

Uchwała nr 18/17
Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny
Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020
z dnia 20 kwietnia 2017 r.

w sprawie zatwierdzenia zmian w kryteriach wyboru projektów dla Poddziałania 12.1.3 *Infrastruktura ochrony zdrowia o znaczeniu subregionalnym – SPR*, w ramach Działania 12.1. *Infrastruktura ochrony zdrowia*, w ramach 12. Osi priorytetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 pn. *Infrastruktura społeczna*

Na podstawie art. 110 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. U. UE z 2013 r., seria L, Nr 347, str. 320 z późn. zm.) oraz art. 14 ust. 10 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r., poz. 217 z późn. zm.), uwzględniając zapisy pkt. 3 lit. a) Załącznika Nr 2 do Uchwały Nr 550/15 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 12 maja 2015 r. w sprawie ustanowienia Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, Komitet Monitorujący Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 uchwała, co następuje:

§1

Zatwierdza się zmienione kryteria wyboru projektów dla **Poddziałania 12.1.3 *Infrastruktura ochrony zdrowia o znaczeniu subregionalnym – SPR***, w brzmieniu załącznika do niniejszej Uchwały.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uzasadnienie

Kryteria wyboru projektów finansowanych w ramach RPO WM opracowane zgodnie z art. 9 ust. 2 pkt. 1 Ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 to kolejny etap prac mających na celu osiągnięcie gotowości konkursowej.

Zgodnie z art. 110 ust. 2 lit. a rozporządzenia ogólnego do zadań Komitetu Monitorującego należy rozpatrywanie i zatwierdzanie kryteriów wyboru operacji.

Zatwierdzenie niniejszych kryteriów skutkuje włączeniem ich do *Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020*.

Kryteria wyboru projektów dla **Poddziałania 12.1.3** zostały zatwierdzone **Uchwałą nr 82/16** Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 z dnia 21 października 2016 r. w sprawie zatwierdzenia kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 12.1.3 *Infrastruktura ochrony zdrowia o znaczeniu subregionalnym – SPR*, w ramach Działania 12.1. *Infrastruktura ochrony zdrowia*, w ramach 12. Osi priorytetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 pn. *Infrastruktura społeczna* i zmienione **Uchwałą nr 98/16** Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 z dnia 14 grudnia 2016 r. w sprawie zatwierdzenia zmian w kryteriach wyboru projektów dla Poddziałania 12.1.3 *Infrastruktura ochrony zdrowia o znaczeniu subregionalnym – SPR*, w ramach Działania 12.1. *Infrastruktura ochrony zdrowia*, w ramach 12. Osi priorytetowej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 pn. *Infrastruktura społeczna*.

Propozycje zmian kryteriów wyboru projektów wprowadzane niniejszą uchwałą wynikają w szczególności z wdrożeniu postanowień Uchwały Nr 38 z dnia 12 grudnia 2016 r. Komitetu do spraw desygnacji w sprawie *zaopiniowania rekomendacji dla Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020* i obejmują:

- W ramach kryterium pn. *Specyficzne warunki wstępne (I)* **usuwa pkt. 6** w brzmieniu:

6. Czy projekt ujęty jest w wykazie przedsięwzięć uzgodnionych dla danego subregionu w ramach mechanizmu wyboru projektów opartego na ścieżce subregionalnej, zgodnie z zapisami RPO WM i SzOOP.

- Tworzy się nowe kryterium pn. **Premia subregionalna** weryfikowane na etapie oceny merytorycznej z wagą 3.

Kryteria wyboru projektów przyjęte niniejszą uchwałą dotyczą jednego poddziałania 12. Osi priorytetowej. Propozycje kryteriów dla pozostałych działań/poddziałania tej osi będą sukcesywnie przygotowywane i przedkładane do rozpatrzenia i zatwierdzenia przez Komitet Monitorujący.

nr i nazwa osi priorytetowej	12 OŚ PRIORYTETOWA INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA
nr i nazwa działania	Działanie 12.1 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA
nr i nazwa poddziałania	Poddziałanie 12.1.3 Infrastruktura ochrony zdrowia o znaczeniu subregionalnym - SPR
typ projektu	A. budowa, przebudowa i modernizacja obiektów infrastruktury ochrony zdrowia i/lub ich wyposażenie w sprzęt medyczny

nazwa kryterium	definicja kryterium	oceniający	ocena	waga	rodzaj
ocena formalna					
Kwalifikowalność wnioskodawcy i partnerów (jeśli dotyczy)	<p>Oceni w ramach kryterium podlega, czy Wnioskodawca i partnerzy (jeśli dotyczy) znajdują się w katalogu typów Beneficjentów w SzOOP dla danego działania / poddziałania / typu projektu.</p> <p>Weryfikacji podlega, czy projekt będzie realizowany przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. podmiot, którego przychody w ponad 50% pochodzą z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia – zarówno w roku poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie, jak i w okresie realizacji oraz trwałości projektu); Ponadto weryfikowane będzie, czy Wnioskodawca i partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie, tj. czy nie zachodzą przesłanki określone w:</p> <ol style="list-style-type: none"> art. 207 ust. 4 ustawy z dn. 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 885, z późn. zm.), art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dn. 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2012 r., poz. 769), art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dn. 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (j.t. Dz. U. z 2015 r. poz.1212 z późn. zm.). <p>Ocena w ramach kryterium odbywa się w oparciu o oświadczenia przedstawione przez Wnioskodawcę.</p>	pracownik IOK – członek KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne
Kwalifikowalność projektu	<p>Oceni w ramach kryterium podlega, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> projekt jest zgodny z celami danego działania / poddziałania – projekt 	pracownik IOK – członek KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie</p>	-	indywidualne

	<p>charakteryzuje się wewnętrzną logiką, co oznacza, że zaplanowane działania odpowiadają na zdefiniowany problem i pozwolą na osiągnięcie założonego celu, wpisującego się w cele danego działania / poddziałania,</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. projekt wpisuje się w typy projektów wskazane dla danego działania / poddziałania, zgodnie z SzOOP i regulaminem konkursu, 3. projekt jest zgodny z warunkami specyficznymi dla danego działania / poddziałania, określonymi w SzOOP i regulaminie konkursu, 4. projekt jest zgodny z przepisami prawa w zakresie ocen oddziaływania na środowisko (jeśli dotyczy), tj. ustawy z dn. 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz.U. 2016 poz. 353) Ocena odbywa się w oparciu o dokumentację załączoną do wniosku o dofinansowanie. 5. projekt jest zgodny z przepisami art. 65 ust. 6 i art. 125 ust. 3 lit. e) i f) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dn. 17 grudnia 2013 r. tj. Wnioskodawca złożył oświadczenie, że: <ul style="list-style-type: none"> — projekt nie został zakończony w rozumieniu art. 65 ust. 6, — nie rozpoczął realizacji projektu przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie albo, że realizując projekt przed dniem złożenia wniosku, przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danej operacji (art. 125 ust. 3 lit. e), — projekt nie obejmuje przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte lub powinny być zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 (trwałość operacji) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem, 6. projekt (lub jego część) nie otrzymał dofinansowania z innych środków, Ocena w pkt. 5 i 6 odbywa się w oparciu o oświadczenia przedstawione przez Wnioskodawcę. 7. okres realizacji projektu jest zgodny z wymaganiami określonymi w regulaminie konkursu. 		<p>Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>		
<p>Specyficzne warunki wstępne (I)</p>	<p>Ocenie w ramach kryterium podlega:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Czy projekt jest realizowany w podmiocie posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, a w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, czy podmiot ten zobowiązał się do posiadania takiej umowy najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu; 2. Czy w przypadku projektu realizowanego przez szpital – czy projekt jest realizowany przez podmiot, który zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów 	<p>pracownik IOK – członek KOP</p>	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	<p>-</p>	<p>indywidualne</p>

	<p>szpitalnych i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;</p> <p>3. W przypadku, gdy projekt dotyczy oddziałów szpitalnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej o charakterze położniczym – czy jest on realizowany na rzecz oddziału, gdzie liczba porodów przyjętych w ciągu roku kalendarzowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie wynosi co najmniej 400;</p> <p>4. W przypadku, gdy projekt dotyczy oddziałów szpitalnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej o charakterze zabiegowym – czy jest on realizowany na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosił co najmniej 50 % w roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie;</p> <p>Ocena odbywa się w oparciu o oświadczenia przedstawione przez Wnioskodawcę.</p> <p>5. Czy projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2004 Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) - o ile dotyczy;</p> <p>Ocena odbywa się na podstawie załączonej do wniosku o dofinansowanie opinii o celowości inwestycji.</p>				
Kompletność oraz poprawność wypełnienia wniosku i załączników	<p>Ocenie w ramach kryterium podlega poprawność formalna wniosku o dofinansowanie, tj. prawidłowość wypełnienia poszczególnych pól, a także kompletność informacji wymaganych regulaminem konkursu oraz instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie. Weryfikacji podlega:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. czy wniosek o dofinansowanie został wypełniony zgodnie z wyżej wymienioną instrukcją, 2. czy zostały przedstawione wszystkie wymagane załączniki, 3. czy załączniki zostały przygotowane zgodnie z wyżej wymienioną instrukcją. 	pracownik IOK – członek KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne
Poprawność przyjętych wskaźników	<p>Ocenie w ramach kryterium podlega formalna poprawność przyjętych wskaźników:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. czy Wnioskodawca dokonał wyboru obligatoryjnych wskaźników dla danego działania / poddziałania, 2. czy Wnioskodawca wybrał wszystkie wskaźniki adekwatne ze względu na zakres projektu, 3. czy Wnioskodawca przedstawił założenia dotyczące szacowania wartości wskaźników. 	pracownik IOK – członek KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne

Pomoc publiczna	<p>Ocenię w ramach kryterium podlega, czy w projekcie występuje pomoc publiczna:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. w przypadku, gdy pomoc publiczna nie występuje w projekcie – czy przedstawiono uzasadnienie dla braku spełnienia przesłanek występowania pomocy publicznej wskazanych w art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej lub 2. w przypadku, gdy pomoc publiczna występuje w projekcie – czy dofinansowanie projektu spełnia przesłanki występowania pomocy publicznej wskazane w art. 107 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, 3. czy dla projektów, których dofinansowanie stanowić będzie pomoc publiczną lub pomoc de minimis, pomoc może zostać udzielona na gruncie obowiązujących rozporządzeń, w tym: <ol style="list-style-type: none"> a) czy okres realizacji projektu jest zgodny z przepisami właściwych rozporządzeń, b) czy spełniony jest efekt zachęty (jeśli dotyczy), c) czy katalog wydatków kwalifikowanych został określony zgodnie z właściwym rozporządzeniem, d) poprawność określenia maksymalnego procentowego poziomu wsparcia UE zgodnie z właściwym rozporządzeniem, e) czy spełnione są inne warunki wynikające z rozporządzenia, w oparciu o które udzielana jest pomoc (jeśli dotyczy). 	pracownik IOK – członek KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne
Kwalifikowalność wydatków	<p>Ocenię w ramach kryterium podlega formalna kwalifikowalność wydatków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. potencjalna kwalifikowalność wydatków planowanych do poniesienia na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, 2. poprawność przypisania poszczególnych wydatków projektu do katalogu kwalifikowalnych zgodnie z zasadami zawartymi w <i>Podręczniku kwalifikowania wydatków objętych dofinansowaniem w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020</i> (w tym limity na poszczególne kategorie wydatków), 3. wstępna kwalifikowalność podatku VAT. <p>Komisja Oceny Projektów może zaproponować obniżenie wysokości planowanych wydatków kwalifikowanych projektu. Brak zgody Wnioskodawcy na obniżenie kosztów skutkuje negatywną oceną projektu.</p>	pracownik IOK – członek KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne
ocena finansowa					
Wykonalność i trwałość finansowa projektu	<p>Ocena w ramach kryterium służy potwierdzeniu finansowej możliwości i zasadności realizacji projektu, przy założonym współfinansowaniu ze środków UE oraz jego wpływu na utrzymanie płynności finansowej podmiotów zaangażowanych w realizację oraz eksploatację projektu w całym okresie jego ekonomicznego życia. W ramach kryterium ocenie podlega:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. poprawność założeń i obliczeń – analiza (ocena) zasadności i realności 	KOP – pracownik IOK / ekspert w ramach dziedziny analiza	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu</p>	-	indywidualne

	<p>założeń przyjętych do analizy finansowej oraz poprawności (w tym spójności) przygotowanych kalkulacji,</p> <p>2. poziom dofinansowania – weryfikacja prawidłowości wnioskowanego poziomu dofinansowania, w tym metody ustalenia poziomu dofinansowania i jego wysokości, jak również analiza wskaźników efektywności finansowej pod kątem możliwości przyznania dofinansowania dla danego rodzaju projektu,</p> <p>3. trwałość finansowa – weryfikacja trwałości finansowej w przyjętym okresie odniesienia, bazująca na przedłożonych przez Wnioskodawcę informacjach na temat kondycji finansowej podmiotu/ów zaangażowanych w jego realizację i eksploatację (dane historyczne i prognozowane) oraz dokumentach i dodatkowych informacjach potwierdzających zdolność do utrzymania projektu w fazie eksploatacji,</p> <p>4. finansowa zasadność realizacji projektu – analiza (ocena), na podstawie uzyskanych wyników finansowych, racjonalności wydatkowania określonych środków finansowych, w tym ich efektywność.</p>	finansowa	<p>potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>		
ocena merytoryczna					
Specyficzne warunki wstępne (II)	<p>Ocena w ramach kryterium podlega:</p> <p>1.Czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych lub czy korzysta z odstępstwa od obowiązku stosowania map.</p> <p>Skorzystanie przez Wnioskodawcę z ww. odstępstwa od obowiązku stosowania map jest możliwe przy łącznym spełnieniu poniższych warunków:</p> <p>a) Wnioskodawca podał wyczerpujące uzasadnienie projektu, poparte innymi niż mapy potrzeb zdrowotnych adekwatnymi danymi</p> <p>b) projekt obejmuje:</p> <p>- podstawową opiekę zdrowotną (POZ) lub ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS) lub środowiskowe formy opieki i dotyczy opieki koordynowanej (Rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, str. 191)</p> <p>lub:</p> <p>- projekt obejmuje podmioty opieki długoterminowej, geriatrycznej, hospicyjnej lub paliatywnej (o ile nie dotyczy wsparcia na rzecz szpitali) oraz o ile przyczynia się do rozwoju form opieki zdeinstytucjonalizowanej.</p> <p>z zastrzeżeniem, że Wnioskodawca może skorzystać z ww. odstępstwa wyłącznie w przypadku, jeśli na dzień ogłoszenia konkursu nie opublikowano właściwych map potrzeb zdrowotnych.</p> <p>2.Czy projekt nie przewiduje działań polegających na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów, chyba że ich realizacja jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu</p>	KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne

	<p>do świadczeń opieki zdrowotnej;</p> <p>3. Czy projekt jest zgodny z Programem Strategicznym Ochrona Zdrowia, stanowiącym ramy dla polityki zdrowotnej w Małopolsce;</p> <p>4. Czy projekt jest zgodny z odpowiednim narzędziem zdefiniowanym w dokumencie Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020;</p> <p>5. Czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności w zakresie zakupu wyrobów medycznych w rozumieniu Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015, poz. 876 ze zm.), są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (czy zakres projektu, w tym ilość, parametry zakupionych wyrobów medycznych, jest adekwatny do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń);</p> <p>6. W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych – czy wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem;</p> <p>7. W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych – czy wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem;</p> <p>8. Czy w ramach projektu nie zwiększa się liczby łóżek szpitalnych, chyba że:</p> <ul style="list-style-type: none"> - taka potrzeba wynika z właściwych map potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (Platforma dostępna pod adresem: http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub ze sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie <p>lub:</p> <ul style="list-style-type: none"> - projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach (chyba, że spełniony jest warunek, o którym mowa w tirecie pierwszym); <p>9. W przypadku projektu z zakresu onkologii związanego z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczącego sali operacyjnych – czy projekt jest realizowany przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są</p>				
--	--	--	--	--	--

	zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie;				
Koncepcja realizacji projektu	<p>Ocena w ramach kryterium obejmuje badanie:</p> <ol style="list-style-type: none"> merytoryczna kwalifikowalność wydatków: <ul style="list-style-type: none"> czy deklarowane przez Wnioskodawcę wydatki są racjonalne, niezbędne, zasadne i oszczędne z punktu widzenia realizacji celu projektu, czy wysokość wydatków jest adekwatna do planowanego celu projektu merytoryczna poprawność przyjętych wskaźników: <ul style="list-style-type: none"> czy przedstawione wartości wskaźników są realne, możliwe do osiągnięcia i adekwatne do ponoszonych nakładów realność założeń harmonogramu rzeczowo-finansowego <p>Komisja Oceny Projektów może zaproponować obniżenie wysokości planowanych wydatków kwalifikowanych projektu. Brak zgody Wnioskodawcy na obniżenie kosztów skutkuje negatywną oceną projektu.</p> <p>W konsekwencji obniżenia wydatków mogą ulec korekcie wskaźniki oraz założenia harmonogramu rzeczowo-finansowego projektu.</p>	KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne
Trwałość projektu	<p>Kryterium dotyczy wyłącznie projektów, w przypadku których zastosowanie ma zasada trwałości zgodnie z art. 71 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006.</p> <p>Ocena w ramach kryterium obejmuje badanie:</p> <ol style="list-style-type: none"> potencjału i trwałości organizacyjnej podmiotu realizującego projekt, tj. posiadanie odpowiednich zasobów i struktur niezbędnych do zapewnienia właściwego zarządzania na etapie realizacji inwestycji, potencjału i trwałości organizacyjnej podmiotu zarządzającego projektem po jego zakończeniu (jeśli dotyczy), tj. posiadanie odpowiednich zasobów i struktur niezbędnych do zapewnienia właściwego zarządzania infrastrukturą na etapie jej eksploatacji (działalności operacyjnej), wykonalności technicznej i trwałości efektów projektu, tj. weryfikowane będzie, czy planowane do zastosowania rozwiązania techniczne / technologiczne: <ul style="list-style-type: none"> są adekwatne ze względu na zakres projektu, zapewniają wykonalność techniczną projektu, gwarantują utrzymanie trwałości efektów projektu. 	KOP	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	-	indywidualne

<p>Wpływ na zasadę równości szans kobiet i mężczyzn</p>	<p>Ocenie w ramach kryterium podlega wpływ projektu na zasadę równości szans kobiet i mężczyzn.</p> <p>Kryterium zostanie uznane za spełnione w przypadku stwierdzenia pozytywnego lub neutralnego wpływu projektu na zasadę równości szans kobiet i mężczyzn.</p> <p>Ocena w ramach kryterium zostanie oparta o uzasadnienie przedstawione przez Wnioskodawcę we wniosku, w którym powinno zostać wskazane w jaki sposób projekt spełnia zasadę równości szans kobiet i mężczyzn lub jest w stosunku do niej neutralny.</p> <p>W przypadku stwierdzenia negatywnego wpływu na badaną politykę horyzontalną, należy zażądać od Wnioskodawcy wyjaśnień. Brak odpowiednich wyjaśnień lub podtrzymanie w ich efekcie oceny wskazującej na negatywny wpływ projektu na tę politykę horyzontalną skutkuje negatywną oceną projektu.</p>	<p>KOP</p>	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	<p>-</p>	<p>indywidualne</p>
<p>Wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</p>	<p>Ocenie w ramach kryterium podlega zgodność projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>Kryterium zostanie uznane za spełnione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gdy projekt realizuje zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami • udowodniono, dlaczego zasada dostępności produktów projektu nie znajduje zastosowania (neutralność produktów projektu dla osób z niepełnosprawnościami różnego rodzaju). <p>Ocenie w ramach kryterium podlega, czy Wnioskodawca przedstawił opis działań, planowanych do podjęcia w ramach realizacji projektu, które mają na celu zapewnienie dostępności produktów projektu dla osób z niepełnosprawnościami różnego rodzaju, z uwzględnieniem zróżnicowanych potrzeb wynikających z poszczególnych rodzajów niepełnosprawności, adekwatnych ze względu na charakter projektu.</p> <p>Kryterium nie zostanie uznane za spełnione w przypadku, gdy Wnioskodawca wykaże neutralność produktów projektu jedynie w odniesieniu do niektórych rodzajów niepełnosprawności, adekwatnych ze względu na charakter projektu.</p> <p>W przypadku stwierdzenia negatywnego wpływu na badaną politykę horyzontalną, należy zażądać od Wnioskodawcy wyjaśnień. Brak odpowiednich wyjaśnień lub podtrzymanie w ich efekcie oceny wskazującej na negatywny wpływ projektu na tę politykę horyzontalną skutkuje negatywną oceną projektu.</p>	<p>KOP</p>	<p>tak / nie</p> <p>dopuszczalne wezwanie Wnioskodawcy do przedstawienia wyjaśnień w celu potwierdzenia spełnienia kryterium</p> <p>niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną projektu</p>	<p>-</p>	<p>indywidualne</p>
<p>Wpływ na zrównoważony rozwój oraz ochronę i poprawę jakości środowiska naturalnego</p>	<p>Ocena prowadzona jest w ramach subkryteriów, obejmujących badanie wpływu projektu na zrównoważony rozwój oraz ochronę i poprawę jakości środowiska naturalnego</p> <ul style="list-style-type: none"> • neutralny wpływ – 0 pkt • pozytywny wpływ – 1 pkt 	<p>KOP</p>	<p>0-1 pkt</p>	<p>2</p>	<p>indywidualne</p>

	<p>Przyznanie 0 pkt nie eliminuje projektu z oceny.</p> <p>W przypadku stwierdzenia negatywnego wpływu na badaną politykę horyzontalną, należy zażądać od Wnioskodawcy wyjaśnień. Brak odpowiednich wyjaśnień lub podtrzymanie w ich efekcie oceny wskazującej na negatywny wpływ projektu na tę politykę horyzontalną skutkuje negatywną oceną projektu.</p>				
Stan przygotowania projektu do realizacji	<p>Kryteria dla projektów wymagających pozwolenia na budowę lub zgłoszenia budowy</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 pkt – projekt posiada wszystkie wymagane prawem polskim ostateczne decyzje administracyjne (pozwolenie na budowę lub dokumenty równoważne) pozwalające na realizację całości inwestycji oraz posiada kompletny projekt budowlany • 2 pkt – projekt nie posiada wszystkich wymaganych prawem polskim decyzji administracyjnych (pozwolenie na budowę lub dokumenty równoważne) umożliwiających realizację całego projektu jednakże posiada kompletny projekt budowlany umożliwiający realizację całego projektu oraz posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu • 1 pkt – projekt nie posiada wszystkich wymaganych prawem polskim decyzji administracyjnych (pozwolenie na budowę lub dokumenty równoważne) umożliwiających realizację całego projektu oraz nie posiada prawa do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu, jednakże posiada kompletny projekt budowlany. <p>Punkty nie podlegają sumowaniu.</p>	KOP	1-3 pkt	2	indywidualne
	<p>Kryteria dla projektów typu "zaprojektuj i wybuduj"</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 pkt – Wnioskodawca przedstawił szczegółowy opis działań w projekcie oraz program funkcjonalno-użytkowy, a projekt posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu oraz decyzje środowiskowe • 2 pkt – Wnioskodawca przedstawił szczegółowy opis działań w projekcie oraz program funkcjonalno-użytkowy, a projekt posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu • 1 pkt – Wnioskodawca przedstawił szczegółowy opis działań w projekcie oraz program funkcjonalno-użytkowy, jednakże nie posiada prawa do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu. <p>Punkty nie podlegają sumowaniu.</p>	KOP	1-3 pkt		indywidualne
	<p>Kryteria dla projektów niewymagających pozwolenia na budowę</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 pkt – Wnioskodawca przedstawił szczegółowy opis działań w projekcie, dysponuje niezbędnymi decyzjami, pozwoleniami na realizację projektu (jeżeli są wymagane), posiada opracowaną dokumentację / specyfikację techniczną (specyfikację planowanych do zakupu środków trwałych wraz z parametrami) oraz posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu umożliwiające realizację projektu (jeżeli wymagany) • 2 pkt – Wnioskodawca przedstawił szczegółowy opis działań w projekcie oraz posiada opracowaną dokumentację / specyfikację techniczną (specyfikację planowanych do zakupu środków trwałych wraz z parametrami) oraz posiada 	KOP	1-3 pkt		indywidualne

	<p>prawo do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu (jeżeli wymagany), jednakże nie dysponuje niezbędnymi decyzjami, pozwoleniami umożliwiającymi realizację projektu (jeżeli są wymagane)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 pkt – Wnioskodawca przedstawił szczegółowy opis działań w projekcie oraz posiada opracowaną dokumentację / specyfikację techniczną (specyfikację planowanych do zakupu środków trwałych wraz z parametrami), jednakże nie dysponuje niezbędnymi decyzjami, pozwoleniami umożliwiającymi realizację projektu (jeżeli są wymagane) oraz nie posiada prawa do dysponowania nieruchomością na cele realizacji projektu (jeżeli wymagany) <p>Punkty nie podlegają sumowaniu.</p>				
<p>Podstawowa Opieka Zdrowotna i Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</p>	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>2 pkt – Projekt spełnia <u>co najmniej jeden</u> z poniższych warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Projekt zakłada działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZ i AOS, w tym poprzez: <ul style="list-style-type: none"> a) wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej, rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 (str. 191) lub: b) rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki zgodnie z zapisami Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, str. 133 i dalsze (Projekt zawiera działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”); 2. Projekt szpitalny zakłada wykorzystywanie zakupionych w projekcie wyrobów medycznych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej; 3. Projekt przyczynia się do zwiększenia jakości lub dostępności do diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych; <p>0 pkt - Projekt nie spełnia żadnego z wyżej wskazanych warunków;</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	KOP	0-2 pkt	1	indywidualne
<p>Procesy konsolidacyjne oraz współpraca pomiędzy podmiotami leczniczymi</p>	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>1 pkt – Projekt będzie realizowany przez podmiot, który zrealizował, realizuje lub planuje w ramach projektu realizację działań konsolidacyjnych lub podjęcie innych form współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w ramach modelu opieki koordynowanej;</p>	KOP	0-1 pkt	1	Indywidualne

	<p>0 pkt - Projekt nie będzie realizowany przez wskazany wyżej podmiot.</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>				
<p>Reorganizacja i restrukturyzacja podmiotów leczniczych</p>	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>1 pkt- Projekt realizowany jest przez podmiot posiadający zatwierdzony przez podmiot tworzący program restrukturyzacji, zawierający działania prowadzące do poprawy jego efektywności lub planujący w ramach projektu działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów leczniczych, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów;</p> <p>0 pkt - Projekt nie będzie realizowany przez wskazany wyżej podmiot.</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	KOP	0-1 pkt	1	Indywidualne
<p>Jakość oddziałów szpitalnych</p>	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>3 pkt – Projekt spełnia <u>co najmniej dwa</u> z poniższych warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Projekt zakłada działania przyczyniające się do spadku ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu 2. Projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu zwiększenia jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń; 3. Projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Bloku Operacyjnego w celu zwiększenia jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń; 4. W ramach projektu realizowane są działania dotyczące oddziałów szpitalnych o charakterze zabiegowym, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale w roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie wynosił powyżej 75 %; 5. W ramach projektu realizowane są działania dotyczące oddziałów szpitalnych o charakterze zachowawczym, w których udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach w roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie wynosił powyżej 30 %. 6. W ramach projektu realizowane są działania na rzecz oddziału, który realizował w roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie co najmniej 60 kompleksowych zabiegów (tj. typów zabiegów zdefiniowanych zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów) lub który przekroczył ww. roczną wartość progową (próg odcięcia) w wyniku realizacji projektu (najpóźniej w pierwszym pełnym roku kalendarzowym następującym po roku, w którym zakończyła się realizacja projektu); 7. W przypadku projektu wspierającego podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chorób układu oddechowego - projekt ten przewiduje przesunięcie świadczeń z oddziału gruźlicy lub chorób płuc do oddziałów chorób 	KOP	0-3 pkt	2	Indywidualne

	<p>wewnętrznych (z wyłączeniem ośrodków specjalizujących się w diagnostyce pulmonologicznej, w szczególności w diagnostyce inwazyjnej i leczeniu specjalistycznych schorzeń pulmonologicznych);</p> <p>8. Projekt w zakresie opieki nad matką i dzieckiem realizowany jest w oddziałach neonatologicznych zlokalizowanych w podmiotach wysokospecjalistycznych;</p> <p>9. Projekt zakłada zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii;</p> <p>2 pkt – Projekt spełnia co najmniej jeden z wyżej wskazanych warunków:</p> <p>0 pkt - Projekt nie spełnia żadnego z wyżej wskazanych warunków.</p> <p>Punkty nie podlegają sumowaniu.</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>				
<p>Przeciwdziałanie dezaktywacji zawodowej i negatywnym trendom demograficznym</p>	<p>W ramach kryterium premiowane będą projekty koncentrujące się na interwencji w zakresie chorób, które są główną przyczyną dezaktywacji zawodowej, przeciwdziałania negatywnym trendom demograficznym w dziedzinach medycyny ukierunkowanych na opiekę nad matką i dzieckiem oraz wsparcia leczenia ukierunkowanego na osoby starsze.</p> <p>W ramach niniejszego kryterium za dominujący element projektu uznaje się ten zakres, z którym związana jest największa część kosztów kwalifikowalnych projektu. Każdy projekt podlega ocenie wyłącznie w ramach punktacji właściwej ze względu na dominujący element projektu.</p> <p>W związku z powyższym punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>Kryteria dla projektów, w których dominującym elementem jest zakres onkologii:</p> <p>2 pkt – Projekt spełnia co najmniej jeden z poniższych warunków:</p> <p>1. Projekt jest realizowany przez podmiot, który zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną, rozumianą jako:</p> <ul style="list-style-type: none"> - udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oprócz zakresów onkologicznych, tj. chirurgia onkologiczna, onkologia kliniczna, w minimum 2 innych zakresach w ramach leczenia szpitalnego i AOS o tym samym profilu <p>oraz:</p> <ul style="list-style-type: none"> - udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej; <p>2. Projekt przewiduje działania przyczyniające się do zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie;</p>	<p>KOP</p>	<p>0-2 pkt</p>	<p>1</p>	<p>Indywidualne</p>

	<p>3. Projekt zakłada działania w zakresie chemioterapii przyczyniające się do zwiększenia udziału świadczeń z tego zakresu w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym;</p> <p>4. Projekt zakłada działania przyczyniające się do wcześniejszego wykrywania nowotworów złośliwych.</p> <p>5. Projekt przewiduje, że w wyniku jego realizacji nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych wykonywanych przez dany podmiot leczniczy. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z dokumentem pn. Lista procedur (wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów w prognozie z zakresu onkologii (Lista stanowi załącznik nr 1 do publikacji pn. Świadczenia onkologiczne i kardiologiczne w Polsce – podejście ilościowe do oceny jakości leczenia i szacowania potrzeb pod redakcją naukową Barbary Więckowskiej, Warszawa 2015, Ministerstwo Zdrowia, od str. 169);</p> <p>0 pkt – Projekt nie spełnia żadnego z podanych wyżej warunków;</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>			
	<p>Kryteria dla projektów, w których dominującym elementem jest zakres kardiologii:</p> <p>2 pkt – Projekt spełnia co najmniej jeden z poniższych warunków:</p> <p>1. Projekt w zakresie kardiologii zakłada wsparcie w zakresie zwiększania dostępu do rehabilitacji kardiologicznej;</p> <p>2. Projekt jest realizowany przez podmiot, który zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę kardiologiczną rozumianą jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach:</p> <p>a) posiadanego oddziału rehabilitacji kardiologicznej/ oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej;</p> <p>lub:</p> <p>b) posiadanej pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu;</p> <p>lub:</p> <p>c) posiadanego oddziału kardiologii, gdzie wykonywane są wyskospecjalistyczne świadczenia opieki zdrowotnej w co najmniej 2 zakresach spośród zakresów wymienionych w lp. 7 – 13 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysoko-specjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r., poz. 1958).</p> <p>0 pkt – Projekt nie spełnia żadnego z podanych wyżej warunków;</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	KOP	0-2 pkt	Indywidualne
	<p>Kryteria dla projektów, w których dominującym elementem nie jest zakres</p>	KOP	0-2 pkt	Indywidualne

	<p>onkologii ani zakres kardiologii:</p> <p>2 pkt – Wsparcie w ramach projektu dotyczy:</p> <p>a) świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie chorób zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, chorób układu kostno – stawowego i mięśniowego, chorób układu oddechowego;</p> <p>lub:</p> <p>b) dziedzin medycyny ukierunkowanych na opiekę nad matką i dzieckiem: położnictwo i ginekologia, neonatologia, pediatria, chirurgia dziecięca, neurologia dziecięca, psychiatria dziecięca;</p> <p>lub:</p> <p>c) geriatrici;</p> <p>Przy odpowiednim uwzględnieniu faktu, iż zakres tematyczny projektu musi być zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych lub korzystać z odstępstwa od obowiązku stosowania map.</p> <p>0 pkt – Projekt nie spełnia podanego wyżej warunku;</p> <p>Otrzymanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>				
Poprawa jakości i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>1 pkt – Projekt spełnia co najmniej jeden z poniższych warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W wyniku realizacji projektu zakłada się skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne; 2. W wyniku realizacji projektu zakłada się zmniejszenie liczby oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie w roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku o dofinansowanie; 3. W wyniku realizacji projektu zakłada się poprawę wskaźnika "przelotowości", tj. liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżko szpitalne; <p>0 pkt - Projekt nie spełnia żadnego z wymienionych wyżej warunków;</p> <p>0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	KOP	0-1 pkt	1	Indywidualne
Komplementarność projektu	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>1 pkt - Projekt wykazuje komplementarność co najmniej z jednym innym projektem finansowanym ze środków UE (również realizowanym we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie konkursu.</p> <p>0 pkt. – Projekt nie spełnia wyżej wymienionego warunku.</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	KOP	0-1 pkt	1	Indywidualne

<p>Jakość podmiotów leczniczych</p>	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>2 pkt – Realizator projektu spełnia <u>co najmniej jeden</u> z poniższych warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posiada akredytację wydaną na podstawie Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia; 2. Jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej w ramach działań zmierzających do uzyskania akredytacji wydawanej na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia w (okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego); 3. Posiada certyfikat normy EN 15224 - Usługi Zdrowia - System Zarządzania Jakością; 4. Dysponuje personelem, który: <ul style="list-style-type: none"> a) na dzień składania wniosku o dofinansowanie uczestniczy w kształceniu przeddyplomowym lub podyplomowym kadr medycznych lub: <ul style="list-style-type: none"> b) ukończył pozytywnie w/w kształcenie w roku kalendarzowym, w którym złożono wniosek o dofinansowanie lub: <ul style="list-style-type: none"> c) ukończył pozytywnie w/w kształcenie w ciągu 2 lat kalendarzowych wstecz liczonych od roku, w którym złożono wniosek o dofinansowanie. <p>0 pkt – Realizator projektu nie spełnia żadnego ze wskazanych wyżej warunków.</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	<p>KOP</p>	<p>0-2 pkt</p>	<p>1</p>	<p>Indywidualne</p>
<p>Innowacyjność projektu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy realizowany projekt można uznać za innowacyjny.</p> <p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>1 pkt – Projekt zakłada działania, rozwiązania lub produkty innowacyjne, zgodnie z definicją Innowacji. Innowacja - Wdrożenie nowego lub istotnie ulepszanego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w podmiocie leczniczym, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla sektora ochrony zdrowia, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego podmiotu leczniczego. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez sam podmiot leczniczy, mogą być opracowane przez inny podmiot (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.).</p> <p>0 pkt. – Projekt nie spełnia wskazanego wyżej warunku.</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	<p>KOP</p>	<p>0-1 pkt</p>	<p>1</p>	<p>Indywidualne</p>

Premia subregionalna	<p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <p>1 pkt - Projekt ujęty jest w wykazie przedsięwzięć uzgodnionych dla danego subregionu w ramach mechanizmu wyboru projektów opartego na ścieżce subregionalnej, zgodnie z zapisami RPO WM i SzOOP.</p> <p>0 pkt - Projekt nie spełnia wskazanego wyżej warunku.</p> <p>Przyznanie 0 punktów nie eliminuje projektu z oceny.</p>	KOP	0-1 pkt.	3	indywidualne
Wpływ projektu na rozwój gospodarczo-społeczny	<p>Kryterium strategiczne, w ramach którego oceniany będzie wpływ efektów realizacji projektu na rozwój gospodarczy i społeczny regionu, przy uwzględnieniu zrównoważonego rozwoju w wymiarze subregionalnym. Ocenie w ramach kryterium podlegać będzie bilans zysków i strat społecznych i gospodarczych, z uwzględnieniem specyfiki obszaru wsparcia.</p> <p>Ocena w ramach kryterium obejmuje w szczególności takie czynniki jak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. wpływ na realizację celów subregionalnego programu rozwoju, 2. wpływ na poprawę warunków dla rozwoju gospodarczego subregionu, 3. wpływ na wzmacnianie spójności wewnętrznej subregionu, w tym zwiększenie dostępności do usług publicznych. <p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 pkt – stwierdzenie wysokiego wpływu na rozwój gospodarczo-społeczny subregionu, • 2 pkt – stwierdzenie umiarkowanego wpływu na rozwój gospodarczo-społeczny subregionu, • 1 pkt – stwierdzenie niskiego wpływu na rozwój gospodarczo-społeczny subregionu, <p>Punkty nie podlegają sumowaniu.</p>	KOP	1-3 pkt	2	porównawcze