Stanowisko nr 3/2017

Grupy roboczej ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia przy Komitecie Monitorującym Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 28 marca 2017 r.

w sprawie przedstawienia Komitetowi Monitorującemu RPO WK-P na lata 2014-2020 opinii do kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: projekt pozakonkursowy

Na podstawie Rozdziału 6, ust 10) Wytycznych w zakresie komitetów monitorujących na lata 2014-2020 z dnia 21 stycznia 2015 r., § 9 Regulaminu Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020 z dnia 16 kwietnia 2015 r.[1], uchwały nr 9/2015 z dnia 3 sierpnia 2015 r. (ze zm.) uchwala się, co następuje:

§1. Grupa robocza przedstawia Komitetowi Monitorującemu opinię w sprawie kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: projekt pozakonkursowy, zgodnie z uzasadnieniem do niniejszego Stanowiska.

§2. Zaopiniowane kryteria stanowią załącznik do niniejszego Stanowiska.

Przewodniczący Grupy roboczej

.....

[1] 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.[2]); 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 po uprzednim zaopiniowaniu ich przez stosowne grupy robocze.

W dniu 28 marca 2017 r. Grupa robocza przeanalizowała zapisy kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: projekt pozakonkursowy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

Członkowie Grupy roboczej, po przeanalizowaniu kryteriów, zmian zaproponowanych przez Instytucję Zarządzającą RPO oraz uwagi zgłoszonej pisemnie przez Ministerstwo Zdrowia, rekomendują dokonanie zmian w kryteriach zgodnie z załącznikiem do niniejszego stanowiska.

Uzasadnienie zmian w poszczególnych kryteriach jest następujące:

- B.5 – Grupa rekomenduje zmianę definicji przedmiotowego kryterium, zaproponowaną przez Instytucję Zarządzającą RPO. Wprowadzona zmiana ma charakter techniczny.
- B.12 – Grupa rekomenduje usunięcie sformułowania *dla projektu* z definicji przedmiotowego kryterium.
- C.1.1 – uwzględniono uwagę Ministerstwa Zdrowia dotyczącą usunięcia organu odpowiedzialnego za wydanie Opinii o Celowości Inwestycji, gdyż przedmiotową kwestię reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.*
- C.1.7 – Grupa rekomenduje usunięcie przypisu nr 11 oraz przeniesienie jego treści do definicji przedmiotowego kryterium.
- C.1.9 - Grupa rekomenduje usunięcie przypisu nr 13 oraz przeniesienie jego treści do definicji przedmiotowego kryterium.
- C.1.11 - Grupa rekomenduje usunięcie przypisu nr 14 oraz przeniesienie jego treści do definicji przedmiotowego kryterium.

Załączone propozycje zmian w kryteriach zostaną przekazane niniejszym stanowiskiem Komitetowi Monitorującemu RPO WK-P na lata 2014-2020.

---

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

Załącznik do Stanowiska Nr 3/2017
Grupy roboczej ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia
z dnia 28 marca 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: projekt pozakonkursowy

Kryterium		Definicja kryterium	Opis znaczenia Kryterium
A. Kryteria Formalne			
A.1	Wniosek o dofinansowanie projektu został złożony we właściwym terminie, do właściwej instytucji	Ocenie podlega, czy wnioskodawca złożył wniosek o dofinansowanie projektu w terminie oraz do instytucji wskazanej w wezwaniu do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.2	Ostateczna wersja wniosku o dofinansowanie projektu	Ocenie podlega czy wnioskodawca złożył ostateczną wersję wniosku o dofinansowanie projektu w formie wydruku z generatora wniosku o dofinansowanie projektu, udostępnionego przez IZ RPO. Wydruk wniosku o dofinansowanie projektu zawierający napis „wersja próbna" nie jest ostateczną wersją wniosku o dofinansowanie projektu.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B. Kryteria merytoryczne – ogólne			
B.1	Projekt zidentyfikowany jako pozakonkursowy, wskazany w załączniku nr 5 do SzOOP	Ocenie podlega zgodność projektu z danymi wynikającymi z załącznika nr 5 do SzOOP tj.: - czy wniosek został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę, wskazanego w załączniku? - czy wskaźniki realizowane w projekcie są zgodne ze wskaźnikami wynikającymi z załącznika? - czy kwota dofinansowania nie przekracza wkładu UE wynikającego z załącznika?	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.2	Prawidłowość wyboru partnerów uczestniczących/realizujących projekt	Ocenie podlega czy wnioskodawca dokonał wyboru partnera/ów zgodnie z art. 33 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 ze zm.).	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.3	Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach Działania/Poddziałania	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.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

		2. Wyposażenie w sprzęt medyczny. W ramach naboru IZ RPO WK-P dopuszcza możliwość łączenia typów projektów, o których mowa w pkt 1 i 2. Ponadto ocenie w ramach kryterium podlega czy inwestycje i zakupy, dotyczą udzielania świadczeń zdrowotnych: a) dedykowanych chorobom układu krążenia, nowotworowym, układu kostno-stawowego i mięśniowego, układu oddechowego, które stanowią istotną przyczynę dezaktywizacji zawodowej; b) ukierunkowanych na specyficzne dla regionu grupy chorób, wynikające z przeprowadzonej diagnozy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej oraz zidentyfikowanych ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych, które stanowią istotną przyczynę dezaktywizacji zawodowej; 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[1]. Wszelkie działania realizowane w ramach projektu nie mogą obejmować oddziałów psychiatrycznych.	
B.4	Zgodność z prawem pomocy publicznej/pomocy de minimis	Ocena będzie polegać na sprawdzeniu czy w projekcie nie wystąpi pomoc publiczna. Nie stanowi pomocy publicznej sytuacja, w której wykorzystywanie infrastruktury (budynków oraz sprzętu) do celów działalności gospodarczej ma charakter pomocniczy tj. działalności bezpośrednio powiązanej z eksploatacją infrastruktury lub nieodłącznie związanej z podstawowym wykorzystaniem o charakterze niegospodarczym. Uznaje się, że taka sytuacja ma miejsce gdy działalność gospodarcza pochłania takie same nakłady jak podstawowa działalność o charakterze niegospodarczym, takie jak materiały, sprzęt, siła robocza lub aktywa trwałe. Działalność gospodarcza o charakterze pomocniczym musi więc mieć ograniczony zakres, w odniesieniu do wydajność infrastruktury[2]. W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej o charakterze pomocniczym wnioskodawca obowiązany jest przedstawić w dokumentacji projektowej informację nt. mechanizmu monitorowania i wycofania[3] jaki	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

[1] 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.

[2] W tym względzie użytkowanie infrastruktury do celów gospodarczych można uznać za działalność pomocniczą, jeżeli wydajność przydzielana co roku na taką działalność nie przekracza 20 % całkowitej rocznej wydajności infrastruktury.

[3] Założenia takiego mechanizmu są przedstawione w dokumencie pn.: *Mechanizm monitorowania i wycofania w przypadku finansowania infrastruktury ze środków publicznych*, stanowiącym element dokumentacji konkursowej. Jakkolwiek przedmiotowy dokument dotyczy infrastruktury badawczej to jednak w ocenie Instytucji Zarządzającej RPO powinien on, po dokonaniu niezbędnych zmian, znaleźć zastosowanie do infrastruktury służby zdrowia.

Załącznik do Stanowiska Nr 3/2017
Grupy roboczej ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia
z dnia 28 marca 2017 r.

		znajdzie zastosowanie, w celu zapewnienia, że działalność gospodarcza w całym okresie amortyzacji infrastruktury sfinansowanej ze środków RPO WK-P 2014-2020 będzie miała charakter pomocniczy.	
B.5	Niepodleganie wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ~~ze środków Unii~~ Europejskiej	**Wykluczenie podmiotowe (dotyczące wnioskodawcy)i przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu):** Ocenie podlega: 1) ~~c~~Czy wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) **nie podlegają wykluczeniu** z możliwości ubiegania się o dofinansowanie oraz że nie są objęci zakazem dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie: - art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 ze zm.), - art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769), - art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2016 r. poz. 1541). ~~**Wykluczenia przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu):**~~ 2) ~~Czy p~~Przedmiot realizacji projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania ~~pomocy finansowej, o których mowa w art. 3 ust. 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 uchylenia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r., s. 289 i nast.)~~? oraz~~ 3) Czy projekt nie obejmuje przedsięwzięć, które zostały objęte lub powinny zostać objęte **procedurą odzyskiwania** (w rozumieniu art. 71 rozporządzenia nr 1303/2013[4]) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. f) rozporządzenia nr 1303/2013?. 4) ~~Ocenie podlega również c~~Czy projekt **nie został zakończony** przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu zgodnie z art. 65 ust. 6 rozporządzenia nr 1303/2013, co oznacza że nie został on fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony 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? Ocena kryterium nastąpi poprzez weryfikację przedmiotu projektu lub kodu PKD/EKD pod kątem czy	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

Komentarz [j.j1]: Stanowisko Grupy roboczej ds. zdrowia

[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 i nast.) (dalej: rozporządzenie nr 1303/2013).

Załącznik do Stanowiska Nr 3/2017
Grupy roboczej ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia
z dnia 28 marca 2017 r.

		działalność, której dotyczy projekt może być wspierana w ramach działania.	
B.6	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)
B.7	Gotowość techniczna projektu do realizacji	Ocenie podlega czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu uzyskana została ostateczna decyzja zezwalająca na realizację projektu (jeśli dotyczy). W przypadku zgłoszenia robót budowlanych wnioskodawca obowiązany jest przedłożyć oświadczenie bądź informację od właściwego organu, że na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie projektu ww. organ nie wniósł sprzeciwu.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.8	Załączniki do wniosku o dofinansowanie projektu są kompletne, poprawne i zgodne z przepisami prawa polskiego i unijnego oraz wymogami Instytucji Zarządzającej RPO WK-P 2014-2020	Ocenie podlega czy wnioskodawca dołączył do wniosku o dofinansowanie projektu wszystkie załączniki zgodnie z listą załączników zamieszczoną pod ogłoszeniem o naborze oraz czy załączniki do wniosku o dofinansowanie projektu są zgodne *Instrukcją wypełniania załączników do wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WK-P 2014-2020* oraz zostały przygotowane z uwzględnieniem przepisów prawa polskiego i unijnego.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.9	Zgodność projektu z wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska	Ocenie podlega czy działania zaplanowane w projekcie zostały przygotowane zgodnie z wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.10	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 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.11	Wskaźniki realizacji celów projektu	Ocenie podlega: - 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.12	Prawidłowość określenia wkładu własnego	Ocenie podlega czy wkład własny wnioskodawcy stanowi nie mniej niż 15 % w wydatkach kwalifikowalnych ~~dla projektu~~	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.13	Trwałość operacji	Ocenie podlega czy wnioskodawca gwarantuje trwałość operacji zgodnie z art. 71 rozporządzenia nr 1303/2013.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.14	Wykonalność techniczna,	Ocenie podlega czy :	Tak/nie

Komentarz [j.j2]: Stanowisko Grupy roboczej ds. zdrowia

	technologiczna i instytucjonalna projektu	- Harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur zamówień publicznych 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?	(niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.15	Kwalifikowalność wydatków	Ocenie podlega czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj. - Czy zostały poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków (tj. między 1 stycznia 2014 r. a 31 grudnia 2022 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? - Czy wydatki są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu? - Czy wydatki zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów? Niekwalifikowalne są wydatki związane z termomodernizacją obiektów szpitali oraz wydatki w zakresie e-zdrowia.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.16	Zgodność z zasadami horyzontalnymi	Ocenie podlega zgodność projektu z politykami horyzontalnymi, w tym z: 1. Zasadą równości szans kobiet i mężczyzn. 2. Zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami[5]. W szczególności ocenie podlegać będzie czy infrastruktura została zaprojektowana/zostanie zbudowana/zmodernizowana zgodnie z zasadą projektowania uniwersalnego. 3. Zasadą zrównoważonego rozwoju. Każda z powyższych zasad podlega oddzielnej ocenie. Projekt powinien 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	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

[5] 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 ze zm.).

		jakichkolwiek działań w zakresie spełnienia ww. zasad a uzasadnienie to zostanie uznane przez osobę oceniającą za trafne i poprawne[6].	
B.17	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	Ocenie podlega czy analiza finansowa i ekonomiczna przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności: - 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?, - Czy zapewniona została trwałość finansowa projektu?	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.18	Projekt jest zgodny z *Zasadami składania i wyboru projektów pozakonkursowych w ramach RPO WK-P na lata 2014-2020*	Ocenie podlega czy wnioskodawca przygotował wniosek o dofinansowanie projektu zgodnie z *Zasadami składania i wyboru projektów pozakonkursowych do dofinansowania w ramach RPO WK-P na lata 2014-2020.*	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C. Kryteria merytoryczne szczegółowe			
C.1 Kryteria merytoryczne szczegółowe – dostępowe			
C.1.1	Zgodność z mapami potrzeb zdrowotnych	Ocenie podlega zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych[7], uwzględniającą sytuację demograficzną i epidemiologiczną (odpowiednio identyfikowaną na poziomie województwa – w zależności od specyfiki podmiotu leczniczego i oferowanych przez niego usług). Ocenie podlega czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu uzyskana została pozytywna opinia o celowości inwestycji[8], o której mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U z 2016 r. poz. 1793 ze zm.~~, wydana przez właściwego Wojewodę~~). 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)

Komentarz [j.j3]: Stanowisko Grupy roboczej ds. zdrowia

[6] Uwaga: 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).
[7] 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).
[8] 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.

C.1.2	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem	Ocenie podlega czy wnioskodawca posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, zawartą z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w zakresie zbieżnym z zakresem rzeczowym projektu. W przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, ocenie podlega czy wnioskodawca zobowiązał się do zachowania ciągłości świadczenia usług w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie realizacji projektu, w ciągu 5 lat od zakończenia projektu[9].	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.3	Zgodność wyrobów medycznych[10] z rzeczywistym zapotrzebowaniem na produkt	Ocenie podlega czy wnioskodawca uzasadnił w sposób wiarygodny, że 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 poszerzania oferty medycznej, odpowiadają na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń).	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
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 zakończenia okresu kwalifikowalności, odpowiednio wykwalifikowaną kadrą medyczną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.5	Wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem	Ocenie podlega czy wnioskodawca realizujący projekt, obejmujący zakup wyrobów medycznych, dysponuje lub czy zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.6	Projekty obejmujące oddziały położnicze	Projekty dotyczące oddziałów o charakterze położniczym mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty: i) które zgodnie z prognozą zapotrzebowania na placówki położnicze przedstawioną w mapie potrzeb w zakresie ciąży, porodu i połogu oraz opieki nad noworodkiem wykazują potencjał na przeprowadzenie minimum 400 porodów w 2020 r., lub ii) których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. które jako jedyne zapewniają świadczenia w promieniu 40 km, lub iii) które w wyniku realizacji projektu będą przeprowadzać 400 porodów i jednocześnie zmiana udziału	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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

[10] Wyrób medyczny – narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, materiał lub inny artykuł, stosowany samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczony przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu:
a) diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu choroby,
b) diagnozowania, monitorowania, leczenia, łagodzenia lub kompensowania skutków urazu lub upośledzenia,
c) badania, zastępowania lub modyfikowania budowy anatomicznej lub procesu fizjologicznego,
d) regulacji poczęć
– który nie osiąga zasadniczego zamierzonego działania w ciele lub na ciele ludzkim środkami farmakologicznymi, immunologicznymi lub metabolicznymi, lecz którego działanie może być wspomagane takimi środkami.

		porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska. iv)	
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, **w okresie pełnego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu,** wynosi co najmniej 50%[11].	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.8	Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych	Ocenie podlega czy projekt nie przewiduje zwiększenia liczby łóżek szpitalnych albo przewiduje zwiększenie liczby łóżek szpitalnych w następujących przypadkach: - 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.1.9	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie radykalnych zabiegów chirurgicznych[12] (projekty z zakresu onkologii)	W przypadku projektów z zakresu onkologii, związanych z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczące sal operacyjnych, mogą być realizowane wyłącznie przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych, **w okresie pełnego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu,** ~~rocznie~~[13] dla nowotworów danej grupy narządowej.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.10	Adekwatność działań do potrzeb	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 poszerzania oferty medycznej, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń opieki zdrowotnej), w tym:	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

Komentarz [j.j4]: Stanowisko Grupy roboczej ds. zdrowia

Komentarz [j.j5]: Stanowisko Grupy roboczej ds. zdrowia

[11] ~~Dotyczy liczby świadczeń w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.~~

[12] Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są jako zabiegi chirurgiczne zarówno radykalne, jak i oszczędzające - zgodnie z listą procedur według klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/).

[13] ~~Dotyczy liczby zabiegów w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.~~

		1) Projekty z zakresu kardiologii nie mogą przewidywać: a) zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych, b) utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego, c) utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci, 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, d) wymiany stołu hemodynamicznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia. 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. 2) Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać: a) zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET), b) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii, c) zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii, 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, d) wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, 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.	
C.1.11	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 okresie pełnego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu, w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach wynosi powyżej 30%[14].	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

Komentarz [j.j6]: Stanowisko Grupy roboczej ds. zdrowia

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

		Kryterium weryfikowane w oparciu o załącznik, dotyczący danych z Narodowego Funduszu Zdrowia.	
C.1.12	Przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ[15] i AOS[16]	Ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt, który przynajmniej w części zakłada działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZ i AOS poprzez wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej[17].	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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.

[15] Podstawowa opieka zdrowotna - świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii, udzielane w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

[16] Ambulatoryjna opieka zdrowotna - udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych.

[17] Opieka koordynowana rozumiana ako rozwiązania organizacyjne (procesowe i technologiczne) mające na celu poprawę efektów zdrowotnych (outcomes) poprzez przezwyciężanie fragmentacji procesu leczenia (dostawy – udzielania - usług zdrowotnych) w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania (dostawy) usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta (continuum of care). Podstawą funkcjonowania systemu opieki koordynowanej jest wprowadzenie rozwiązań koncentrujących się nie na liczbie (output) jednostkowych świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentowi na różnych poziomach systemu ochrony zdrowia (POZ, AOS, SZP), ale koncentrujących się na instrumentach zapewniających kontynuację procesu leczenia i osiąganiu optymalnych efektów (outcomes) interwencji medycznych.