

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr 301/2024  
Zarządu Województwa Opolskiego  
z dnia 18 czerwca 2024 r.

Lp.	EF5+/EFRR	Priorytet	cel szczegółowy (cs)	Część FEO, której dotyczy zmiana (rozdział/podrozdział, str., akapit)	Obecne brzmienie FEO 2021-2027	Propozycja zmiany FEO 2021-2027	Uzasadnienie IZ
<b>Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027</b>							
1	EF5+	7	cs (k)	Podrozdział 2.1.7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, cel szczegółowy (k), 2.1.7.1.1 (k) Interwencje w ramach funduszy: Powiązane rodzaje działań; str. 185; 5 akapit; 186 str. Planowane typy przedsięwzięć	<p><b>Powiązane rodzaje działań:</b> Na podstawie m.in.. Map Potrzeb Zdrowotnych zostanie dokonana analiza w zakresie chorób będących największym problemem w regionie, uwzględniająca główne przyczyny zgonów. Programy profilaktyczne i inne usługi zdrowotne, w tym świadczone w CZP, będą wdrażane przy zapewnieniu m.in.: dostępności i udziału dla osób w szczególnie trudnej sytuacji, adrsowania "białych plam" w dostępie do usług, promowania koordynacji opieki zdrowotnej, integracji działań z inwestycjami EFRR, a także koordynacji usług zdrowotnych i społecznych. Programy profilaktyczne i usługi zdrowotne co do zasady nie będą obejmować leczenia i zabiegów medycznych innych, niż na potrzeby diagnostyki, gdyż leczenie powinno być finansowane ze środków krajowych.</p> <p><b>Planowane typy przedsięwzięć:</b> 3. Opieka długoterminowa oraz paliatywna i hospicyjna osób starszych i z niepełnosprawnościami w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.: - rehabilitacja medyczna [1], - usługi społeczne (np. usługi opiekuńcze i asystenckie), - wsparcie psychologiczne i wytchnieniowe dla opiekunów.</p>	<p><b>Powiązane rodzaje działań:</b> Na podstawie m.in. Map Potrzeb Zdrowotnych zostanie dokonana analiza w zakresie chorób będących największym problemem w regionie, uwzględniająca główne przyczyny zgonów. Programy profilaktyczne i inne usługi zdrowotne, w tym świadczone w CZP, będą wdrażane przy zapewnieniu m.in.: dostępności i udziału dla osób w szczególnie trudnej sytuacji, adrsowania "białych plam" w dostępie do usług, promowania koordynacji opieki zdrowotnej, integracji działań z inwestycjami EFRR, a także koordynacji usług zdrowotnych i społecznych. Programy profilaktyczne i usługi zdrowotne co do zasady nie będą obejmować leczenia i zabiegów medycznych innych, niż na potrzeby diagnostyki, gdyż leczenie powinno być finansowane ze środków krajowych. <b>Wyjątek stanowi opieka długoterminowa w ramach której jako wsparcie uzupełniające możliwe jest finansowanie leczenia.</b></p> <p><b>Planowane typy przedsięwzięć:</b> 3. Opieka długoterminowa oraz paliatywna i hospicyjna osób starszych i z niepełnosprawnościami w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.: - rehabilitacja medyczna [1], - usługi społeczne (np. usługi opiekuńcze i asystenckie), - wsparcie psychologiczne i wytchnieniowe dla opiekunów, - <b>świadczenia terapeutyczne,</b> - <b>kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego,</b> - <b>długotrwała opieka pielęgnarska,</b> - <b>usługi zdrowotne świadczone w Dziennych Domach Opieki Medycznej.</b></p>	<p>Zapisy Umowy Partnerstwa (rozdział 1.4 Obszar: ochrona zdrowia, w tym zdrowotna opieka długoterminowa, str. 69) wskazują, że możliwe jest finansowanie tymczasowego leczenia w ramach cs (k), tj. osób potrzebujących zdrowotnej opieki długoterminowej świadczonej w formie środowiskowej, np. pielęgnarskiej opieki długoterminowej w domu pacjenta, rozwoju hospicjów domowych. Możliwość finansowania leczenia jako uzupełnienie usług społecznych w zakresie opieki długoterminowej wynika również z zapisów Wytocznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 (podrozdział 4.1 pkt 9 oraz podrozdział 4.3 pkt 4). Modyfikacja zapisu w FEO 2021-2027 ma na celu doprecyzowanie zakresu wsparcia w ramach celu szczegółowego.</p>