

Uchwała Nr 50/2017
Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny
Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie zatwierdzenia kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej oraz rehabilitacji leczniczej – szpitale wojewódzkie

Na podstawie 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. 217z późn.zm.¹); art. 110 ust 2. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006, Rozdziału 5, ust. 5) lit a) Wytocznych w zakresie komitetów monitorujących na lata 2014-2020 z dnia 21 stycznia 2015 r., § 4, ust. 4, lit a) Regulaminu Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020 z dnia 16 kwietnia 2015 r.² uchwała, co następuje:

§1. Załącznik do uchwały nr 98/2016 z dnia 27 października 2016 r. w sprawie zatwierdzenia kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej oraz rehabilitacji leczniczej – szpitale wojewódzkie, otrzymuje brzmienie jak załącznik do niniejszej uchwały.

§2. Uchwała wchodzi w życie z dniem przyjęcia.

Przewodniczący Komitetu Monitorującego
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA.


Piotr Calbecki

¹ Zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona Dz. U. z 2016 r. poz. 1579, 1948

² Regulamin Komitetu został zmieniony uchwałą nr 63/2016 z dnia 12 lipca 2016 r.

Uzasadnienie

Na podstawie 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. 217z późn.zm.³); art. 110 ust 2. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006, Rozdziału 5, ust. 5) lit a) Wytycznych w zakresie komitetów monitorujących na lata 2014-2020 z dnia 21 stycznia 2015 r., § 4, ust. 4, lit a) Regulaminu Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020 z dnia 16 kwietnia 2015 r. Komitet Monitorujący analizuje i zatwierdza metodykę i kryteria wyboru projektów oraz ich zmiany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

Niniejszą uchwałą zatwierdza się zmiany kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej oraz rehabilitacji leczniczej – szpitale wojewódzkie.

Dokonano następujących zmian:

1. W kryterium A.1 i A.2 dodano zapis w brzmieniu: „Kryterium nie podlega poprawie”.
2. Z grupy kryteriów merytorycznych – ogólnych przeniesiono do kryteriów formalnych następujące kryteria: B.3 Niepodleganie wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej (A.3), B.4 Miejsce realizacji projektu (A.4), B.5 Gotowość techniczna projektu do realizacji (A.5), B.12 Prawdliwość określenia wkładu własnego (A.6), B.14 Trwałość operacji (A.7).
3. Z grupy kryteriów merytorycznych szczegółowych – dostępowych przeniesiono do kryteriów formalnych kryterium C.1.1 *Zgodność z mapami potrzeb zdrowotnych* (A.8).
4. W kryterium B.11 *Kwalifikowalność wydatków* zmieniono okres kwalifikowalności wydatków „od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2023 r.”.
5. Usunięto kryterium C.1.2 *Opinia o Celowości Inwestycji*, a jego brzmienie zawarto w kryterium A.8 *Zgodność z mapami potrzeb zdrowotnych*.
6. Usunięto kryterium C.1.8 *Kompleksowość świadczeń opieki zdrowotnej*.

³ Zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona Dz. U. z 2016 r. poz. 1579, 1948

7. Zmieniono brzmienie kryterium C.1.6 *Projekty obejmujące oddziały położnicze* na „W przypadku projektów dotyczących oddziału o charakterze położniczym ocenie podlega czy projekty są realizowane wyłącznie przez podmioty:
 - a) które zgodnie z prognozą zapotrzebowania na placówki położnicze przedstawioną w mapie potrzeb w zakresie ciąży, porodu i położu oraz opieki nad noworodkiem wykazują potencjał na przeprowadzenie minimum 400 porodów w 2020 r., lub
 - b) których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. które jako jedyne zapewniają świadczenia w promieniu 40 km, lub
 - c) które w wyniku realizacji projektu będą przeprowadzać 400 porodów i jednocześnie zmiana udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska”.
8. Dodano kryterium C.1.8 *Projekty obejmujące oddziały pediatryczne* w brzmieniu: „W przypadku projektów dotyczących oddziałów pediatrycznych ocenie podlega czy wnioskodawca sprawozdał co najmniej 700 hospitalizacji na oddziale pediatrycznym.”
9. W kryterium C.1.11 *Umowa dotycząca realizacji inwestycji współfinansowanych z Europejskiego Banku Inwestycyjnego (Health 2 i 3)* usunięto zapis „Health 3”.
10. Usunięto kryterium C.2.2 *Posiadanie programu restrukturyzacji*.
11. Dodano kryterium C.2.6 *Kompleksowa opieka psychiatryczna* w brzmieniu: „Ocenie podlega czy projekty realizowane przez podmioty, które zapewniają (lub które zobowiązują się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu) kompleksową opiekę psychiatryczną, obejmującą swoim zakresem podmiot udzielający świadczeń w pięciu formach leczenia: oddział dzienny, poradnia, izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy, oddział całodobowy, zespół leczenia środowiskowego na terenie jednego powiatu lub powiatów sąsiadujących.”
12. Dodano kryterium C.2.7 *Przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz oddziałów dziennych i AOS (dotyczy opieki psychiatrycznej)* w brzmieniu: „Ocenie podlega czy projekty przyczyniają się do wsparcia innych niż stacjonarne form opieki psychiatrycznej tj. oddziałów dziennych lub ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej (poradnie oraz zespoły leczenia środowiskowego). Punkty będą przyznawane w następujący sposób:
 - projekt w całości dotyczy przeniesienia usług – 8 pkt;
 - projekt w części dotyczy przeniesienia usług – 5 pkt;
 - projekt nie dotyczy przeniesienia usług – 0 pkt.”
13. Usunięto kryterium C.2.17 *Gminny/Lokalny Program Rewitalizacji*.
14. Usunięto kryterium C.2.18 *Przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS*.
15. Dodano kryterium C.2.18 *Miejsce świadczenia usług* w brzmieniu: „Ocenie podlega czy projekt jest realizowany na terenie powiatu, w którym dotychczas nie była dostępna dana forma leczenia zaburzeń psychicznych.”

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

Kryteria wyboru projektu

Działanie: 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną

Poddziałanie: 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną

Priorytet: 9a Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną

Cel szczegółowy: Zwiększony dostęp do usług zdrowotnych

Schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej oraz rehabilitacji leczniczej – szpitale wojewódzkie

Kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia Kryterium
A. Kryteria Formalne		
A.1	Wniosek o dofinansowanie projektu został złożony we właściwym terminie, do właściwej instytucji i w odpowiedzi na właściwy konkurs	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.2	Ostateczna wersja wniosku o dofinansowanie projektu	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.3	Niepodleganie wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

		<p>poz. 217).</p> <p>Wykluczenia przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu): Przedmiot realizacji projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania pomocy finansowej, o których mowa w art. 3 ust. 3 rozporządzenia PE i Rady (UE) NR 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu "Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia" oraz w sprawie uchylecia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006) oraz projekt nie obejmuje przedsięwzięć, które zostały objęte lub powinny zostać objęte procedurą odzyskiwania (w rozumieniu art. 71 rozporządzenia nr 1303/2013⁴) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. f) rozporządzenia nr 1303/2013. Ocena kryterium nastąpi poprzez weryfikację przedmiotu projektu lub kodu PKD/EKD pod kątem czy działalność, której dotyczy projekt może być wspierana w ramach działania.</p>	
A.4	Miejsce realizacji projektu	Ocenie podlega czy projekt realizowany jest na terytorium województwa kujawsko-pomorskiego zgodnie z art. 70 rozporządzenia nr 1303/2013.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.5	Gotowość techniczna projektu do realizacji	<p>Ocenie podlega czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uzyskana została decyzja o pozwoleniu na budowę, lub - złożone zostało oświadczenie, że w ciągu 10 miesięcy od otrzymania pisemnej informacji o pozytywnej ocenie wniosku o dofinansowanie projektu, uzyska i przekaże do IZ RPO decyzję o pozwoleniu na budowę. Warunkiem jest załączenie do wniosku o dofinansowanie programu funkcjonalno-użytkowego. W tym przypadku wypłata środków z RPO WK-P może nastąpić dopiero po przekazaniu do IZ RPO decyzji o pozwoleniu na budowę, lub - właściwy organ nie wniósł sprzeciwu, co do zgłoszenia zamiaru wykonywania budowy lub robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę (jeśli dotyczy). <p>W przypadku projektów realizowanych w trybie „zaprojektuj i wybuduj” warunkiem pozytywnej oceny kryterium jest posiadanie programu funkcjonalno-użytkowego oraz ogłoszony przetarg na udzielenie</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku) /nie dotyczy

⁴ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, s. 320) nast.) (dalej: rozporządzenie nr 1303/2013).

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

		zamówienia publicznego w przedmiocie sporządzenia dokumentacji projektowej obiektu budowlanego oraz wykonania robót budowlanych, na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.6	Prawidłowość określenia wkładu własnego	Ocenie podlega czy wkład własny wnioskodawcy stanowi nie mniej niż 15 % w wydatkach kwalifikowalnych dla projektów nieobjętych pomocą publiczną.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.7	Trwałość operacji	Ocenie podlega czy wnioskodawca gwarantuje trwałość operacji zgodnie z art. 71 rozporządzenia nr 1303/2013.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.8	Zgodność z mapami potrzeb zdrowotnych	Ocenie podlega zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych ² . Ocenie podlega czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu uzyskana została pozytywna opinia o celowości inwestycji ³ , o której mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 ze zm.). Kryterium weryfikowane w oparciu o opinię o celowości inwestycji oraz analizę własną wnioskodawcy zawartą we wniosku o dofinansowanie projektu.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B. Kryteria merytoryczne – ogólne			
B.1	Kwalifikowalność wnioskodawcy/ partnerów	Ocenie podlega czy wniosek został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę tj. 1. podmiot wykonujący działalność leczniczą ⁴ , udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ⁵ w zakresie leczenia szpitalnego lub rehabilitacji leczniczej, dla którego organem założycielskim jest samorząd województwa (z wyłączeniem jednostek działających w ramach Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego); 2. spółkę z większościowym udziałem jednostek samorządu terytorialnego, realizującą przedsięwzięcia medyczne na rzecz podmiotu leczniczego wymienionego w pkt. 1.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

² Dane źródłowe do ww. map dostępne są na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl).

³ Opinia o Celowości Inwestycji (OCI) dotyczy konkretnej inwestycji (a nie wnioskodawcy), a zatem dopuszczalne jest załączenie OCI wydanej na wniosek podmiotu innego niż beneficjent projektu.

⁴ Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.)

⁵ Na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

B.2	Prawidłowość wyboru partnerów uczestniczących/realizujących projekt	Ocenie podlega czy wnioskodawca dokonał wyboru partnera/ów zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217). Ocenie podlega czy projekt jest zgodny z następującymi typami projektu: 1. Przeprowadzenie niezbędnych z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych inwestycji, w tym w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami. 2. Wyposażenie w sprzęt medyczny. W ramach konkursu IZ RPO WK-P dopuszcza możliwość łączenia typów projektów, o których mowa w pkt 1 i 2.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku) /nie dotyczy
B.3	Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania/poddziałania	Ponadto ocenie w ramach kryterium podlega czy inwestycje i zakupy realizowane przez podmioty, o których mowa w kryterium B.1 dotyczą udzielania świadczeń zdrowotnych: a) dedykowanych chorobom układu krążenia, nowotworowym, układu kostno-stawowego i mięśniowego, układu oddechowego, psychicznym, które stanowią istotną przyczynę dezaktywizacji zawodowej; b) ukierunkowanych na specyficzne dla regionu grupy chorób, wynikające z przeprowadzonej diagnozy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej oraz zidentyfikowanych ograniczeń; c) w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych jednostek zajmujących się leczeniem dzieci. Sprawdzeniu podlega zgodność projektu z Narzędziami nr 13, 14 i 16 określonymi w Policy paper ⁶ .	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.4	Zgodność z prawem pomocy publicznej/pomocy de minimis	Ocena będzie polegać na sprawdzeniu czy w projekcie nie wystąpi pomoc publiczna.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.5	Załączniki do wniosku o dofinansowanie projektu są kompletne, poprawne i zgodne z przepisami prawa polskiego i unijnego oraz wymogami Instytucji	Ocenie podlega czy wnioskodawca dołączył do wniosku o dofinansowanie projektu wszystkie załączniki zgodnie z listą załączników zamieszczoną w regulaminie konkursu oraz czy załączniki do wniosku o dofinansowanie projektu są zgodne z przepisami prawa polskiego i unijnego oraz z <i>Instrukcją wypełniania załączników do wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WK-P 2014-2020</i> .	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

⁶ Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Dokument dostępny na stronie: <http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/fundusze-europejskie-dla-sektora-ochrony-zdrowia/krajowe-ramy-strategiczne-policy-paper>.

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

	Zarządzającej RPO WK-P 2014-2020	Ocenie podlega czy działania zaplanowane w projekcie zostały przygotowane zgodnie z wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku) /nie dotyczy
B.6	Zgodność projektu z wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska	Ocenie podlega czy cel projektu umożliwi zrealizowanie celu działania, tj. zwiększenie dostępu do usług zdrowotnych. W tym kontekście należy zbadać czy zaplanowane zadania służą realizacji celów projektu i w konsekwencji prowadzą do osiągnięcia celów działania.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.7	Cele projektu wspierają realizację celów określonych w Działaniu 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałaniu 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną	Ocenie podlega: <ul style="list-style-type: none"> - czy wskaźniki realizacji celów projektu (produktu, rezultatu) zostały wyrażone liczbowo oraz podano czas ich osiągnięcia? - czy zostały właściwie oszacowane w odniesieniu do zakresu projektu? - czy wybrano wszystkie wskaźniki związane z realizacją projektu? 	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.8	Wskaźniki realizacji celów projektu	Ocenie podlega czy projekt nie został zakończony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu. <p>Zgodnie z art. 65 ust. 6 rozporządzenia nr 1303/2013 wsparcia nie uzyskują projekty, jeśli zostały fizycznie ukończone lub w pełni wdrożone przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WK-P 2014-2020 niezależnie od tego czy wszystkie powiązane z nim płatności zostały dokonane przez Beneficjenta.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.9	Projekt nie został zakończony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu	Ocenie podlega czy: <ul style="list-style-type: none"> - Harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur przetargowych i inne okoliczności niezbędne do realizacji procedur? - Założenia projektu są zgodne z odpowiednimi wymogami technicznymi i regulacjami prawnymi? - Wnioskodawca gwarantuje techniczną wykonalność projektu? - Zakres rzeczowy projektu jest technologicznie wykonalny? - Wnioskodawca posiada potencjał do prawidłowej obsługi projektu? 	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.10	Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu	Ocenie podlega czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj. <ul style="list-style-type: none"> - Czy zostały poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków (tj. między dniem 1 stycznia 2014 r. a dniem 31 grudnia 2023 r.)? - Czy wydatki są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa unijnego oraz prawa krajowego? - Czy wydatki są zgodne z RPO WK-P i SzOOP? - Czy wydatki zostały uwzględnione w budżecie projektu? 	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.11	Kwalifikowalność wydatków	Ocenie podlega czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj. <ul style="list-style-type: none"> - Czy zostały poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków (tj. między dniem 1 stycznia 2014 r. a dniem 31 grudnia 2023 r.)? - Czy wydatki są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa unijnego oraz prawa krajowego? - Czy wydatki są zgodne z RPO WK-P i SzOOP? - Czy wydatki zostały uwzględnione w budżecie projektu? 	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

		<p>- Czy wydatki są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu?</p> <p>- Czy wydatki zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów?</p> <p>Niekwalifikowalne są wydatki związane z termomodernizacją obiektów szpitali oraz wydatki w zakresie e-zdrowia.</p>	
B.12	Zgodność z zasadami horyzontalnymi	<p>Ocenie podlega zgodność projektu z politykami horyzontalnymi, w tym z:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zasadą równości szans kobiet i mężczyzn. 2. Zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami⁷. W szczególności ocenie podlegać będzie czy infrastruktura została zaprojektowana/zostanie zbudowana/zmodernizowana zgodnie z zasadą projektowania uniwersalnego. 3. Zasadą zrównoważonego rozwoju. <p>Każda z powyższych zasad podlega oddzielnej ocenie. Projekt musi wykazywać pozytywny lub neutralny wpływ w zakresie każdej polityki horyzontalnej. O neutralności można mówić wtedy, kiedy w ramach projektu wnioskodawca wskaże szczegółowe uzasadnienie, dlaczego dany projekt nie jest w stanie zrealizować jakichkolwiek działań w zakresie spełnienia ww. zasad a uzasadnienie to zostanie uznane przez osobę oceniającą za trafne i poprawne.</p> <p>Stwierdzenie neutralnego wpływu na zasadę dostępności dla osób z niepełnosprawnościami nie zwalnia beneficjenta ze stosowania zasad określonych w Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 w odniesieniu do tych elementów projektu, w których zasada ta ma zastosowanie. Np. strona internetowa, czy też zasoby cyfrowe wytworzone w ramach projektu muszą spełniać standard WCAG 2.0 na poziomie AA (Wytyczne, podrozdział 5.2, pkt 1).</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.13	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	<p>Ocenie podlega czy analiza finansowa i ekonomiczna przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Czy poziom dofinansowania został ustalony poprawnie i z uwzględnieniem przepisów dotyczących projektów generujących dochód (jeśli dotyczy)?, - Czy wskazano źródła finansowania wkładu własnego oraz wydatków niekwalifikowalnych?, - Czy przyjęte założenia analiz finansowych są realne?, - Czy w kalkulacji kosztów nie ma istotnych błędów rachunkowych?, - Czy analiza finansowa została przeprowadzona zgodnie z zasadami sporządzania takich analiz?, 	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

⁷ Osoby z niepełnosprawnościami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r. poz. 546).

- Czy zapewniona została trwałość finansowa projektu?		Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.14	Zgodność dokumentacji projektowej z Regulaminem konkursu	Ocenie podlega czy wnioskodawca przygotował wniosek o dofinansowanie projektu zgodnie z Regulaminem konkursu.
C. Kryteria merytoryczne szczegółowe		
C.1 Kryteria merytoryczne szczegółowe – dostępowe		
C.1.1	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem	Ocenie podlega czy projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbliżonym z zakresem projektu, zawartej z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. W przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, ocenie podlega czy wnioskodawca zobowiązał się do posiadania umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu. ⁸
C.1.2	Potrzeby i deficyty w zakresie sytuacji epidemiologiczno-demograficznej	Ocenie podlega czy projekt obejmuje inwestycje zgodne ze zidentyfikowanymi deficytami i potrzebami uwzględniającymi sytuację demograficzną i epidemiologiczną (odpowiednio identyfikowaną na poziomie województwa – w zależności od specyfiki podmiotu leczniczego i oferowanych przez niego usług) oraz faktycznym zapotrzebowaniem i dostępnością infrastruktury ochrony zdrowia na danym obszarze (rozumianym jako obszar województwa) z wykorzystaniem Regionalnej Mapy Potrzeb Zdrowotnych oraz Ogólnopolskiej Mapy Potrzeb Zdrowotnych.
C.1.3	Zgodność wyrobów medycznych ⁹ z rzeczywistym zapotrzebowaniem na produkt	Ocenie podlega czy zaplanowane w ramach projektu działania, 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 są adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzenia oferty medycznej, odpowiadają na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń).
C.1.4	Kwalifikacje kadry medycznej do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem	Ocenie podlega czy wnioskodawca realizujący projekt, obejmujący zakup wyrobów medycznych, dysponuje lub zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu rzeczowego zakończenia realizacji projektu, odpowiednio wykwalifikowaną kadrą medyczną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem.
C.1.5	Wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów	Ocenie podlega czy wnioskodawca realizujący projekt, obejmujący zakup wyrobów medycznych, dysponuje lub czy zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu rzeczowego zakończenia realizacji projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów

⁸ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

⁹ Wyrób medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U z 2017 r. poz. 211 z późn. zm.).

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

	medycznych objętych projektem	medycznych objętych projektem.	
C.1.6	Projekty obejmujące oddziały położnicze	<p>W przypadku projektów dotyczących oddziału o charakterze położniczym ocenie podlega czy projekty są realizowane wyłącznie przez podmioty:</p> <p>a) które zgodnie z prognozą zapotrzebowania na placówki położnicze przedstawioną w mapie potrzeb w zakresie ciąży, porodu i pośogu oraz opieki nad noworodkiem wykazują potencjał na przeprowadzenie minimum 400 porodów w 2020 r., lub</p> <p>b) których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. które jako jedyne zapewniają świadczenia w promieniu 40 km, lub</p> <p>c) które w wyniku realizacji projektu będą przeprowadzać 400 porodów i jednocześnie zmiana oddziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska.</p>	Tak/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.7	Projekty obejmujące oddziały zabiegowe	W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zabiegowym ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt na rzecz oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50% ¹⁰ .	Tak/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.8	Projekty obejmujące oddziały pediatryczne	W przypadku projektów dotyczących oddziałów pediatrycznych ocenie podlega czy wnioskodawca sprawował co najmniej 700 hospitalizacji na oddziale pediatrycznym.	Tak/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.9	Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych	<p>Ocenie podlega czy projekt nie przewiduje zwiększenia liczby łóżek szpitalnych albo przewiduje zwiększenie liczby łóżek szpitalnych w następujących przypadkach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - potrzeba realizacji projektu wynika z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie; - 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). 	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.10	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie radykalnych zabiegów chirurgicznych ¹¹	W przypadku projektów z zakresu onkologii, związanych z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów, dotyczących w szczególności sal operacyjnych, ocenie podlega czy wnioskodawca przekroczył wartość progową (próg odciążenia) 60 zrealizowanych radykalnych i	Tak/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

¹⁰ Dotyczy liczby świadczeń w okresie pełnego roku, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

	(projekty z zakresu onkologii)	oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie ¹² dla nowotworów danej grupy narządowej.	
C.1.11	Umowa dotycząca realizacji inwestycji współfinansowanych z Europejskiego Banku Inwestycyjnego (Health 2)	Jeśli na terenie szpitala realizowane są inwestycje ze środków z Europejskiego Banku Inwestycyjnego ocenie podlega czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu wnioskodawca posiada podpisaną umowę o współpracy, w ramach realizacji/współrealizacji inwestycji z Kujawsko-Pomorskimi Inwestycjami Medycznymi Sp. z o.o., współfinansowanych z Europejskiego Banku Inwestycyjnego (Health 2).	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.12	Adekwatność działań do potrzeb	<p>Ocenie podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego są adekwatne do zakresu udzielanych przez jednostkę świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzenia oferty medycznej, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń opieki zdrowotnej), w tym:</p> <p>1) Projekty z zakresu kardiologii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych, b) utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego, c) utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego dla dzieci, <p>chyba, że takie potrzeby wynikają z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie,</p> <p>d) wymiany stołu hemodynamicznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia.</p> <p>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>2) Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zwiększenia liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET), b) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii, 	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

¹¹ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur według klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/>.

¹² Dotyczy liczby zabiegów w okresie pełnego roku, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

	<p>chyba, że takie potrzeby wynikają z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie,</p> <p>c) wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, d) zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taka potrzeba wynika z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie,</p> <p>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.</p>	
C.2 Kryteria merytoryczne szczegółowe – punktowe		
		<p>minimalna liczba punktów niezbędna do spełnienia kryterium</p>
C.2.1	Wsparcie działań konsolidacyjnych i innych form współpracy podmiotów leczniczych	<p>Liczba punktów możliwa do uzyskania</p> <p>Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.</p>
	Ocenie podlega czy wnioskodawca zrealizował, realizuje lub planuje realizację działań konsolidacyjnych lub podjęcie innych form współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w ramach modelu opieki koordynowanej.	n/d

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

C.2.2	Projekty obejmujące oddziały zabiegowe	W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zabiegowym, ocenie podlega czy projekt dotyczy oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75% w ostatnim roku ¹³ .	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.3	Projekty obejmujące oddziały o charakterze zachowawczym	W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zachowawczym, ocenie podlega czy projekt dotyczy oddziałów, w których udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach wynosi ¹⁴ : - ≤ 30% - 0 pkt; - > 30% i ≤ 50% - 2 pkt; - powyżej 50% - 5 pkt.	0 - 5 pkt. według oceny	n/d
C.2.4	Podmiot posiada wysoką efektywność finansową	Ocenie podlega czy podmiot, w którym realizowany jest projekt posiada wysoką efektywność finansową mierzoną w oparciu o analizę wskaźnika bieżącej płynności finansowej ¹⁵ (iloraz wartości aktywów obrotowych i zobowiązań krótkoterminowych). Wskaźnik bieżącej płynności ≤ 1,2% albo > 2% - 0 pkt; Wskaźnik bieżącej płynności > 1,2% i ≤ 2% - 4 pkt.	0 - 4 pkt. według oceny	n/d
C.2.5	Kompleksowa opieka onkologiczna	W przypadku projektów w zakresie onkologii, ocenie podlega czy wnioskodawca zapewnia lub zapewni, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną, rozumianą jako: – udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oprócz zakresów onkologicznych, tj. chirurgia onkologiczna, onkologia kliniczna, w minimum 2 innych zakresach w ramach lecznictwa szpitalnego i AOS o tym samym profilu, oraz – udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej. Punkty przyznawane będą w sytuacji spełnienia obydwu z ww. warunków.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.6	Kompleksowa opieka psychiatryczna	Ocenie podlega czy projekty realizowane przez podmioty, które zapewniają (lub które zobowiązują się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu) kompleksową opiekę psychiatryczną, obejmującą swoim	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt	n/d

¹³ Dotyczy udziału świadczeń zabiegowych w okresie pełnego roku, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

¹⁴ Dotyczy udziału przyjęć w trybie nagłym w okresie pełnego roku, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

¹⁵ Dotyczy ostatniego zamkniętego roku obrotowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

C.2.7	Przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz oddziałów dziennych i AOS (dotyczy opieki psychiatrycznej)	zakresem podmiot udzielający świadczeń w pięciu formach leczenia: oddział dzienny, poradnia, izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy, oddział całodobowy, zespół leczenia środowiskowego na terenie jednego powiatu lub powiatów sąsiadujących. Ocenie podlega czy projekty przyczyniają się do wsparcia innych niż stacjonarne form opieki psychiatrycznej tj. oddziałów dziennych lub ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej (poradnie oraz zespoły leczenia środowiskowego). Punkty będą przyznawane w następujący sposób: - projekt w całości dotyczy przeniesienia usług – 8 pkt; - projekt w części dotyczy przeniesienia usług – 5 pkt; - projekt nie dotyczy przeniesienia usług – 0 pkt.	0 - 8 pkt. według oceny	5
C.2.8	Szeroki zakres projektu onkologicznego	W przypadku projektów w zakresie onkologii, ocenie podlega czy projekt zakłada działania przyczyniające się do: 1. zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. lub 2. w zakresie chemioterapii – zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. lub 3. wcześniejszego wykrywania nowotworów złośliwych, np. poprzez premiowanie projektów realizowanych w podmiotach, które wdrażają programy profilaktyczne w powiatach, w których dane dotyczące epidemiologii (np. standaryzowany współczynnik chorobowości) wynikające z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie, są najwyższe w województwie kujawsko-pomorskim Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt.	0 - 1,5 pkt. według oceny	n/d
C.2.9	Dostęp do rehabilitacji kardiologicznej	W przypadku projektów w zakresie kardiologii, ocenie podlega czy projekt zakłada wsparcie w zakresie zwiększenia dostępu do rehabilitacji kardiologicznej.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d

C.2.10	Kompleksowa opieka kardiologiczna	<p>W przypadku projektów w zakresie kardiologii, ocenie podlega kompleksowość opieki kardiologicznej zapewnionej bądź planowanej do zapewnienia przez wnioskodawcę najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu.</p> <p>Kompleksową opiekę kardiologiczną rozumie się jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach posiadanego:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oddziału rehabilitacji kardiologicznej/oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. 2. pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. 3. oddziału kardiologii, gdzie wykonywane są wysposcjalistyczne 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 wysposcjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r., poz. 1958). Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. 	0 - 1,5 pkt. według oceny	n/d
C.2.11	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie zabiegów kompleksowych	<p>Ocenić podlega czy realizowany projekt przyczynia się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych¹⁶, w przypadku gdy na oddziale są wykonywane takie zabiegi.</p> <p>Projekt otrzyma punkty w przypadku kiedy realizowany jest na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie¹⁷ lub ww. progowa (próg odciążenia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu.</p>	Tak - 2 pkt; Nie - 0 pkt.	n/d
C.2.12	Projekty w zakresie chorób układu oddechowego	<p>W przypadku projektów w zakresie chorób układu oddechowego, ocenie podlega czy realizowany projekt przewiduje przesunięcie świadczeń z oddziału gruźlicy lub chorób płuc do oddziałów chorób wewnętrznych (z wyłączeniem ośrodków specjalizujących się w diagnostyce pulmonologicznej, w szczególności w diagnostyce inwazyjnej i leczeniu specjalistycznych schorzeń pulmonologicznych).</p>	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d

¹⁶ Zabiegi kompleksowe, tj. typ zabiegów zdefiniowany zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów.

¹⁷ Dotyczy liczby zabiegów w okresie pełnego roku, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

Załącznik do Uchwały nr 50/2017
KM RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 20 czerwca 2017 r.

C.2.13	Zwiększenie dostępności do diagnozy i terapii	Ocenie podlega czy projekt przyczynia się do zwiększenia jakości lub dostępności do diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.14	Wysoka jakość świadczonych usług	Ocenie podlega czy wnioskodawca posiada akredytację wydaną na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 542) ¹⁸ lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej ¹⁹ lub posiada certyfikat normy EN 15224 - Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością. - wnioskodawca posiada akredytację - 5 pkt. lub - wnioskodawca jest w trakcie okresu przygotowawczego - 2 pkt. lub - wnioskodawca posiada certyfikat System Zarządzania Jakością - 1 pkt. - wnioskodawca nie posiada żadnego z powyższych - 0 pkt.	0 - 5 pkt. według oceny	n/d
C.2.15	Zwiększenie jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Ocenie podlega czy projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.16	Zwiększenie jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń Bloku Operacyjnego	Ocenie podlega czy projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Bloku Operacyjnego.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.17	Projekty w zakresie opieki nad matką i dzieckiem	W przypadku projektów w zakresie opieki nad matką i dzieckiem, ocenie podlega czy projekt realizowany będzie w oddziale neonatologicznym o wysokim poziomie referencyjności. - projekt realizowany w podmiocie o I poziomie referencyjności - 0 pkt; - projekt realizowany w podmiocie o II poziomie referencyjności - 2 pkt; - projekt realizowany w podmiocie o III poziomie referencyjności - 4 pkt.	0 - 4 pkt. według oceny	n/d
C.2.18	Miejsce świadczenia usług	Ocenie podlega czy projekt jest realizowany na terenie powiatu, w którym dotychczas nie była dostępna dana forma leczenia zaburzeń psychicznych.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d

W sytuacji niewywiązania się Beneficjenta, w trakcie realizacji projektu/w okresie trwałości, z warunków wynikających z kryteriów wyboru projektów, w ramach których zobowiązany był złożyć stosowne oświadczenia/deklaracje, Beneficjent zostanie wezwany do zwrotu otrzymanego dofinansowania.

¹⁸ Lista organizacji z aktualnym certyfikatem akredytacji dostępna jest na stronie internetowej: <http://www.cmj.org.pl/akredytacja/certyfikaty.php>.

¹⁹ Okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego.