

Uchwała Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny
Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 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 – szpitale powiatowe, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

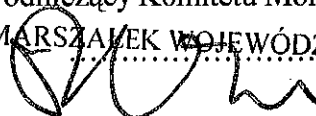
Na podstawie art. 14 ust. 10 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217 z późn. zm.¹); art. 110 ust 2. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006, 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 97/2016 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 – szpitale powiatowe, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 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. 217 z późn. zm.³); art. 110 ust 2. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006, 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.

W załączniku do uchwały nr 97/2016 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 – szpitale powiatowe, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 wprowadza się następujące zmiany:

- w całym dokumencie dokonano aktualizacji podstaw prawnych.
- w każdym kryterium usunięte zostały sformułowania dotyczące dokumentów, w oparciu o które dane kryterium będzie weryfikowane. Wskazane zapisy pozostają wyłącznie w przypadku kryteriów, w ramach których istnieje wymóg dostarczenia dokumentów innych niż wnioski o dofinansowanie projektu, bądź załączniki wynikające z listy załączników, stanowiącej część Regulaminu konkursu.
- kryterium B.4 – w zapisach dotyczących wykluczeń podmiotowych (dotyczących wnioskodawcy) usunięto tiret 4 odnoszący się do przepisów zawartych w art. 37 ust. 3

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

ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020, wprowadzając następujące zapisy do definicji przedmiotowego kryterium: *Ocenie podlega również 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.*

- kryterium B.6 – skorygowano zapisy definicji wskazanego kryterium w zakresie dokumentu, który wnioskodawca zobowiązany jest dostarczyć wraz z wnioskiem o dofinansowanie projektu. Obecnie w ramach przedmiotowego kryterium, wnioskodawca zobowiązany jest do dostarczenia wraz z ww. wnioskiem, wniosku o wydanie decyzji zezwalającej na realizację projektu.
- Kryterium B.13 – zmieniono poziom wkładu własnego wnioskodawcy do 40% w wydatkach kwalifikowalnych. Ponadto doprecyzowano definicję przedmiotowego kryterium w następującym zakresie: *W przypadku pojawienia się oszczędności na etapie realizacji projektu (np. oszczędności poprzetargowych), IZ RPO dopuszcza możliwość obniżenia wkładu własnego, jednak nie mniej niż do 35% w wydatkach kwalifikowalnych.*
- usunięto kryterium B.14 doprecyzowując w tym zakresie kryterium B.4.
- kryterium B.17 (obecnie B.16) – skorygowano okres kwalifikowalności wydatków do 31 października 2019 r.
- kryterium C.1.1 oraz C.1.2 przeniesiono do kryteriów formalnych, w ramach jednego kryterium A.3.
- kryterium C.1.3 (obecnie C.1.1) – skorygowano zapisy definicji przedmiotowego kryterium w zakresie zobowiązania wnioskodawcy do zachowania ciągłości świadczenia usług w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie realizacji projektu.
- usunięto kryterium C.1.4. Zapisy przedmiotowego kryterium zawarto w kryterium formalnym A.3.
- kryterium C.1.6 (obecnie C.1.3) oraz kryterium C.1.7 (obecnie C.1.4) – skorygowano zapisy wskazanego kryterium dotyczące okresu, w którym wnioskodawca zobowiązany jest do zapewnienia jego wypełnienia.

- usunięto kryterium C.1.8.
- kryterium C.1.13 przeniesiono do kryteriów formalnych (obecnie kryterium A.4). Ponadto doprecyzowano zapisy przedmiotowego kryterium w następującym zakresie: *Zakres rzeczowy projektu mieści się w zakresie wskazanym w regionalnej analizie potrzeb, natomiast kwota dofinansowania nie przekracza kwoty dofinansowania wskazanej w przedmiotowej analizie.*
- kryterium C.2.16 – zgodnie z rekomendacjami Komisji Europejskiej doprecyzowano definicję przedmiotowego kryterium poprzez dodanie następujących zapisów: *Minimum punktowe dotyczy jedynie szpitali posiadających w swojej strukturze POZ/AOS.*

Niniejszą uchwałą zatwierdza się zmiany kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania: 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, Schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

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 – szpitale powiatowe**

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	Ocenie podlega, czy wnioskodawca złożył wniosek o dofinansowanie projektu w terminie oraz do instytucji wskazanej w regulaminie konkursu, w odpowiedzi na właściwy konkurs.	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)
A.3 Zgodność z mapami potrzeb zdrowotnych	Ocenie podlega zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych ¹ , 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 ² , 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.) 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)

¹ Dane źródłowe do ww. map dostępne są na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapywnitrzebzdrowotnych.mz.gov.pl).² Opinią o Celowości Inwestycji (OCI) dotyczy konkretnej inwestycji (a nie wnioskodawcy), a zatem dopuszczalne jest załączenie OCI wydanej na wniosek podmiotu innego niż beneficjent projektu.

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

A.4	Zgodność projektu z regionalną analizą potrzeb	Ocenie podlega zgodność projektu z regionalną analizą potrzeb w obszarze ochrony zdrowia przygotowaną dla województwa kujawsko-pomorskiego, zatwierdzoną przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Zakres rzeczowy projektu mieści się w zakresie wskazanym w regionalnej analizie potrzeb, natomiast kwota dofinansowania nie przekracza kwoty dofinansowania wskazanej w przedmiotowej analizie.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B. Kryteria merytoryczne – ogólne³			
B.1	Liczba złożonych wniosków	Ocenie podlega czy wnioskodawca złożył jeden projekt objęty jednym wnioskiem o dofinansowanie projektu. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku o dofinansowanie projektu, wnioskodawca zostanie poproszony o wskazanie właściwego wniosku.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.2	Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów	Ocenie podlega czy wniosek został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę tj. regionalny podmiot leczniczy ⁴ , udzielający świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie leczenia szpitalnego ogólnego (tj. na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ): - samodzielnny publiczny zakład opieki zdrowotnej; - przedsiębiorstwo.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.3	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.4	Niepodleganie wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej	Wykluczenie podmiotowe (dotyczące wnioskodawcy): Ocenie podlega 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).	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

³ Iz RPO WK-P dopuszcza możliwość jedнокrotnej poprawy błędów w ramach poszczególnych kryteriów o elementy wskazane przez Instytucję Ogłaszającą Konkurs (IOK). Poprawa nie może prowadzić do istotnej modyfikacji projektu.

⁴ Regionalny podmiot leczniczy - podmiot leczniczy działający w publicznym systemie ochrony zdrowia z wyłączeniem podmiotów, które będą kwalifikowały się do otrzymania wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko (tj. podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego, podmiotów leczniczych, a także przedsiębiorców powstałych z ich przekształcenia, utworzonych przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczące w systemie ochrony zdrowia), poza szpitalami, dla których organem założycielskim jest samorząd województwa.

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017

Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020

z dnia 16 lutego 2017 r.

		<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 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 uchylecia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r., s. 289 i nast.) oraz projekt nie obejmuje przedsięwzięć, które zostały objęte lub powinny zostać objęte procedurą odzyskiwania (w rozumieniu art. 71 rozporządzenia nr 1303/2013⁵) w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem zgodnie z art. 125 ust. 3 lit. f) rozporządzenia nr 1303/2013.</p> <p>Ocenie podlega również 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.</p> <p>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>	
B.5	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.6	Gotowość techniczna projektu do realizacji	Ocenie podlega czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu, wnioskodawca złożył wniosek o wydanie decyzji zezwalającej 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. W przypadku projektów realizowanych w trybie „zaprojektuj i wybuduj” warunkiem pozytywnej oceny kryterium jest posiadanie programu funkcjonalno-użytkowego oraz ogłoszony przetarg na udzielenie zamówienia publicznego w przedmiocie sporządzenia dokumentacji projektowej obiektu budowlanego oraz wykonania robót budowlanych, na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

⁵ 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 Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

B.7	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 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)
B.8	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.9	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.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	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. 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. Ponadto, ocenie w ramach kryterium podlega czy inwestycje i zakupy realizowane przez podmioty, o których mowa w kryterium B.2 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 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.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

		Sprawdzeniu podlega zgodność projektu z Narzędziami nr 13, 14 i 16 określonymi w Policy paper ⁶ . Wszelkie działania realizowane w ramach projektu nie mogą obejmować oddziałań psychiatrycznych.	
B.12	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.13	Prawidłowość określenia wkładu własnego	Ocenie podlega czy wkład własny wnioskodawcy stanowi nie mniej niż 40 % w wydatkach kwalifikowalnych dla projektów nieobjętych pomocą publiczną. W przypadku pojawienia się oszczędności na etapie realizacji projektu (np. oszczędności przetargowych), IZ RPO dopuszcza możliwość obniżenia wkładu własnego, jednak nie mniej niż do 35% w wydatkach kwalifikowalnych.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.14	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.15	Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu	Ocenie podlega czy: - 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.16	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 października 2019 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?	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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

		Niekwalifikowalne są wydatki związane z termomodernizacją obiektów szpitali oraz wydatki w zakresie e-zdrowia.	
		Ocenie podlega zgodność projektu z politykami horyzontalnymi, w tym z:	
B.17	Zgodność z zasadami horyzontalnymi	<p>1. Zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.</p> <p>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.</p> <p>3. Zasadą zrównoważonego rozwoju.</p> <p>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 jakichkolwiek działań w zakresie spełnienia ww. zasad a uzasadnienie to zostanie uznane przez osobę oceniającą za trafne i poprawne⁸.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.18	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?, - Czy zapewniona została trwałość finansowa projektu? 	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.19	Zgodność dokumentacji projektowej z Regulaminem konkursu	Ocenie podlega czy wnioskodawca przygotował wniosek o dofinansowanie projektu zgodnie z Regulaminem konkursu.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C. Kryteria merytoryczne szczegółowe⁹			
C.1 Kryteria merytoryczne szczegółowe – dostępne			

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 ze zm.).

⁸ 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).

⁹ Patrz przypis 1.

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

C.1.1	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem	Ocenie podlega czy wnioskodawca posiada umowę o udzielenie 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 ¹⁰ .	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.2	Zgodność wyrobów medycznych ¹¹ 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.1.3	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.1.4	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.1.5	Projekty obejmujące oddziały położnicze	W przypadku projektów dotyczących oddziału o charakterze położniczym ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt na rzecz oddziału, gdzie liczba porodów przyjętych w ciągu roku ¹² wynosi co najmniej 300.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.6	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 ¹³ wynosi co najmniej 50%.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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

¹¹ 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 celu lub na cele ludzkim środkami farmakologicznymi, immunologicznymi lub metabolicznymi, lecz którego działanie może być wspomagane takimi środkami.

¹² Dotyczy liczby porodów przyjętych w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

C.1.7	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.1.8	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie radykalnych zabiegów chirurgicznych ¹⁴ (projekty z zakresu onkologii)	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 zabiegów chirurgicznych rocznie ¹⁵ dla nowotworów danej grupy narządowej.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.9	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) utworzenie 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 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>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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

¹⁴ 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/>).

¹⁵ Dotyczy liczby zabiegów w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

	<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> <p>a) zwiększenia liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET),</p> <p>b) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii,</p> <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,</p> <p>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				
		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1142 297 1356 472">Liczba punktów możliwa do uzyskania</td> <td data-bbox="1142 127 1356 297">minimalna liczba punktów niezbędna do spełnienia kryterium</td> </tr> </table>	Liczba punktów możliwa do uzyskania	minimalna liczba punktów niezbędna do spełnienia kryterium
Liczba punktów możliwa do uzyskania	minimalna liczba punktów niezbędna do spełnienia kryterium			

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

C.2.1	Wsparcie działań konsolidacyjnych i innych form współpracy podmiotów leczniczych	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.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
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 ¹⁶ . Kryterium weryfikowane w oparciu o załącznik dotyczący danych z Narodowego Funduszu Zdrowia.	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 ¹⁷ : - ≤ 30% - 0 pkt; - > 30% i ≤ 50% - 2 pkt; - powyżej 50% - 5 pkt.	0 - 5 pkt. według oceny	2
C.2.4	Podmiot posiada wysoką efektywność finansową	Kryterium weryfikowane w oparciu o załącznik dotyczący danych z Narodowego Funduszu Zdrowia. Ocenie podlega czy podmiot, w którym realizowany jest projekt posiada wysoką efektywność finansową mierzoną w oparciu o analizę wskaźnika bieżącej płynności finansowej ¹⁸ (iloraz wartości aktywów obrotowych i zobowiązań krótkoterminowych). Wskaźnik bieżącej płynności finansowej ≤ 1,2% albo > 2% - 0 pkt; Wskaźnik bieżącej płynności finansowej > 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: - udzielenie 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	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d

¹⁶ Dotyczy udziału świadczeń zabiegowych w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

¹⁷ Dotyczy udziału przyjęć w trybie nagłym w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

¹⁸ Dotyczy ostatniego zamkniętego roku obrotowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
 Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
 z dnia 16 lutego 2017 r.

		<p>– udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej.</p> <p>Punkty przyznawane będą w sytuacji spełnienia obydwu z ww. warunków.</p> <p>W przypadku projektów w zakresie onkologii, ocenie podlega czy projekt zakłada działania przyczyniające się do:</p> <p>1. zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt.</p> <p>lub</p> <p>2. w zakresie chemioterapii – zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt.</p> <p>lub</p> <p>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 Wdrożeń 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.</p>		
C.2.6	Szeroki zakres projektu onkologicznego		0 - 1,5 pkt. według oceny	n/d
C.2.7	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.2.8	Kompleksowa opieka kardiologiczna	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.	0 - 1,5 pkt. według oceny	n/d

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

		<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. <p>lub</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. <p>lub</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. oddziału kardiologii, gdzie wykonywane są wyspospecjalistyczne 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 wyspospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r. poz. 1958). Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. 		
C.2.9	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie zabiegów kompleksowych	<p>Ocenie podlega czy realizowany projekt przyczynia się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych¹⁹, 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 rocznie²⁰ lub ww. progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu.</p>	Tak - 2 pkt; Nie - 0 pkt.	n/d
C.2.10	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
C.2.11	Zwiększenie dostępności do diagnozy i terapii	<p>Ocenie podlega czy projekt przyczynia się do zwiększenia jakości lub dostępności do diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych.</p>	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d

¹⁹ Zabiegi kompleksowe, tj. typ zabiegów zdefiniowany zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów.

²⁰ Dotyczy liczby zabiegów w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

Załącznik do Uchwały Nr 10/2017
Komitetu Monitorującego RPO WK-P na lata 2014-2020
z dnia 16 lutego 2017 r.

C.2.12	Wysoka jakość świadczonych usług	<p>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)²¹ lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej²² lub posiada certyfikat normy EN 15224</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością. - wnioskodawca posiada akredytację - 5 pkt; - wnioskodawca jest w trakcie okresu przygotowawczego - 2 pkt; - wnioskodawca posiada certyfikat System Zarządzania Jakością - 1 pkt; - wnioskodawca nie posiada żadnego z powyższych - 0 pkt. 	0 - 5 pkt. według oceny	n/d
C.2.13	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.2.14	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.2.15	Gminny/Lokalny Program Rewitalizacji	Ocenie podlega czy projekt wynika z Gminnego/Lokalnego Programu Rewitalizacji.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.16	Przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS	<p>Ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt, który zakłada działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZ i AOS poprzez wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej.</p> <p>Punkty będą przyznawane w następujący sposób:</p> <ul style="list-style-type: none"> - projekt w całości dotyczy przeniesienia usług – 8 pkt; - projekt w części dotyczy przeniesienia usług – 5 pkt; - projekt nie dotyczy przeniesienia usług – 0 pkt. <p>Minimum punktowe dotyczy jedynie szpitali, posiadających w swojej strukturze POZ/AOS.</p>	0 - 8 pkt. według oceny	5

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.

²¹ Lista organizacji z aktualnym certyfikatem akredytacji dostępna jest na stronie internetowej: <http://www.crmj.org.pl/akredytacja/certyfikaty.php>.

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