

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Załącznik nr do Uchwały nr .../2021 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 z dnia

I. OCENA FORMALNA			
WYBRANE DZIAŁANIA (TYPY PROJEKTÓW) WSPÓŁFINANSOWANE Z EFRR			
C. KRYTERIA FORMALNE SPECYFICZNE			
DZIAŁANIE 15.2 WSPARCIE SEKTORA OCHRONY ZDROWIA			
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
1.	Projekt stanowi działania naprawcze w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków zdrowotnych i społecznych oraz zwiększające odporność systemu ochrony zdrowia.	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”. Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.
2.	Projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych (np. zachorowania, liczba ozdowieńców), zidentyfikowanych deficytów w opiece zdrowotnej.	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”. Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie weryfikowane na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych za 2020 r. lub w przypadku jej braku analizy aktualnych danych dokonanych przez wnioskodawcę. Zgodność z aktualnymi regionalnymi i lokalnymi potrzebami oceniana jest przez Komisję Oceny Projektów na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.

		zawartego we wniosku o dofinansowanie oraz - jeśli jest wymagane – OCI.	
3.	Projekt jest zgodny z Planami Transformacji (przygotowywanym Krajowym Planem Transformacji oraz z Wojewódzkim Planem Transformacji), o ile zakres działań zaplanowanych w projekcie jest ujęty w danym Planie¹.	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”. Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.
4.	Projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” ² Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie dołączonej do wniosku o dofinansowanie OCI ³ . Wnioskodawca jest zobowiązany do uzasadnienia w treści wniosku spełnienia kryterium.	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.
5.	Projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą (publicznym i prywatnym), który posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu.	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”. Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu oraz dołączonej do niego umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu. W przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, kryterium uznaje się za spełnione pod warunkiem zobowiązania się tego podmiotu do posiadania takiej	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.

¹ Kryterium ma zastosowanie w przypadku ogłoszenia przez Ministra Zdrowia lub Wojewodę Lubelskiego planu transformacji przed przyjęciem Planu działań w sektorze zdrowia.

² Wybór opcji „Nie dotyczy” możliwy w przypadku projektów, których wartość kosztorysowa na dzień złożenia wniosku nie przekracza 2 mln zł, a także obejmujących POZ. Jeżeli projekt obejmuje zakres szerszy niż POZ, dla pozostałych zakresów zastosowanie ma wymóg posiadania opinii o celowości inwestycji (OCI).

³ OCI dotyczy konkretnej inwestycji (a nie wnioskodawcy), a zatem dopuszczalne jest załączenie OCI wydanej na wniosek podmiotu innego niż beneficjent projektu. W przypadku konkursu OCI stanowi załącznik do wniosku o dofinansowanie, zaś w przypadku projektu pozakonkursowego załącznik do fiszki projektu przedkładanej do zatwierdzenia przez Komitet Sterujący oraz do wniosku o dofinansowanie.



		<p>umowy najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu.</p> <p>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.</p> <p>Spełnienie powyższych warunków będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.</p> <p>Wnioskodawca jest zobowiązany do uzasadnienia w treści wniosku spełnienia kryterium.</p>	
6.	<p>Projekt dotyczący podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego zakładu działania ukierunkowane na rozwój opieki koordynowanej lub rozwój współpracy z innymi zakresami świadczeń np. POZ, AOS, rehabilitacją, opieką długoterminową, opieką paliatywną i hospicyjną.</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieobejmujących podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego).</p> <p>Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>
7.	<p>Projekt dotyczący oddziałów szpitalnych o charakterze zabiegowym może być realizowany wyłącznie na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%.</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieobejmujących oddziałów o charakterze zabiegowym).</p> <p>Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium. . Kryterium dotyczy projektów obejmujących oddziały o charakterze zabiegowym (informacja dotycząca charakterystyki poszczególnych oddziałów dostępna na internetowej platformie</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>

		danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych https://basiw.mz.gov.pl/index.html#/visualization?id=2102).	
8.	Projekt nie zakłada zwiększenia liczby łóżek szpitalnych⁴.	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”⁵.</p> <p>Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli w projekcie nie przewidziano zwiększenia liczby łóżek szpitalnych. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych lub - 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 pierwszy warunek, o którym mowa w tirecie pierwszym) – w przypadku projektów dotyczących leczenia szpitalnego. 	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>
9.	Projekt nie dotyczy dostosowania istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów.	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p> <p>Co do zasady w ramach Działania 15.2 inwestycje polegające na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów są niekwalifikowalne. W wyjątkowych przypadkach, projekty takie będą uznane za kwalifikowalne pod warunkiem jednak</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>

⁴ Nie dotyczy łóżek szpitalnych utworzonych dla pacjentów chorych na COVID-19

⁵ Opcja „NIE DOTYCZY” wyłącznie w sytuacji, kiedy potrzeba zwiększenia łóżek szpitalnych wynika z danych zawartych we właściwych mapach 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: <https://basiw.mz.gov.pl>)⁸ lub 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 pierwszy warunek).



		szczegółowego uzasadnienia z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. W takim przypadku kryterium zostanie ocenione opcją „NIE DOTYCZY”.	
10.	<p>Projekty z zakresu kardiologii i kardiochirurgii nie mogą przewidywać:</p> <p>a. zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych,</p> <p>b. wymiany stołu hemodynamicznego - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia,</p> <p>c. utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych,</p> <p>d. utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych; należy odpowiednio uwzględnić przypadki, że mapa dopuszcza utworzenie nowego ośrodka dla kilku województw i w takim przypadku, dla inwestycji wymagana jest pozytywna rekomendacja Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko dla projektów, które w żadnym stopniu nie obejmują infrastruktury i wyposażenia oddziałów kardiologicznych i kardiochirurgicznych).</p> <p>Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>
11.	<p>Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać:</p> <p>a. zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych,</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko dla projektów, które w żadnym stopniu nie obejmują infrastruktury i wyposażenia oddziałów onkologicznych)</p> <p>Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> b. wymiany PET - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, c. utworzenia nowego ośrodka chemioterapii - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych, d. zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych oraz jedynie w miastach wskazanych w mapie, e. wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat, f. zakupu dodatkowego rezonansu magnetycznego - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych oraz jedynie w miastach wskazanych w mapie, g. wymiany rezonansu magnetycznego - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat. 	<p>o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p>	
12.	<p>Projekt dotyczący oddziałów o charakterze położniczym może być realizowany wyłącznie przez podmioty lecznicze:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. w których w 2019 r. lub 2020 r. odbyło się minimum 400 porodów i wykazują potencjał do dalszego przeprowadzania minimum 400 porodów rocznie, lub b. których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń 	<p>Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieobejmujących oddziałów o charakterze położniczym). Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>



	<p>położniczych, tj. które jako jedyne zapewniają świadczenia w odległości do 40 km i jednocześnie zmiana udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska, lub</p> <p>c. w których w wyniku realizacji projektu odbędzie się minimum 400 porodów rocznie i jednocześnie zwiększenie udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż na poziomie ogólnopolskim.</p>	<p>tego kryterium. Kryterium dotyczy projektów obejmujących oddziały o charakterze położniczym.</p>	
13.	<p>Projekt dotyczący oddziałów pediatrycznych⁶ może być realizowany wyłącznie przez podmioty lecznicze, które sprawozdały wykonanie co najmniej 700 hospitalizacji rocznie na oddziale pediatrycznym⁷</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nie dotyczących oddziałów pediatrycznych). Kryterium indywidualne – weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>
14.	<p>Projekt z zakresu onkologii związany z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczący sal operacyjnych, jest realizowany przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nie dotyczących onkologii, w których nie są rozwijane usługi medyczne lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych). Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>

⁶ VIII część kodu resortowego: 4401

⁷ VIII część kodu resortowego: 4401



	radykalnych⁸ i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej.	przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.	
15.	Projekt dotyczący opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz projekt w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych udzielanych w ramach opieki długoterminowej zakłada rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem.	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów, które nie zakładają realizacji usług w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz projektów, które nie realizują świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych udzielanych w ramach opieki długoterminowej).</p> <p>Kryterium indywidualne – weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych udzielanych w ramach opieki długoterminowej. Projekty te powinny być zgodne ze „Strategią deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami starszymi”, stanowiącą załącznik nr 1 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>
16.	Projekt realizowany w zakresie opieki psychiatrycznej musi zawierać działania na rzecz wsparcia form opieki psychiatrycznej innej niż stacjonarna, tj. m. in. oddziały dzienne lub ambulatoryjna opieka psychiatryczna (poradnie oraz zespoły leczenia środowiskowego).	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów, które nie są realizowane w obszarze zaburzeń psychicznych).</p> <p>Kryterium indywidualne – weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p> <p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>

⁸ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (platforma dostępna pod adresem <https://basiw.mz.gov.pl/index.html#/visualization?id=2103>).



17.	Projekt z zakresu onkologii jest zgodny z Narodową Strategią Onkologiczną, w szczególności w zakresie zapewnienia zgodności działań w ramach projektu z założeniami, celami, działaniami i rezultatami określonymi w ramach ww. dokumentu	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko dla projektów, które w żadnym stopniu nie obejmują infrastruktury i wyposażenia oddziałów onkologicznych) Kryterium indywidualne - weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.
18.	Projekt z zakresu psychiatrii jest zgodny ze „Strategią deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi”, stanowiącą załącznik nr 2 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”⁹	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów, które nie są realizowane w obszarze psychiatrii). Kryterium indywidualne – weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do przedstawienia dodatkowego oświadczenia w zakresie spełnienia tego kryterium.	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.
19.	Projekt dotyczący cyfryzacji i informatyzacji ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) i leczenia szpitalnego (również jako element projektu) posiada ważną pozytywną opinię ministra właściwego ds. zdrowia w zakresie zgodności projektu z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego oraz jego komplementarności i interoperacyjności	Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów, które nie dotyczą cyfryzacji i informatyzacji ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) i leczenia szpitalnego). Kryterium indywidualne – weryfikowane w odniesieniu do danego projektu. Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie dołączonej do wniosku o	Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.

⁹ Kryterium ma zastosowanie w przypadku przyjęcia przez Radę Ministrów dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.” przed przyjęciem Planu działań w sektorze zdrowia.



<p>z rozwiązaniami w zakresie e-zdrowia obowiązującymi na dzień złożenia wniosku o wydanie opinii.</p>	<p>dofinansowanie opinii ministra właściwego ds. zdrowia w zakresie zgodności projektu z dokumentami strategicznymi i programowymi w obszarze zdrowia cyfrowego oraz jego komplementarności i interoperacyjności z rozwiązaniami w zakresie e-zdrowia obowiązującymi na dzień złożenia wniosku o wydanie opinii. Wnioskodawca jest zobowiązany do uzasadnienia w treści wniosku spełnienia kryterium.</p>	
---	---	--

II. OCENA MERYTORYCZNA

A. KRYTERIA TECHNICZNE SPECYFICZNE

CELEM OCENY WYKONALNOŚCI JEST ODRZUCENIE PROJEKTÓW NIEWYKONALNYCH LUB W KTÓRYCH ZAPROPONOWANO NIEEFEKTYWNE ROZWIĄZANIA. KRYTERIA TECHNICZNE WERYFIKUJĄ POPRAWNOŚĆ ROZWIĄZAŃ ZAPROPONOWANYCH W PROJEKCIE, A TAKŻE WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEGO WARIANTU ORAZ OCENIAJĄ WYKONALNOŚĆ TECHNICZNĄ WYBRANEGO WARIANTU REALIZACJI CELÓW PROJEKTU.

DZIAŁANIE 15.2 WSPARCIE SEKTORA OCHRONY ZDROWIA

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
1.	<p>Adekwatność założeń realizacji projektu do potrzeb projektodawcy / interesariuszy</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do uzasadnienia spełnienia kryterium w treści wniosku lub poprzez załączenie dodatkowych dokumentów. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych: „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”. W ramach kryterium ocenie podlegać będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności w zakresie zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń)? (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieprzewidujących zakupu wyrobów medycznych) 	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>
2.	<p>Wykonalność wybranego wariantu inwestycyjnego realizacji projektu</p>	<p>Kryterium zerojedynkowe. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do uzasadnienia spełnienia kryterium w treści wniosku lub poprzez załączenie dodatkowych dokumentów.</p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

		<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych: „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p> <p>W ramach kryterium ocenie podlegać będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dostępność odpowiednio wykwalifikowanej kadry medycznej do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem (Kryterium uznaje się za spełnione w przypadku gdy wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrami medycznymi odpowiednio wykwalifikowanymi do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem¹⁰) (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieprzewidujących zakupu wyrobów medycznych). • Dostępność infrastruktury technicznej niezbędnej do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (Kryterium uznaje się za spełnione w przypadku gdy 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 projektem¹¹) (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieprzewidujących zakupu wyrobów medycznych). • Dostępność systemów teleinformatycznych do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej niezbędnej przy użytkowaniu wyrobów medycznych objętych projektem (Kryterium uznaje się za spełnione w przypadku gdy wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, systemami teleinformatycznymi do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej niezbędnej przy użytkowaniu wyrobów medycznych objętych projektem¹²) (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieprzewidujących zakupu wyrobów medycznych). • Dostępność wdrożonej i zaktualizowanej polityki bezpieczeństwa w zakresie użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (Kryterium uznaje się za spełnione w przypadku gdy wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, wdrożoną i zaktualizowaną polityką bezpieczeństwa w zakresie użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem¹³) (opcja „NIE DOTYCZY” tylko w przypadku projektów nieprzewidujących zakupu wyrobów medycznych). 	<p>Kryterium jest zdefiniowane poprzez zestaw pytań pomocniczych (częstkowych). Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź na wszystkie (adekwatne) cząstkowe pytania będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>
--	--	---	--

B. KRYTERIA FINANSOWO - EKONOMICZNE SPECYFICZNE

¹⁰ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

¹¹ Jak wyżej.

¹² Jak wyżej.

¹³ Jak wyżej.



CELEM OCENY WYKONALNOŚCI JEST ODRZUCENIE PROJEKTÓW NIETYKALNYCH POD WZGLĘDEM FINANSOWYM I EKONOMICZNYM I ZAPEWNIENIE SKUTECZNEJ KOORDYNACJI INWESTYCJI REACT-EU Z ZAŁOŻENIAMI REFORMY RESTRUKTURYZACJI SZPITALI

DZIAŁANIE 15.2 WSPARCIE SEKTORA OCHRONY ZDROWIA

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
1.	Wykonalność finansowo – ekonomiczna projektu	<p>Kryterium zerojedynkowe.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca jest zobowiązany do uzasadnienia spełnienia kryterium w treści wniosku i poprzez załączenie dodatkowych dokumentów (w tym sprawozdania finansowego sporządzonego przez niezależnego biegłego rewidenta).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych: „TAK”, „NIE”.</p> <p>W ramach kryterium ocenie podlegać będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Czy inwestycje nie są realizowane na rzecz szpitali będących w sytuacji ekonomiczno-finansowej zagrażającej trwałości projektu (ocena ma na celu zapewnienie skutecznej koordynacji inwestycji REACT-EU z założeniami reformy restrukturyzacji szpitali). Natomiast inwestycje wprowadzane do realizacji po wejściu w życie ustawy reformującej sektor szpitalnictwa, będą musiały być z nią zgodne . • Czy projekty skierowane do podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego nie są kierowane do podmiotów, które w wyniku badania sprawozdania finansowego przez niezależnego biegłego rewidenta za ostatni zamknięty rok finansowy otrzymały negatywną opinię w zakresie sytuacji majątkowej i finansowej. <p><u>Powyższe kryteria muszą być spełnione łącznie.</u></p>	<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium jest zdefiniowane poprzez zestaw pytań pomocniczych (częstkowych). Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź na wszystkie (adekwatne) częstkowe pytania będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.</p>

II. OCENA MERYTORYCZNA

C. KRYTERIA TRAFNOŚCI MERYTORYCZNEJ (MAKSYMALNIE 100 PUNKTÓW OGÓŁEM)

DZIAŁANIE 15.2 WSPARCIE SEKTORA OCHRONY ZDROWIA

Kryteria trafności

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium	
1.	Kompleksowość projektu i opieki medycznej oraz jej koncentracja	<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium premiuje projekty zakładające działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z poziomu leczenia szpitalnego na rzecz POZ i AOS oraz projekty wspierające rozwój opieki koordynowanej, zapewniające wykonywanie zabiegów kompleksowych, a także kompleksową opiekę zdrowotną (kardiologiczną i onkologiczną) jak również zakładające koncentrację udzielania świadczeń zdrowotnych.</p> <p>Punkty są przyznawane wielokrotnie za spełnienie każdego warunku.</p>	<p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów oraz ich wagi (maksymalnie można przyznać 5 pkt o wadze 4, tj. 20 pkt),</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium.</p>	
		Metody pomiaru	Możliwe punkty	Waga
		Projekt zakłada przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu leczenia szpitalnego na rzecz POZ i AOS poprzez wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej ¹⁴ .	2	4
		Projekt zakłada przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu leczenia szpitalnego na rzecz POZ i AOS poprzez rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki ¹⁵ (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”).	3	
		Projekt zwiększa dostępność i/lub jakość usług zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego.	1	
		Projekt zwiększa dostępność i/lub jakość usług zdrowotnych w zakresie chorób układu krążenia.	1	
		Projekt zwiększa dostępność i/lub jakość usług zdrowotnych w zakresie opieki nad osobami starszymi (zwłaszcza w zakresie niedoborów infrastruktury ambulatoryjnej, świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatрії).	1	

¹⁴ 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), a z chwilą przyjęcia przez Radę Ministrów polityki publicznej pt. "Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021 - 2027" rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartą w tym dokumencie.

¹⁵ Zgodnie z zapisami *Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*, str. 133 i dalsze), a z chwilą przyjęcia przez Radę Ministrów polityki publicznej pt. "Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021 - 2027" zgodnie z zapisami zawartymi w tym dokumencie.



	Projekt przyczynia się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych ¹⁶ , w przypadku, gdy na oddziale są wykonywane takie zabiegi. Oznacza to, że projekt jest premiowany w przypadku, kiedy projekt realizowany jest na rzecz oddziału szpitalnego, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 kompleksowych zabiegów rocznie (w ciągu ostatniego zamkniętego okresu rozliczeniowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie) lub ww. wartość progowa zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu.	1	
	Wnioskodawca lub partnerzy projektu zapewnia/ją lub będzie/będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę kardiologiczną ¹⁷ .	Maks. 1,5	
	Projekt dotyczy oddziałów szpitalnych o charakterze zabiegowym, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75% (w ciągu ostatniego zamkniętego okresu rozliczeniowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie).	3	
	Projekt dotyczy oddziałów szpitalnych o charakterze zachowawczym, w których udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach wynosi powyżej 50% ¹⁸ (w ciągu ostatniego zamkniętego okresu rozliczeniowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie).	2	
	Projekt dotyczy oddziałów szpitalnych o charakterze zachowawczym, w których udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach wynosi powyżej 40% ¹⁹ (w ciągu ostatniego zamkniętego okresu rozliczeniowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie).	1	
	Projekt dotyczy oddziałów szpitalnych o charakterze zachowawczym, w których udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach wynosi powyżej 30% ²⁰ (w ciągu ostatniego zamkniętego okresu rozliczeniowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie).	0,5	

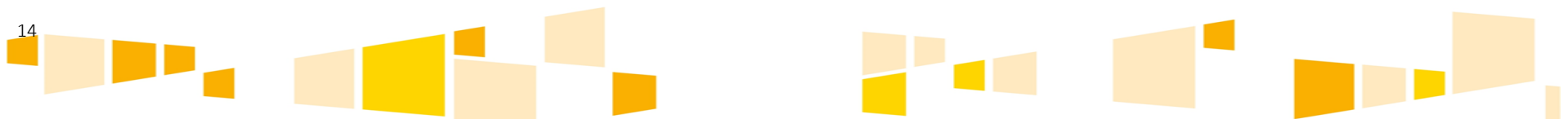
¹⁶ Przez **zabiegi kompleksowe** należy rozumieć typ zabiegów zdefiniowany zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów

¹⁷ Przez **kompleksową opiekę kardiologiczną** należy rozumieć udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach posiadanego: oddziału rehabilitacji kardiologicznej/ oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej, lub pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu, lub oddziału kardiologii, gdzie wykonywane są wysokospecjalistyczne 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 wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r., poz. 1958, z późn. zm.). Punkty przyznawane są odrębnie za spełnienie każdego z ww. warunków (0,5 pkt. za spełnienie danego warunku).

¹⁸ Zgodnie z zapisami Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, str. 133 i dalsze, a z chwilą przyjęcia przez Radę Ministrów polityki publicznej pt. "Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021 - 2027" zgodnie z zapisami zawartymi w tym dokumencie.

¹⁹ jak wyżej.

²⁰ jak wyżej.



		Projekt dotyczy podmiotów leczniczych udzielających świadczeń z zakresu POZ.	3	
		Wnioskodawca lub partnerzy projektu zapewnia/ją lub będzie/będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną ²¹	1	
Kryteria skuteczności / efektywności				
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium	
1.	Efektywności podmiotu leczniczego w wymiarze finansowym	<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium premiuje podmioty lecznicze o dobrej kondycji finansowej, w szczególności odznaczających się wysokim poziomem wskaźników rentowności netto, płynności, zadłużenia wymagalnego i ogólnego.</p> <p>Punkty są przyznawane wielokrotnie jako suma punktów uzyskanych za poziom każdego z trzech wskaźników (w ramach jednego wskaźnika można przyznać punkty za spełnienie tylko jednego warunku). Wskaźniki należy liczyć w następujący sposób:</p> <p>Wskaźnik rentowności netto:</p> $\frac{\text{wynik netto}}{\text{przychody ogółem} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$ <p>Wskaźnik bieżącej płynności:</p> $\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$ <p>Wskaźnik zadłużenia wymagalnego (<i>stosunek zobowiązań wymagalnych na koniec danego roku do przychodów na dany rok</i>):</p>	<p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <ol style="list-style-type: none"> przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów oraz ich wagi (maksymalnie można przyznać 5 pkt o wadze 1, tj. 5 pkt), przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium. 	

²¹ Przez **kompleksową opiekę onkologiczną** należy rozumieć 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, oraz udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń z zakresu chemioterapii, radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej.



	$\frac{\text{zobowiązania wymagalne na koniec danego roku}}{\text{przychody ogółem}}$ <p>(tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Wskaźnik zadłużenia ogólnego (stosunek zobowiązań długoterminowych oraz rezerw na koniec danego roku do przychodów na dany rok):</p> $\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{przychody ogółem}}$ <p>(tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p>		
	Metody pomiaru	Możliwe punkty	Waga
	Wskaźnik rentowności netto:		1
	>3,00%	1,5	
	(1,50%; 3,00%>	1	
	<0,00%; 1,50%>	0,5	
	<0,00%	0	
	Wskaźnik bieżącej płynności:		
	>1,20	1,5	
	(0,90; 1,20>	1	
	(0,60; 0,90>	0,5	
	≤0,60	0	
	Wskaźnik zadłużenia wymagalnego:		
	0,00	1	
	(0,00; 0,05>	0,5	
	(0,05; 0,10>	0,25	

		>0,10	0	
		Wskaźnik zadłużenia ogólnego:		
		≤0,25	1	
		(0,25; 0,50>	0,5	
		>0,50	0	
Kryteria użyteczności				
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium	
1.	Wpływ na poprawę organizacji i funkcjonowania podmiotu leczniczego	<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium punktuje rozwiązania wpływające na poprawę organizacji i funkcjonowania podmiotu leczniczego. W szczególności posiadającego program restrukturyzacji zatwierdzony przez podmiot tworzący, zaktualizowany w oparciu o dane wynikające z mapy potrzeb zdrowotnych, zawierający działania prowadzące do poprawy ich efektywności (dotyczy leczenia szpitalnego). Punktowane będą również posiadane akredytacje lub przygotowanie do nich – jako zewnętrzny mechanizm poprawiający funkcjonowanie podmiotu.</p> <p>Punkty są przyznawane wielokrotnie za spełnienie każdego warunku.</p>	<p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów oraz ich wagi za każde z zastosowanych w projekcie rozwiązań (przy czym maksymalnie można przyznać 5 pkt o wadze 5, tj. 25 pkt),</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p>	
		Metody pomiaru	Możliwe punkty	Waga
		Projekt przewiduje poprawę wskaźnika „przelotowości”, tj. liczby osób leczonych w ciągu roku przypadających na 1 łóżko szpitalne.	2	5
		Projekt jest realizowany przez podmioty lecznicze posiadające program restrukturyzacji zatwierdzony przez podmiot tworzący, zaktualizowany w oparciu o dane wynikające z mapy potrzeb zdrowotnych, zawierający działania prowadzące do poprawy ich efektywności (dotyczy leczenia szpitalnego)	1	
		Projekt zakłada wykorzystywanie zakupionych w projekcie wyrobów medycznych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie AOS (dotyczy leczenia szpitalnego).	2	
		Wnioskodawca lub partner(zy) projektu posiadają akredytację wydaną na podstawie obowiązujących przepisów prawa lub posiadają certyfikat normy EN 15224 - Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością	2	

		Wnioskodawca lub partner(zy) projektu są w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej ²² .	1	
		Działania w ramach projektu są realizowane na obszarze objętym rewitalizacją i dotyczą inwestycji niezbędnych do kompleksowej rewitalizacji danego obszaru.	1	
		Projekt realizowany jest na oddziałach szpitalnych, dla których wskaźnik obłożenia standardowego łóżek ²³ na oddziałach pediatrycznych jest wyższy niż 70%, natomiast na pozostałych oddziałach jest wyższy niż 85% ²⁴	1	
		Projekty w zakresie opieki nad matką i dzieckiem są realizowane na oddziałach neonatologicznych zlokalizowanych w wysokospecjalistycznych podmiotach udzielających świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego(1 pkt – oddział neonatologiczny o pierwszym poziomie referencyjnym, 2 pkt – oddział neonatologiczny o drugim poziomie referencyjnym, 3 pkt – oddział neonatologiczny o trzecim poziomie referencyjnym)	max 3	
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium	
2.	Wpływ na jakość usług medycznych, w tym ich dostępność i skuteczność	Kryterium punktowe. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Kryterium punktuje rozwiązania wpływające na poprawę jakości, w tym dostępności do usług medycznych, skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych lub przyczyniające się do zmniejszenia liczby osób oczekujących na objęcie świadczeniami opieki zdrowotnej finansowanymi ze środków publicznych.	Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów oraz ich wagi za każde z zastosowanych w projekcie rozwiązań (przy czym maksymalnie można przyznać 5 pkt o wadze 3, tj. 15 pkt), b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.	
		Metody pomiaru	Możliwe punkty	Waga

²² Okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy z w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego.

²³ Wskaźnik obłożenia standardowego łóżek liczony według wzoru:

$$\frac{\text{liczba osobodni zrealizowana na danym oddziale, rozumiana jako różnica daty końca i początku pobytu na oddziale (+ 1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego)}}{\text{liczba dni działalności oddziału w ciągu roku pomnożona przez liczbę łóżek sprawozdanych na oddziale (dane pochodzą z RPWDL)}} \times 100\%$$

²⁴ Z wyłączeniem danych za rok 2020.



	Projekt wprowadza rozwiązania przyczyniające się do zwiększenia jakości lub dostępności diagnostyki i leczenia pacjentów w warunkach ambulatoryjnych.	2	3
	Projekt realizowany przez podmioty lecznicze, które zapewniają (lub które zobowiążą się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu) ²⁵ kompleksową opiekę psychiatryczną, obejmującą swoim zakresem podmiot udzielający świadczeń w pięciu formach leczenia: oddział dzienny ²⁶ , poradnia AOS ²⁷ , izba przyjęć ²⁸ lub szpitalny oddział ratunkowy ²⁹ , oddział całodobowy ³⁰ , zespół leczenia środowiskowego ³¹ na terenie jednego powiatu lub powiatów sąsiadujących.	1	
	Projekt realizowany przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń z zakresu POZ znajdujące się na terenie powiatów, w których wskaźnik liczby świadczeń udzielanych przez lekarza POZ na 10 tys. ludności jest wyższy niż średnia wartość dla województwa, w którym znajdują się te powiaty.	1	
	Projekt realizowany przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń z zakresu POZ znajdujące się na terenie powiatów, w których udział świadczeń udzielanych przez lekarzy POZ pacjentom w grupie wiekowej 0-5 lat oraz powyżej 65 lat jest wyższy niż odpowiednie średnie wartości dla województwa, w którym znajdują się te powiaty.	1	
	Projekt realizowany przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń z zakresu POZ znajdujące się na terenie powiatów, w których wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej ³² jest poniżej średniej wartości dla województwa, w którym znajdują się te powiaty, lub które zobowiążą się do osiągnięcia w wyniku realizacji projektu wartości niższej niż średnia wartość dla tego województwa.	1	

²⁵ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

²⁶ VIII część kodu resortowego: 2700, 2702, 2704, 2706, 2710.

²⁷ VIII część kodu resortowego: 1700, 1702, 1704, 1706, 1710, 1750, 1790.

²⁸ VIII część kodu resortowego: 4900.

²⁹ VIII część kodu resortowego: 3300.

³⁰ VIII część kodu resortowego: 4700, 4702, 4704, 4710, 4712, 4714, 4716.

³¹ VIII część kodu resortowego: 2730, 2732.

³² Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej definiuje się jako liczbę pacjentów, którzy byli zapisani do danego świadczeniodawcy POZ, zgłosili się do szpitalnego oddziału ratunkowego, izby przyjęć lub Opieki Nocnej i Świątecznej i w ciągu 2 dni od wizyty nie byli hospitalizowani, przeliczoną na 100 pacjentów zapisanych do danego POZ.



	Projekt przewiduje rozwiązania przyczyniające się do skrócenia czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne lub przyczyni się do zmniejszenia liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie w roku/kwartale/miesiącu poprzedzającym rozpoczęcie projektu.	1	
	Projekt przyczyni się do zwiększenia liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych wykonywanych przez dany podmiot leczniczy.	0,5	
	Projekt zakłada wsparcie w zakresie zwiększenia dostępu do rehabilitacji kardiologicznej (dotyczy projektów w zakresie kardiologii).	0,5	
	Projekt jest realizowany w powiatach, w których dotychczas nie była dostępna dana forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - w szczególności premiowane będą projekty ukierunkowane na inną niż stacjonarne formy udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego) (dotyczy projektów w obszarze zaburzeń psychicznych..	0,5	
	Projekt jest realizowany przez podmioty lecznicze, które zapewniają (lub które zobowiążą się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu) ³³ dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej.	2	
	Projekt jest realizowany przez podmioty lecznicze, które zobowiążą się do zwiększenia w wyniku realizacji projektu udziału pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji ³⁴ .	2	
	Projekt jest realizowany przez podmioty lecznicze znajdujące się na terenie powiatów, w których dotychczas nie były udzielane świadczenia w zakresie opieki paliatywnej lub hospicyjnej oraz w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonywanych w ramach opieki długoterminowej (dotyczy wyłącznie projektów w zakresie opieki paliatywnej lub hospicyjnej oraz w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonywanych w ramach opieki długoterminowej).	0,5	
	Premiowane będą projekty realizowane na rzecz poradni AOS ³⁵ , dla których średnia liczba porad na 100 tys. ludności w danym województwie jest mniejsza niż średnia wartość dla Polski.	0,5	

³³ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

³⁴ Jak wyżej.

³⁵ Definiowanego wg VIII części kodu resortowego



	Projekt realizowany jest przez podmioty lecznicze, w których odsetek hospitalizacji poniżej 4 dni jest wyższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla województwa, w którym znajdują się te podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom bardziej obciążonym, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” u danego świadczeniodawcy jest wyższa niż suma tych współczynników dla danego województwa.	0,5	
	Projekt realizowany jest przez podmioty lecznicze, w których wskaźnik hospitalizacji pacjentów spoza powiatu, ale z tego samego województwa, w którym znajduje się dany podmiot leczniczy, na danym oddziale szpitalnym jest wyższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla tego województwa.	0,5	
	Projekt realizowany jest przez podmioty lecznicze, w których wskaźnik hospitalizacji pacjentów spoza województwa, w którym znajduje się dany podmiot leczniczy, na danym oddziale jest wyższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla Polski.	0,5	
	Projekt zakłada, jako element projektu, działania z zakresu telemedycyny, w szczególności w zakresie współpracy szpitala lub AOS z POZ.	1	
	Projekt zakładający działania z zakresu wsparcia przygotowania podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do prowadzenia EDM zgodnie ze standardem HL7 CDA oraz jej wymiany, uzupełnienie zdiagnozowanych deficytów w zakresie zasobów infrastruktury IT (sprzęt, oprogramowanie itp.) lub budowę oprogramowania klasy HIS.	1	
	Projekt zakłada działania, rozwiązania lub produkty innowacyjne. ³⁶	1	
	Projekt realizowany przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń z zakresu POZ, które współpracują lub które zobowiążą się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu współpracy z co najmniej jednym specjalistą z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności psychologiem lub dietetykiem, w celu zapewnienia kompleksowości i ciągłości sprawowania opieki. ³⁷	1	

³⁶ Zgodnie z definicją dostępną na stronie: <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/slownik/#Innowacyjno> jest to: Wdrożenie nowego lub istotnie ulepszonego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.).

³⁷ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.



		Projekt realizowany przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń w zakresie POZ w których realizowane są programy profilaktyczne.	1	
		Projekt realizowany przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń z zakresu POZ, w których istnieją i są wdrażane plany działań profilaktycznych lub które zobowiążą się do opracowania i wdrożenia w wyniku realizacji projektu planów działań profilaktycznych, z uwzględnieniem wszystkich grup wiekowych i potrzeb zdrowotnych populacji objętej opieką. ³⁸	1	
		Projekt przyczynia się do zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie (dotyczy projektów w zakresie onkologii)	0,5	
		Projekt przyczynia się do zwiększenia udziału świadczeń w zakresie chemioterapii w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym (dotyczy projektów w zakresie onkologii)	0,5	
		Projekt przyczynia się do wcześniejszego wykrywania nowotworów złośliwych, np. poprzez premiowanie projektów realizowanych w podmiotach leczniczych, które wdrażają programy profilaktyczne w powiatach, w których dane epidemiologiczne (np. standaryzowany współczynnik chorobowości) wynikające z mapy potrzeb zdrowotnych są najwyższe w danym województwie (dotyczy projektów w zakresie onkologii)	0,5	
		Realizacja projektu w zakresie onkologii przewiduje w wyniku jego realizacji wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych ³⁹ wykonywanych przez dany podmiot leczniczy	0,5	
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium	
3.	Wpływ na poprawę bezpieczeństwa pacjentów	Kryterium punktowe. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Kryterium punktuje rozwiązania wpływające na zmniejszenie ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych i zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów poprzez rozszerzenie oraz doposażenie i modernizację	Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena kryterium będzie polegała na:	

³⁸ jak wyżej

³⁹ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (platforma dostępna pod adresem <https://basiw.mz.gov.pl/index.html#/visualization?id=2103>).

		oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii, a także bloków operacyjnych.	a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów oraz ich wagi za każde z zastosowanych w projekcie rozwiązań (przy czym maksymalnie można przyznać 5 pkt o wadze 2, tj. 10 pkt), b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
		Metody pomiaru	Możliwe punkty
		Projekt zakłada działania przyczyniające się do spadku ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych na oddziałach szpitalnych lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu (dotyczy leczenia szpitalnego).	2
		Projekt zakłada zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii (dotyczy leczenia szpitalnego).	2
		Projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu zwiększenia jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń (dotyczy leczenia szpitalnego).	2
		Projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Bloku Operacyjnego w celu zwiększenia jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń (dotyczy leczenia szpitalnego).	2
			Waga
			2
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
4.	Partnerstwo i komplementarność w projekcie	Kryterium punktowe. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Kryterium punktuje projekty realizujące działania komplementarne do działań realizowanych w ramach innych projektach finansowanych ze środków UE (w tym również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), środków krajowych lub innych źródeł.	Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania). Ocena kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów oraz ich wagi za każde z zastosowanych w projekcie rozwiązań (przy czym maksymalnie można przyznać 5 pkt o wadze 2, tj. 10 pkt), b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.
		Metody pomiaru	Możliwe punkty
		Projekt zakłada działania komplementarne do działań realizowanych w ramach innych projektach finansowanych ze środków UE (w tym również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	2
		Wnioskodawca oraz partnerzy projektu zrealizowali, realizują	2
			Waga
			2

		lub planują realizację działań konsolidacyjnych lub podjęcie innych form współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym w ramach modelu opieki koordynowanej.		
		Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.	1	
		Realizatorzy projektu uczestniczą w kształceniu przeddyplomowym lub podyplomowym kadr medycznych.	1	
		Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu danej grupy chorób.	1	
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium	
5.	Oddziaływanie na ochronę środowiska i inne polityki horyzontalne	<p>Kryterium punktowe.</p> <p>Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium punktuje konkretne działania podjęte na rzecz realizacji polityk horyzontalnych: zrównoważonego rozwoju oraz promowanie równości mężczyzn i kobiet oraz niedyskryminacji, w tym w szczególności wykorzystanie nowoczesnych, energooszczędnych rozwiązań technicznych i technologicznych, zastosowanie technologii przyjaznych środowisku przyrodniczemu lub korzystne oddziaływanie projektu na środowisko przyrodnicze, a także rozwój odnawialnych źródeł energii.</p>	<p>Kryterium fakultatywne – spełnienie kryterium nie jest konieczne do przyznania dofinansowania (tj. przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania).</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów oraz ich wagi za każde z zastosowanych w projekcie rozwiązań (przy czym maksymalnie można przyznać 5 pkt o wadze 3, tj. 15 pkt),</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia kryterium.</p>	
		Metody pomiaru	Możliwe punkty	Waga
		<i>Wpływ na zrównoważony rozwój:</i>		3
		Projekt zakłada rozwiązania przyczyniające się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania lub zmniejszenia energochłonności obiektu	3	
		<i>Wpływ na promowanie równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami:</i>		
		Zatrudnienie osób tej płci, która jest w danym obszarze w trudniejszej sytuacji lub osób z marginalizowanych grup społecznych lub outsourcing usług uzupełniających obsługę infrastruktury przedsiębiorstwom zatrudniającym osoby z marginalizowanych grup społecznych (np. niepełnosprawnych) na umowę o pracę	1	

	Przygotowanie infrastruktury w taki sposób, który ułatwi dostęp zmarginalizowanych grup społecznych (np. niepełnosprawnych) w stopniu wyższym niż wynika to z obowiązujących przepisów prawa	1	
	Projekt zakładający rozwiązania przyczyniające się do upowszechnienia stosowania usprawnień dla osób z niesprawnościami i osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	1	

D. KRYTERIA ROZSTRZYGAJĄCE⁴⁰

(ZAWARTE ZOSTANĄ WE WSZYSTKICH KARTACH OCEN MERYTORYCZNYCH I DOTYCZYĆ BĘDĄ WSZYSTKICH OCENIANYCH PROJEKTÓW)

DZIAŁANIE 15.2 WSPARCIE SEKTORA OCHRONY ZDROWIA

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia kryterium
1.	Miejsce realizacji projektu na obszarze o najwyższym poziomie zgonów spowodowanych chorobami układu krążenia i nowotworów	<p><i>Jaki jest poziom zgonów osób z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów na 100 tys. ludności?</i></p> <p>Wsparcie w pierwszej kolejności jest przyznawane projektom, których obszar realizacji znajduje się w powiecie o największym sumarycznym poziomie wskaźnika liczby zgonów osób z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów na 100 tys. ludności.</p> <p>O rozstrzygnięciu kryterium decyduje suma wskaźników: 1) zgony osób z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności; 2) zgony z powodu nowotworów ogółem na 100 tys. ludności – dla powiatu, na obszarze którego realizowany jest projekt (w szczególności zlokalizowana jest siedziba wnioskodawcy) <i>(na podstawie danych GUS BDL: Kategoria: Ludność; Grupa: Urodzenia i zgony; Podgrupa: Zgony wg przyczyn – wskaźniki)</i></p>	W przypadku, gdy kilka projektów uzyska tą samą, co najmniej najniższą pozytywną liczbę punktów, a wartość alokacji przeznaczonej na dany konkurs nie pozwala na zatwierdzenie do dofinansowania wszystkich projektów, o wyborze projektu do dofinansowania decyduje kryterium rozstrzygające.

⁴⁰ W przypadku, gdy kilka projektów uzyska tą samą, co najmniej najniższą pozytywną liczbę punktów, a wartość alokacji przeznaczonej na dany konkurs nie pozwala na zatwierdzenie do dofinansowania wszystkich projektów, o wyborze projektu do dofinansowania decydują kryteria rozstrzygające. Jeżeli pierwsze z wymienionych kryteriów rozstrzygających nie rozstrzyga kwestii wyboru projektów, wówczas stosuje się drugie kryterium rozstrzygające. W przypadku, gdy na podstawie kryteriów rozstrzygających nadal nie jest możliwe ustalenie kolejności uszeregowania wniosków, wówczas o wyborze projektu do dofinansowania decyduje losowanie.



2.	Efektywności podmiotu leczniczego w wymiarze finansowym	<p><i>Jaka jest kondycja finansowa podmiotu, w szczególności poziomu wskaźników rentowności netto, płynności, zadłużenia wymagalnego i ogólnego?</i></p> <p>Wsparcie w pierwszej kolejności jest przyznawane projektom, które wspierają podmioty lecznicze o najlepszej kondycji finansowej odznaczającej się optymalnym poziomem wskaźników rentowności netto, płynności, zadłużenia wymagalnego i ogólnego.</p>	<p>Jeżeli pierwsze z wymienionych kryteriów rozstrzygających nie rozstrzyga kwestii wyboru projektów, wówczas stosuje się drugie kryterium rozstrzygające.</p> <p>W przypadku, gdy kilka projektów uzyska tą samą, co najmniej najniższą pozytywną liczbę punktów, a wartość alokacji przeznaczonej na dany konkurs nie pozwala na zatwierdzenie do dofinansowania wszystkich projektów, o wyborze projektu do dofinansowania decyduje kryterium rozstrzygające.</p>
3.	Wpływ na jakość usług medycznych, w tym ich dostępność i skuteczność	<p><i>W jakim stopniu projekt wpływa na jakość usług medycznych, w tym ich dostępność i skuteczność?</i></p> <p>Wsparcie w pierwszej kolejności jest przyznawane projektom wspierającym poprawę jakości, w tym dostępności do usług medycznych, skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne lub przyczyniającym się do zmniejszenia liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne, a także przyczyniającym się do zwiększenia skuteczności w wykrywaniu i leczeniu nowotworów.</p>	<p>Jeżeli drugie z wymienionych kryteriów rozstrzygających nie rozstrzyga kwestii wyboru projektów, wówczas stosuje się trzecie kryterium rozstrzygające.</p> <p>W przypadku, gdy kilka projektów uzyska tą samą, co najmniej najniższą pozytywną liczbę punktów, a wartość alokacji przeznaczonej na dany konkurs nie pozwala na zatwierdzenie do dofinansowania wszystkich projektów, o wyborze projektu do dofinansowania decyduje kryterium rozstrzygające.</p>