-	-	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego obszaru wsparcia są zgodne z przedmiotowymi rekomendacjami i specyfiką regionu.
9.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań:	-	-	<p>Rekomendacja jest spełniona m.in. poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> - typ projektu wskazany w fiszce naboru IV.5: Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w

	<p>-wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki,</p> <p>- wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu⁵ kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam⁶ (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>ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu;</p> <ul style="list-style-type: none"> - kryterium proponowane przez IZ w brzmieniu: <i>Do objęcia wsparciem w ramach projektu preferowane są osoby z grup defaworyzowanych.</i> - szkolenia specjalistyczne personelu, które zostały zagwarantowane na poziomie RPZ
10.	<p>Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w</p>	-	-	<p>W przedmiotowym obszarze wsparcia rekomendacja ta jest nieadekwatna do zakresu działań.</p>

⁵ Rozumianych zgodnie z zapisami podrozdziału 7.2 pkt 3 Wytycznych Ministra Funduszy i polityki Regionalnej dotyczących realizacji projektów z udziałem środków EFS+ w regionalnych programach na lata 2021-2027.

⁶ Tamże

	społeczności lokalnej poprzez zwiększenie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi. Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.			
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 środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe.	W projektach finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że finansowane mogą być usługi zdrowotne w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym. Finansowanie leczenia nie będzie możliwe.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. <p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
12.	Działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem właściwego	Projekt jest realizowany zgodnie z właściwym	Kryterium bezwzględne (0/1)	Działania realizowane w projekcie przez wnioskodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z regionalnym programem

	programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu Zdrowotnego (RPZ).	regionalnym programem zdrowotnym (RPZ)		<p>zdrowotnym pn. „Zdrowa aorta” - program profilaktyczny dla mieszkańców województwa opolskiego na lata 2026-2028, który jest załącznikiem do regulaminu wyboru projektów.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. <p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
13.	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	-	-	<p>Rekomendacja jest spełniona. W Planie działań w 7.K.2 Fiszka założeń RPZ wiersz VI.10 Uwagi, wskazano, że RPZ uzyskał pozytywną Opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Nr 77/2025 z dnia 18 sierpnia 2025 r.</p>
14.	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	Do objęcia wsparciem w ramach projektu preferowane są osoby z grup defaworyzowanych.	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że podczas rekrutacji uczestników projektu w pierwszej kolejności do projektu przyjmowane będą osoby zidentyfikowane w dokumencie pn. „Mapowanie potrzeb zdrowotnych oraz grup defaworyzowanych w województwie opolskim na potrzeby programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027” (będącym załącznikiem do regulaminu wyboru projektów), tj.:</p>

				<p>– osoby z grup defaworyzowanych⁷, tj.: osoby starsze i z niepełnosprawnościami, migranci, Romowie.</p> <p>Osoby starsze – zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705 ze zm.) przyjmuje się, iż są to osoby, które ukończyły 60. rok życia.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <p>a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub</p> <p>b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
15.	Kryteria premują projekty przewidujące realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.	Projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty	Kryterium premujące	<p>Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.</p> <p>0 pkt – projekt nie przewiduje realizacji wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty</p> <p>1 pkt – projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych, jednakże nie przewiduje wsparcia w soboty</p>

⁷ Zgodnie z RPZ „Zdrowa Aorta” priorytetowo wspierane będą osoby starsze i z niepełnosprawnościami. Dodatkowo w pierwszej kolejności wspierani będą migranci i Romowie, co wynika z „Mapowania potrzeb zdrowotnych oraz grup defaworyzowanych w województwie opolskim (...)”. Mając na uwadze, iż grupą docelową w projekcie są osoby w wieku 55-69 lat katalog osób defaworyzowanych wskazany w ww. dokumencie został zawężony do osób dorosłych.

				<p>2 pkt – projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.</p>
--	--	--	--	---

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

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

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą oznacza:</p> <ul style="list-style-type: none"> – podmiot leczniczy, tj.: <ol style="list-style-type: none"> 1. przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, 2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, 3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej w

			<p>rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej,</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, 5. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej, 6. posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej, 7. 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 gwarancjach wolności sumienia i wyznania, 8. jednostki wojskowe <ul style="list-style-type: none"> - w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą. - oraz lekarza, pielęgniarkę, fizjoterapeutę lub diagnostę laboratoryjnego wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy. <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.
--	--	--	---

			<p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
2.	Rolę lidera w projekcie pełni podmiot leczniczy.	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Sprawdza się we wniosku czy rolę lidera pełni podmiot leczniczy, zdefiniowany w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. <p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
3.	Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej realizowane są zgodnie z przepisami dla świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Działania przewidziane w projekcie zostały opracowane i są realizowane w oparciu o przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.

			<p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
4.	Szkolenia personelu medycznego	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Wydatki przeznaczone na szkolenia dla kadry medycznej i okołomedycznej w projekcie nie mogą stanowić więcej niż 20% wydatków kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. <p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
5.	W ramach projektu w zależności od indywidualnych potrzeb zostanie zapewnione wsparcie dla osób o ograniczonej mobilności.	Kryterium bezwzględne (0/1)	<p>Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że w ramach projektu, w zależności od indywidualnych potrzeb, zostanie zapewniony dowóz dla osób o ograniczonej mobilności do miejsc świadczenia usług zdrowotnych.</p> <p>Osoba o ograniczonej mobilności to osoba, która ma trudności w samodzielnym przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność (w tym: poruszająca się na wózku, o kulach, niewidoma, słabowidząca). Będą to zatem zarówno osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub równoważne), jak i osoby nieposiadające takiego orzeczenia.</p>

			<p>Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie i/lub b) konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. <p>Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p>
6.	Doświadczenie w zakresie realizowanych działań przewidzianych w RPZ	Kryterium premiujące	<p>Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że lider lub partner posiada co najmniej 3 letnie doświadczenie w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym, którego dotyczy nabór.</p> <p>Podmioty posiadające kilkuletnie doświadczenie w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym zapewnią wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań.</p> <p>0 pkt – lider lub partner nie posiada co najmniej 3 letniego doświadczenia w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym,</p> <p>1 pkt – lider lub partner posiada co najmniej 3 letnie doświadczenie w realizacji działań przewidzianych w regionalnym programie zdrowotnym.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

