

**Oś priorytetowa 9 Infrastruktura dla kapitału ludzkiego**  
**Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną**  
**Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia**

**Kryteria Oceny Formalnej**

Lp.	Nazwa kryterium	OPIS ZNACZENIA KRYTERIUM (np. informacja o tym, czy spełnienie danego kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania, czy spełnienie danego kryterium jest stopniowalne, jaką wagę w ostatecznej ocenie ma ocena danego kryterium)	DEFINICJA (tj. przede wszystkim zasady jego oceny)
1	Wniosek złożono w odpowiedzi na właściwe ogłoszenie o konkursie.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Brak możliwości uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Ocena kryterium polega na weryfikacji czy Wnioskodawca spełnia zapisy zawarte w ogłoszeniu o konkursie, w szczególności dotyczące przyporządkowania do właściwego działania/poddziałania oraz typu projektu podlegającego dofinansowaniu zgodnie z pkt 6 <i>Szczegółowego opisu osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującego w dniu ogłoszenia naboru.  Jednocześnie należy zastrzec, że Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania typów projektów w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru.
2	Wnioskodawca złożył w danym konkursie jeden wniosek.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium	Jeżeli w <i>Szczegółowym opisie osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującym w dniu ogłoszenia naboru wskazano (pkt 15 SZOOP), iż w ramach danego konkursu Wnioskodawca może złożyć maksymalnie jeden wniosek, to przekroczenie tej liczby

		skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Brak możliwości uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	wyklucza Wnioskodawcę z dalszej oceny formalnej wniosku i uniemożliwia otrzymanie dofinansowania.  Jednocześnie należy zastrzec, że Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania zapisów dotyczących wprowadzenia/stosowania przedmiotowego warunku w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru.
3	Wnioskodawca jest uprawniony do ubiegania się o wsparcie w ramach konkursu	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Brak możliwości uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega: typ Beneficjenta wskazany w <i>Szczegółowym opisie osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującym (pkt 7 SZOOP) w dniu ogłoszenia naboru, dotyczący danej osi priorytetowej/działania/poddziałania. Weryfikacja następuje na podstawie ogólniedostępnych dokumentów rejestrowych Wnioskodawcy (np. KRS, REGON, CEIDG). Ponadto w ramach przedmiotowego kryterium sprawdzeniu podlega czy Wnioskodawca nie jest podmiotem wykluczonym z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie odrębnych przepisów wskazanych w <i>Szczegółowym opisie osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującym w dniu ogłoszenia naboru i <i>Wytycznych w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020</i> obowiązujących w dniu ogłoszenia naboru. W sytuacji gdy Wnioskodawcą jest przedsiębiorca dodatkowo weryfikowany jest jego status zgodnie z warunkami określonymi w Załączniku nr I do <i>Rozporządzenia Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu.</i>
4	Wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie ustawy o finansach publicznych	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Brak możliwości uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacja Wnioskodawcy zgodnie z zapisami ustawy o finansach publicznych.
5	Projekt spełnia przesłanki inwestycji początkowej.	Kryterium obligatoryjne tylko w przypadku projektów współfinansowanych w ramach Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 września 2015 r. w sprawie udzielania regionalnej pomocy inwestycyjnej w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014 – 2020 (spełnienie jest niezbędne dla	Wsparcie uzyskują projekty, które spełniają przesłanki dotyczące „inwestycji początkowej” określone w <i>Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu.</i>

		możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Brak możliwości uzupełnienia/ poprawienia projektu.</b>	
6	Projekt jest realizowany na terenie województwa wielkopolskiego.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Brak możliwości uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Wnioskodawca jest zobligowany do realizacji projektu na terenie województwa wielkopolskiego. Weryfikacji podlega obszar realizacji projektu wskazany we wniosku o dofinansowanie. W przypadku gdy przedmiotem projektu będzie przedsięwzięcie nie związane trwale z gruntem za miejsce realizacji projektu uznaje się siedzibę Wnioskodawcy bądź miejsce prowadzenia przez niego działalności gospodarczej (weryfikacji dokonuje się na podstawie ogólnodostępnych zapisów w dokumentach rejestrowych lub statutowych).
7	Zgodność założeń projektu z wymogami zawartymi w obowiązującym Uszczegółowieniu i dokumentacji konkursowej.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega zgodność zapisów przedstawionych w dokumentacji projektowej z zapisami obowiązującej dokumentacji konkursowej oraz ze <i>Szczegółowym opisem osi priorytetowych programu operacyjnego (SZOOP)</i> obowiązującym w dniu ogłoszenia naboru. Weryfikacji/Ocenie podlega m.in cel i rodzaj projektu (pkt 2 i 3 SZOOP), maksymalna/minimalna wartość projektu (pkt 25 SZOOP), spełnienie specyficznych regulacji dla danej podstawy udzielania wsparcia (pkt 20 SZOOP) oraz limitów i ograniczeń dla konkretnego działania/podziałania (pkt 15 SZOOP). Jednocześnie należy zastrzec, że Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania zakresu zagadnień ujętych we wskazanych powyżej punktach SZOOP, w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru.
8	Prawidłowość okresu realizacji projektu.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega okres realizacji projektu przedstawiony we wniosku o dofinansowanie (czy nie wykracza on poza ramy wynikające z przepisów dotyczących udzielania wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego). Projekty nieobjęte pomocą publiczną - dzień rozpoczęcia kwalifikowalności - okres realizacji nie wcześniej niż 1 stycznia 2014r. Końcową datą kwalifikowalności wydatków jest 31 grudnia 2023 r. W stosunku do projektów objętych zasadami pomocy publicznej termin rozpoczęcia kwalifikowalności powinien być zgodny z obowiązującymi w tym zakresie zasadami. Podstawy udzielenia wsparcia zostały określone w pkt. 20 SZOOP.  Jednocześnie należy zastrzec, że Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania terminów rozpoczęcia kwalifikowalności kosztów oraz określenia

			maksymalnych terminów realizacji projektów w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru.
9	Projekt nie dotyczy sektorów wyłączonych z możliwości wsparcia w ramach WRPO.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Brak możliwości uzupełnienia/poprawienia projektu</b>	Weryfikacji podlega rodzaj prowadzonej przez Wnioskodawcę działalności gospodarczej na podstawie Polskiej Klasyfikacji Działalności. Projekty, z sektorów wyłączonych z możliwości udzielenia wsparcia wskazanych w obowiązującym <i>Szczegółowym opisie osi priorytetowych programu operacyjnego</i> (pkt 7 SZOOP) oraz wyszczególnionych w poszczególnych podstawach udzielania pomocy publicznej (pkt. 20 SZOOP), są wykluczone z możliwości otrzymania dofinansowania.
10	Wnioskodawca zagwarantował zachowanie trwałości projektu.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega zgodność dokumentacji projektowej z zapisami art. 71 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ws. trwałości operacji.
11	Prawidłowa wartość projektu.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega zgodność wartości projektu z <i>Szczegółowym opisem osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującym w dniu ogłoszenia naboru.  Jednocześnie należy zastrzec, że Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania minimalnej/maksymalnej wartości projektu w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru.
12	Prawidłowo wykonane obliczenia we wniosku.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega prawidłowość przeprowadzonych przez Wnioskodawcę obliczeń matematycznych - zarówno poprawność kwotowa jak i procentowa. Obliczenia powinny być przeprowadzone zgodnie z obowiązującą <i>Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie</i> oraz pozostałą obowiązującą dokumentacją konkursową.
13	Prawidłowa kwalifikowalność kosztów.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Wydatkami kwalifikującymi się do objęcia dofinansowaniem są wyłącznie wydatki niezbędne do realizacji projektu i faktycznie poniesione przez Wnioskodawcę w okresie realizacji projektu. Sprawdzeniu podlega w szczególności, czy: 1) zakres rzeczowy projektu spełnia wymogi kwalifikowalności określone m.in. w Wytycznych w sprawie kwalifikowalności (...) i zapisach obowiązującego w ramach naboru wzoru umowy o dofinansowanie, 2) wydatki wskazane w projekcie co do zasady uznać można za kwalifikowalne (m. in. czy koszty wpisują się w typy i cele projektów określonych w <i>Szczegółowym opisie osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującym w dniu ogłoszenia naboru.

			<p>3) wydatki zostały poniesione przez Wnioskodawcę w odpowiednim okresie (nie wcześniej niż 1 stycznia 2014 i nie później niż 31 grudnia 2023 r., z wyjątkiem projektów objętych zasadami pomocy publicznej i szczegółowych regulacji konkursowych),</p> <p>4) projekt nie został sfinansowany w ramach innego programu pomocowego.</p> <p>Jednocześnie należy zastrzec, że Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania zasad i warunków dotyczących kwalifikowalności kosztów w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru.</p>
14	Właściwy poziom dofinansowania projektu.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega prawidłowość obliczenia kwoty dofinansowania. Poziom dofinansowania musi być zgodny z, <i>Szczegółowym opisem osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującym w dniu ogłoszenia naboru (pkt 22 SZOOP). Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania poziomu dofinansowania w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru.
15	Analiza pomocy publicznej/ pomocy de minimis - zgodność z odpowiednim programem pomocowym.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	<p>Weryfikacji podlega zgodność wnioskowanej pomocy publicznej pomocy de minimis z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego dotyczącymi zasad udzielania wsparcia obowiązującymi w momencie udzielania wsparcia.</p> <p>IZ WRPO 2014+ wskazuje podstawy prawne udzielanego wsparcia w <i>Szczegółowym opisie osi priorytetowych programu operacyjnego</i> obowiązującym w dniu ogłoszenia naboru.</p>
16	Prawidłowo przygotowane studium wykonalności (w tym prawidłowo wykonane obliczenia).	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Ocenie podlega prawidłowość/sporządzenia studium wykonalności w oparciu o stosowne wytyczne (m.in brak błędów rachunkowych, prawidłowość sporządzenia analiz finansowych, właściwe wypełnienie wymaganych pól na aktualnym formularzu).
17	Wnioskodawca zagwarantował zabezpieczenie środków /wskazał źródła finansowania projektu.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	<p>Wnioskodawca każdorazowo wskazuje źródła finansowania projektu we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Jednocześnie należy zastrzec, że Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego naboru, przypadków kiedy zabezpieczenie środków na etapie oceny projektu jest obligatoryjne. W przypadku konieczności zabezpieczenia środków finansowych weryfikacji podlega dokument gwarantujący</p>



			zabezpieczenie kwoty wkładu własnego (m.in. prawidłowy cel zabezpieczenia, właściwa kwota zabezpieczenia, termin obowiązywania zabezpieczenia), którą dysponuje Wnioskodawca. Kwota dotyczy wydatków niekwalifikowalnych projektu oraz wydatków kwalifikowalnych, stanowiących różnicę pomiędzy całkowitą wartością wydatków kwalifikowalnych, a kwotą dofinansowania. Typy dokumentów potwierdzających zabezpieczenie środków na realizację projektu są określone w Regulaminie Konkursu obowiązującym dla danego naboru.
18	Wskaźniki z listy IZ, adekwatne do typu projektu.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Z uwagi na konieczność przyporządkowania listy wskaźników do konkretnych typów projektów Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania w obowiązującej dla danego naboru <i>Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie Listy wskaźników</i> . Weryfikacji podlega właściwy dobór przez Wnioskodawcę wskaźników zgodnie z <i>Listą wskaźników</i> i ich definicjami podanymi w obowiązującej dokumentacji konkursowej. Sposób wypełniania wniosku w zakresie wskaźników produktu i rezultatu opisany jest w obowiązującej dla danego naboru <i>Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie</i> . Wybrane wskaźniki muszą odzwierciedlać efekty rzeczowe i wpływ przedsięwzięcia na otoczenie społeczno-ekonomiczne.
19	Wniosek i załączniki zawierają wszystkie wymagane dane oraz są wypełnione zgodnie z obowiązującą dokumentacją konkursową.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega czy dokumentacja projektowa zawiera wszystkie niezbędne i wymagane dane oraz czy zapisy dokumentacji projektowej są zgodne z obowiązującą Wnioskodawcę dokumentacją konkursową, m.in. z <i>Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie</i> , <i>Instrukcją wypełniania SW</i> , <i>Instrukcjami wypełniania załączników do wniosku o dofinansowanie</i> .
20	Spójność informacji zawartych w dokumentacji projektowej.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega spójność zapisów w całej dokumentacji projektowej złożonej przez Wnioskodawcę, także w ramach samego formularza wniosku o dofinansowanie.
21	Właściwa informacja i promocja projektu.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega zgodność zapisów przedstawionych we wniosku o dofinansowanie/dokumentacji projektowej obowiązującym wzorem umowy o dofinansowanie i właściwymi Wytocznymi.

22	Projekt jest zgodny z założeniami polityk horyzontalnych oraz zakłada pozytywny lub neutralny wpływ na obszary Natura 2000.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji podlega zgodność zapisów z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. zapisami Umowy Partnerstwa, a także z <i>Wytocznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</i> . <b>Negatywny wpływ przedsięwzięcia na polityki horyzontalne wyklucza Wnioskodawcę z możliwości otrzymania dofinansowania.</b> W przypadku zasady: <i>równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami</i> , wymagany jest <b>pozytywny</b> wpływ realizacji projektu na przedmiotową zasadę. W przypadku zasad zrównoważonego rozwoju oraz równości kobiet i mężczyzn wpływ neutralny dopuszczalny jest jedynie w uzasadnionych przypadkach i powinien być udowodniony przez Wnioskodawcę i wynikać ze specyfiki projektu i/lub jego produktów. Projekt powinien wykazać co najmniej neutralny wpływ na obszary Natura 2000 (jeśli dotyczy).
23	Zgodność projektu z wymogami OOS.	Kryterium obligatoryjne (spełnienie jest niezbędne dla możliwości otrzymania dofinansowania). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną formalną wniosku. <b>Możliwość jednorazowego uzupełnienia/poprawienia projektu.</b>	Sprawdzeniu podlega zgodność z wymogami OOS obowiązującymi w danym Działaniu właściwymi dla danego rodzaju inwestycji – nie dotyczy Osi priorytetowej I z wyłączeniem Poddziałania 1.3.3 oraz Poddziałania 3.1.2.

## Kryteria Oceny Merytorycznej

Lp.	Nazwa kryterium	OPIS ZNACZENIA KRYTERIUM	DEFINICJA (tj. przede wszystkim zasady jego oceny)
1	Zgodność projektu ze Strategią rozwoju województwa wielkopolskiego do 2030 roku.	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	W ramach kryterium sprawdzana będzie zgodność projektu ze Strategią rozwoju województwa wielkopolskiego do 2030 roku. Wnioskodawca w dokumentacji aplikacyjnej powinien w sposób opisowy wykazać zgodność przedsięwzięcia z celami strategicznymi oraz szczegółowo uzasadnić, jak projekt wpłynie na osiągnięcie wskazanych celów Strategii.
2	Realizacja docelowego przedsięwzięcia będzie miała wpływ na realizację celów strategii na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu Europa 2020.	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Na podstawie opisu projektu i postawionych w nim celów ocenia się, czy dany projekt wpisuje się w cele i założenia Strategii na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu Europa 2020 w kwestiach dotyczących aspektów danego działania.
3	Zgodność projektu z dokumentem <i>Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.</i>	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Ocenie podlegać będzie, czy projekt jest zgodny z odpowiednim narzędziem zdefiniowanym w dokumencie <i>Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020.</i> Wnioskodawca w odpowiednim punkcie dokumentacji aplikacyjnej musi wykazać zgodność projektu ze wskazanym dokumentem.



4	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu, co do zasady, będzie wykorzystywana wyłącznie na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Weryfikacji poddane będzie, czy projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, a w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, pod warunkiem zobowiązania się tego podmiotu do posiadania takiej umowy najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu <sup>1</sup> .
5	Projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Projekty są wybierane z uwzględnieniem 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 <sup>2</sup> lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych oceniana jest przez Komisję Oceny Projektów na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego w dokumentacji aplikacyjnej oraz - jeśli jest wymagane - OCI.
6	Projekt dotyczący Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	W odniesieniu do projektów dotyczących Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, wymagane jest wykazanie zgodności projektu z właściwym Wojewódzkim Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (dalej: WPDS PRM) oraz skonsolidowaną mapą (krajową) w zakresie ratownictwa medycznego. Ponadto weryfikacji podlegać będą zastosowane przez wnioskodawcę i opisane w dokumentacji aplikacyjnej mechanizmy eliminujące ryzyko podwójnego finansowania wydatków w projekcie <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

<sup>2</sup> Platforma dostępna pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/>

<sup>3</sup> Zgodnie z Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020

7	Projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Ocenie podlegać będzie, czy projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji (OCI), o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. OCI załącza się: – w przypadku projektu pozakonkursowego – do fiszki projektu przedkładanej do zatwierdzenia przez Komitet Sterujący ds. zdrowia oraz wniosku o dofinansowanie, - w przypadku konkursu – do wniosku o dofinansowanie. OCI nie jest wymagana w przypadku projektów, których wartość kosztorysowa na dzień złożenia wniosku nie przekracza 2 mln zł, a także obejmujących podstawową opiekę zdrowotną (POZ). Jeżeli projekt obejmuje zakres szerszy niż POZ, dla pozostałych zakresów zastosowanie ma obowiązek posiadania OCI.
8	Zasadność realizacji inwestycji	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności w zakresie zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń). Projekty nie mogą wspierać zakupu wyrobów medycznych, analizowanych w mapach potrzeb zdrowotnych <sup>4</sup> , jeżeli wskaźnik liczby danego wyrobu medycznego na 100 tys. mieszkańców w danym województwie jest wyższy niż średnia dla Polski, z wyjątkiem sytuacji, gdy taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia danego wyrobu medycznego lub zostanie wykazane, że posiadany wyrób medyczny jest w pełni wykorzystywany (100%).
9	Zgodność projektu (w tym podstawowych parametrów technicznych) z obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi realizowanej inwestycji.	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak</b>	Projekt musi być zgodny z wszystkimi obowiązującymi przepisami krajowymi / unijnymi, które mają zastosowanie przy jego realizacji (w tym m.in. z prawem budowlanym, prawem zamówień publicznych, Ustawą o rachunkowości, Ustawą o podatku od towarów i usług, Ustawą o podatku dochodowym od osób prawnych, Ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych, Kodeksem spółek handlowych, Ustawą o swobodzie działalności gospodarczej).

<sup>4</sup> m.in. analizatorów biochemicznych wieloparametrowych, gammakamer, litotrypterów, rezonansów magnetycznych, urządzeń angiograficznych, tomografów komputerowych, echokardiografów (ultrasonografów kardiologicznych), mammografów, aparatów RTG z opcją naczyńniową i obróbką cyfrową, aparatów RTG z torem wizyjnym, aparatów HDR / PDR do brachyterapii, stołów operacyjnych

		<b>możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	
10	Trwałość projektu - Czy wiarygodność finansowa Beneficjenta umożliwia realizację projektu	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	W ramach kryterium oceniana będzie trwałość finansowa projektu i zdolność instytucjonalna wnioskodawcy. Analizie poddane będzie, czy deklarowane zasoby finansowe Wnioskodawcy są wystarczające do prawidłowej realizacji projektu oraz do zapewnienia stabilności finansowej po zakończeniu jego realizacji. Należy także poddać ocenie zdolność instytucjonalną wnioskodawcy. W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca powinien dysponować lub zobowiązać się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadłą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem. <sup>5</sup>
	- Czy zdolność instytucjonalna Wnioskodawcy gwarantuje sprawną realizację projektu (doświadczenie, struktura organizacyjna, zaplecze techniczne, kadra zaangażowana w realizację i obsługę projektu)?	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. <sup>6</sup> Aby uzyskać pozytywną ocenę należy spełnić wszystkie trzy warunki wskazane w kryterium.

<sup>5</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

<sup>6</sup> j.w.

	- Czy założenia odnośnie finansowania projektu po jego zakończeniu są realne i gwarantują stabilność finansową projektu przez okres 5 lat (3 lat w przypadku MŚP - w odniesieniu do projektów dotyczących utrzymania inwestycji lub miejsc pracy) od daty płatności końcowej na rzecz beneficjenta lub w okresie ustalonym zgodnie z zasadami pomocy publicznej?	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	
11	Projekt dotyczący opieki paliatywnej i/lub hospicyjnej i/lub opieki długoterminowej	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Warunkiem realizacji wsparcia w zakresie opieki paliatywnej i/lub hospicyjnej oraz w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonywanych w ramach opieki długoterminowej jest rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem.
12	Projekt dotyczący oddziałów o charakterze położniczym.	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie	Projekty dotyczące oddziałów o charakterze położniczym mogą być 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

		kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	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.
13	Projekt dotyczący oddziałów pediatrycznych <sup>7</sup>	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Projekty dotyczące oddziałów pediatrycznych mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty, które sprawozdały co najmniej 700 hospitalizacji na oddziale pediatrycznym <sup>8</sup>
14	Projekt dotyczący oddziałów o charakterze zabiegowym.	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Projekty dotyczące oddziałów o charakterze zabiegowym mogą być realizowane wyłącznie na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%.
15	Projekt nie zakłada zwiększenia liczby łóżek szpitalnych <sup>9</sup> .	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie	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 potrzeb zdrowotnych;

<sup>7</sup> VIII część kodu resortowego: 4401

<sup>8</sup> VIII część kodu resortowego: 4401

<sup>9</sup> Nie dotyczy łóżek szpitalnych utworzonych dla pacjentów chorych na COVID-19

		kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	- 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).
16	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie radykalnych zabiegów chirurgicznych (projekt z zakresu onkologii).	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Projekty z zakresu onkologii związane z rozwojem usług medycznych leczenia 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 rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie.
17	Projekt dotyczący opieki psychiatrycznej.	T/N/ND Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	W przypadku projektu dotyczącego opieki psychiatrycznej, ocenie podlega czy projekt zawiera działania na rzecz wsparcia form opieki psychiatrycznej innych niż stacjonarne, tj. m. in. oddziałów dziennych lub ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej (poradnie oraz zespoły leczenia środowiskowego).
18	Koszty kwalifikowane są uzasadnione i zaplanowane w odpowiedniej wysokości	T/N Kryterium dopuszczające (spełnienie jest niezbędne dla możliwości dalszej oceny, zgodnie z kryteriami punktowanymi). Niespełnienie kryterium skutkuje negatywną oceną merytoryczną wniosku i jego odrzuceniem. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Badane jest, czy przedstawione w projekcie wydatki są uzasadnione i racjonalne z punktu widzenia realizacji danego projektu oraz adekwatne do jego zakresu i celu, np. czy poszczególne wydatki nie zostały w sposób znaczący przeszacowane. Przez „uzasadnione” należy rozumieć, iż koszty kwalifikowane muszą być potrzebne i bezpośrednio związane z realizacją działań uznanych za kwalifikowane w projekcie. Każda pozycja zawarta w harmonogramie rzeczowo-finansowym musi być odpowiednio opisana i uzasadniona. Przez „racjonalne” należy w tym miejscu rozumieć, że ich wysokość musi być dostosowana do zakresu zaplanowanych czynności / potrzeb inwestycyjnych. Przez „adekwatne” należy rozumieć, iż muszą być także odpowiednie (rodzajowo i pod względem wysokości) do zakresu poszczególnych działań w projekcie oraz do rezultatów tych działań.



19	<p>Wpływ wartości wskaźników przyjętych w projekcie na realizację celów Programu oraz analiza ich wartości docelowych.</p>	<p>0-3</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów (maksymalnie można przyznać 3 pkt.),</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium.</p> <p><b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy określone przez Wnioskodawcę wskaźniki osiągnięcia celów projektu w pełni opisują charakter projektu i mogą zostać osiągnięte przy danych nakładach i założonym sposobie realizacji projektu (realność osiągnięcia wskaźników). Ocena kryterium będzie uwzględniała skalę, zakres i specyfikę projektu.</p> <p>Oceni podlegać będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wybór, poprawność, kompletność, wiarygodność wskaźników i ich wpływ na cele określone w WRPO 2014+,</li> <li>- wpływ wartości docelowych wskaźników w projekcie na wartości docelowe wskaźników programowych wybranych do Ram Wykonania.</li> </ul>
20	<p>Wpływ projektu na wdrażanie zasad horyzontalnych-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wpływ neutralny – 0 pkt.</li> <li>- pozytywny wpływ na jedną z zasad horyzontalnych – 1 pkt.</li> <li>- pozytywny wpływ na dwie zasady horyzontalne – 2 pkt.</li> <li>- pozytywny wpływ na trzy lub więcej zasad horyzontalnych – 3 pkt.</li> </ul>	<p>0/1/2/3</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów (maksymalnie można przyznać 3 pkt.),</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku wpływu neutralnego.</p> <p><b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>W ramach kryterium punkty zostaną przyznane za wykazanie <b>pozytywnego wpływu</b> na następujące zasady horyzontalne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>zrównoważony rozwój</b> (zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju dotyczy takich obszarów jak: przestrzeganie wymogów ochrony środowiska, efektywne gospodarowanie zasobami, dostosowanie do zmian klimatu i łagodzenie jego skutków, zachowanie różnorodności biologicznej, odporność na klęski żywiołowe oraz zapobieganie ryzyku i zarządzanie ryzykiem związanym z ochroną środowiska),</li> <li>- <b>polityka społeczeństwa informacyjnego</b> (realizacja polityki społeczeństwa informacyjnego polega na upowszechnianiu nowoczesnych technologii informacyjnych w życiu codziennym obywateli, przedsiębiorstw i administracji publicznej),</li> <li>- <b>zachowanie zasad polityki przestrzennej</b> (czy inwestycja uwzględnia czynniki kształtowania przestrzeni, w szczególności, czy inwestycja dotyczy ponownego wykorzystania terenów, np. przemysłowych, zdegradowanych, powojennych (tzw. inwestycje typu brown-field), dopasowanie inwestycji do otoczenia z poszanowaniem kontekstu przyrodniczego, kulturowego i społecznego),</li> <li>- <b>deinstytucjonalizacja</b> (proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w lokalnej społeczności, realizowany zgodnie z „Ogólnopolskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności”).</li> </ul> <p>Udowadniając pozytywny wpływ na w/w zasady horyzontalne, wnioskodawca powinien wskazać <b>konkretne zastosowanie</b> danej zasady w praktyce - w wyniku realizacji danego projektu.</p>

			<b>Pozytywny wpływ na promowanie równości szans kobiet i mężczyzn oraz zapobieganie dyskryminacji jest warunkiem obligatoryjnym (dostępu), z tego względu nie podlega premii punktowej w ramach niniejszego kryterium.</b>
21	Uzasadnienie realizacji projektu.	<p>0-15</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <p>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów (maksymalnie można przyznać 15 pkt.),</p> <p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków określonych w definicji kryterium lub nieprzedstawienia innych zasadnych wyjaśnień wskazujących na potrzebę realizacji projektu.</p> <p><b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>W ramach kryterium analizowane będzie przedstawione uzasadnienie potrzeby realizacji projektu, w tym m.in. opis istniejącej sytuacji, zapotrzebowanie na produkt/usługę powstałą w wyniku realizacji przedsięwzięcia. W ocenie brane pod uwagę będzie, czy projekt stanowi odpowiedź na zidentyfikowane problemy/potrzeby Wnioskodawcy, czy planowane działania są adekwatne do potrzeb Wnioskodawcy, czy planowane działania umożliwią realizację projektu, czy potrzeby Wnioskodawcy wynikają ze szczegółowej analizy, czy Wnioskodawca wykazał zapotrzebowanie rynku na produkty/usługi powstałe w wyniku realizacji projektu, czy projekt rozwiązuje w pełni zidentyfikowane problemy. Punktacja przyznawana będzie w następujący sposób:</p> <p>- potwierdzenie potrzeby realizacji projektu odpowiednimi analizami – 0 - 6 pkt.</p> <p>Dodatkowo premiovane będzie/będą:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zabiegowym, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75% - 1 pkt.</li> <li>2. W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zachowawczym, w których udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach wynosi pow. 30% – 1 pkt.</li> <li>3. W przypadku projektów dotyczących oddziałów szpitalnych, dla których u danego świadczeniodawcy wskaźnik obłożenia standardowego łóżek<sup>10</sup> na oddziałach pediatrycznych jest wyższy niż 70%, natomiast na pozostałych oddziałach jest wyższy niż 85% - 1 pkt.</li> <li>4. projekt przyczynia się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych<sup>11</sup>, w przypadku gdy na oddziale wykonywane są takie zabiegi. Projekt jest realizowany na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie lub ww. wartość progowa (próg odciążenia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu – 1 pkt.</li> </ol>

<sup>10</sup> Wskaźnik obłożenia standardowego łóżek liczony według wzoru:

liczba osobodni zrealizowana na danym oddziale, rozumiana jako różnica daty końca i początku pobytu na oddziale (+ 1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego)

x 100%

liczba dni działalności oddziału w ciągu roku pomnożona przez liczbę łóżek sprawozdanych na oddziale (dane pochodzą z RPWDL)

<sup>11</sup> Zabiegi kompleksowe, tj. typ zabiegów zdefiniowany zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów,

			<p>5. 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) – 1 pkt.</p> <p>6. projekt z zakresu opieki nad matką i dzieckiem realizowany jest w oddziałach neonatologicznych zlokalizowanych w podmiotach wysokospecjalistycznych – 1 pkt.</p> <p>7. w zakresie opieki psychiatrycznej projekt jest realizowany przez podmiot, który zapewnia (lub który zobowiąże się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu)<sup>12</sup> kompleksowej opieki psychiatrycznej, obejmującej swoim zakresem podmiot udzielający świadczeń w pięciu formach leczenia: oddział dzienny<sup>13</sup>, poradnia<sup>14</sup>, izba przyjęć<sup>15</sup> lub szpitalny oddział ratunkowy<sup>16</sup>, oddział całodobowy<sup>17</sup>, zespół leczenia środowiskowego<sup>18</sup> na terenie jednego powiatu lub powiatów sąsiadujących – 1 pkt.</p> <p>8. projekt realizowany przez podmiot, który zapewnia (lub który zobowiąże się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu) dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej / zobowiąże się do zwiększenia w wyniku realizacji projektu udziału pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji<sup>19</sup> – 1 pkt.</p> <p>9. w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej projekt realizowany jest przez podmiot znajdujący się na terenie powiatów, w których dotychczas nie były udzielane świadczenia w tym zakresie – 1 pkt.</p>
22	Projekt wspiera przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), jak również wspiera rozwój opieki	0/1  Ocena kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 1 pkt.,	Ocenie podlegać będzie, czy projekt zakłada działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZ i AOS, w tym poprzez: – wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej <sup>20</sup> , lub

<sup>12</sup> Spełnienie tych warunków będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości

<sup>13</sup> VIII część kodu resortowego: 2700, 2702, 2704, 2706, 2710.

<sup>14</sup> VIII część kodu resortowego: 1700, 1702, 1704, 1706, 1710, 1750, 1790.

<sup>15</sup> VIII część kodu resortowego: 4900.

<sup>16</sup> VIII część kodu resortowego: 3300.

<sup>17</sup> VIII część kodu resortowego: 4700, 4702, 4704, 4710, 4712, 4714, 4716.

<sup>18</sup> VIII część kodu resortowego: 2730, 2732.

<sup>19</sup> Spełnienie tych warunków będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości

<sup>20</sup> Rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 *Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020* (str. 191).

<p>koordynowanej, z uwzględnieniem środowiskowych form opieki.</p>	<p>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>– rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki<sup>21</sup> (projekt zawiera działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”).</p> <p><b>Opieka koordynowana</b> – forma organizacyjna udzielania świadczeń zdrowotnych, zapewniająca nie tylko utrzymanie w dotychczasowym kształcie, ale również wzmocnienie roli lekarza POZ jako kierującego, jak i tworzenie większych struktur świadczeniodawców stopniowo integrujących POZ i AOS z leczeniem szpitalnym. <b>Opieka środowiskowa</b> może obejmować szeroki zakres różnorodnych usług zdrowotnych pielęgniarstwa i opiekuńczych umożliwiających życie osoby chorej i zależnej w domu i społeczności lokalnej z zapewnieniem dostępności do opieki stacjonarnej w sytuacjach okresowych. W ramach opieki środowiskowej mogą być zapewnione podstawowe i specjalistyczne świadczenia pielęgniarstwa, opiekuńcze, rehabilitacyjne i terapeutyczne oraz wsparcie i koordynacja opieki. Opieka środowiskowa może zawierać także różne formy opieki i terapii, w tym ośrodki dzienne, ośrodki opieki zastępczej oraz świadczenia realizowane z wykorzystaniem najnowszych technologii medycznych i informatycznych, takich jak np: tlenoterapia, żywienie dojelitowe, rehabilitacja domowa, leczenie ran, dializoterapia w warunkach domowych.</p> <p><b>Deinstytucjonalizacja</b> – to wszelkie działania podejmowane na rzecz tworzenia różnych form usług w środowisku (w tym usług zdrowotnych), mających na celu zapewnienie właściwej opieki oraz wydłużenie okresu sprawności psychofizycznej i możliwości pełnienia ról społecznych i zawodowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-osobom z chorobami przewlekłymi,</li> <li>-osobom niepełnosprawnym,</li> <li>-osobom w podeszłym wieku,</li> <li>-dzieciom i młodzieży,</li> <li>-osobom zagrożonym ubóstwem i wykluczeniem społecznym.</li> </ul> <p><b>Deinstytucjonalizacja opieki</b> – rozumiana jako proces obejmujący:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. rozwój w obrębie społeczności lokalnych zindywidualizowanych usług medycznych o wysokiej jakości, w tym o charakterze zapobiegającym (profilaktycznym) umieszczeniu osoby podopiecznej w systemie opieki instytucjonalnej,</li> </ol>
--	--	--

<sup>21</sup> Zgodnie z zapisami *Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*, str. 133 i dalsze.

			2. przeniesienie zasobów ze stacjonarnych zakładów opieki długoterminowej w celu świadczenia nowych usług w środowisku lokalnym.
23	Komplementarność z innymi projektami. tak – 2 pkt. nie – 0 pkt.	0/2  Ocena kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu 2 pkt., b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	Komplementarność projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Podkreślić należy, że do uznania projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Wnioskodawca powinien wykazać komplementarność co najmniej w zakresie tematyki i obszaru realizacji projektu w odniesieniu do innych adekwatnych projektów, działań itp. w ramach Programu Operacyjnego – WRPO 2014+, innych Programów Operacyjnych, innych projektów finansowanych ze środków europejskich, krajowych oraz własnych. W ramach kryterium oceniane będzie powiązanie projektu z innymi przedsięwzięciami, zarówno tymi zrealizowanymi, jak też z tymi, które są w trakcie realizacji, względnie z tymi, które dopiero uzyskały dofinansowanie. Chodzi tu o projekty realizowane przez beneficjenta, partnerów lub inne podmioty.
24	W wyniku realizacji projektu nastąpi poprawa jakości i poprawa dostępu do świadczeń zdrowotnych.	0-10  Ocena kryterium będzie polegała na: a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów (maksymalnie można przyznać 10 pkt.), b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b>	W ramach kryterium oceniana będzie poprawa jakości świadczeń zdrowotnych, jaka nastąpiła na zakończenie projektu. Może to być m.in.: - skrócenie czasu oczekiwania na świadczenie zdrowotne – 0 - 2 pkt., - zmniejszenie liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie w roku / kwartale / miesiącu poprzedzającym uruchomienie konkursu / projektu – 0 - 2 pkt., - poprawa wskaźnika „przelotowości”, tj. liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżko szpitalne – 0 - 2 pkt. - kompleksowość oferty medycznej – 0 - 1 pkt., - projekt przyczynia się do zwiększenia jakości lub dostępności diagnostyki i leczenia pacjentów w warunkach ambulatoryjnych – 0 - 1 pkt. <b>Projekt z zakresu onkologii</b> powinien być realizowany przez podmiot, który zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną, rozumianą jako: - 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

			<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>Projekt w zakresie onkologii powinien zakładać działania przyczyniające się do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w regionie, lub</li> <li>– w zakresie chemioterapii – zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym, lub</li> <li>– wcześniejszego wykrywania nowotworów złośliwych, np. poprzez projekt realizowany 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 map, są najwyższe w danym województwie.</li> </ul> <p>Jeżeli powyżej wskazany warunek jest spełniony – 1 pkt.</p> <p><b>Projekt w zakresie kardiologii powinien zakładać wsparcie w zakresie zwiększenia dostępu do rehabilitacji kardiologicznej.</b> Projekt powinien być realizowany przez podmiot, który zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę kardiologiczną rozumianą jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach posiadanego:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>oddziału rehabilitacji kardiologicznej/ oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej, lub</li> <li>pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu, lub</li> <li>oddziału kardiologii, gdzie wykonywane są wyskospecjalistyczne świadczenia opieki zdrowotnej w co najmniej 2 zakresach spośród zakresów wymienionych w lp. 7 – 13 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysoko - specjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r., poz. 1958).</li> </ul> <p>Jeżeli powyżej wskazany warunek jest spełniony – 1 pkt.</p>
25	<p>Oddziaływanie projektu: -regionalne – 10 pkt. -ponadlokalne – 5 pkt. -lokalne – 1 pkt.</p>	<p>1/5/10</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na przyznaniu 1, 5 lub 10 pkt. <b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>Ocenie podlegać będzie zakres oddziaływania projektu- lokalny, ponadlokalny, regionalny. Konieczne jest więc określenie wraz z uzasadnieniem zakresu obszaru oddziaływania projektu.</p>



26	<p>Projekt jest efektywny ekonomicznie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>ERR &lt; 5\%</math> – 0 pkt.,</li> <li>- <math>5 \leq ERR &lt; 10\%</math> – 1 pkt.,</li> <li>- <math>ERR \geq 10\%</math> – 2 pkt.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">0/1/2</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu 1 lub 2 pkt.,</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia warunku kryterium.</li> </ul> <p><b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>Ocena odbywać się będzie na podstawie obliczonej ekonomicznej stopy zwrotu (ERR) wyrażonej w % w 15-sto letnim okresie referencyjnym analizy</p> $\sum_{t=0}^n \frac{S_t^E}{(1 + ERR)^t} = 0$ <p><math>S^E</math> – salda strumieni ekonomicznych kosztów i korzyści generowanych w wyniku realizacji projektu w poszczególnych latach przyjętego okresu referencyjnego analizy,  <math>t</math> – poszczególne lata przyjętego okresu referencyjnego analizy,  <math>n=15</math> (okres referencyjny analizy (15 lat), stopa dyskontowa wynosi 5% w 15 letnim okresie referencyjnym).</p>
27	<p>Projekt przewiduje działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy podmiotów leczniczych</p>	<p style="text-align: center;">0-4</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów (maksymalnie można przyznać 4 pkt.),</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium.</li> </ul> <p><b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>Ocenię poddawane będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- czy projekt przewiduje działania konsolidacyjne (premiowane będą podmioty, które zrealizowały, realizują lub planują realizację działań konsolidacyjnych lub podjęcie innych form współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w ramach modelu opieki koordynowanej) – 0 - 2 pkt.</li> <li>- projekt przewiduje działania dot. współpracy podmiotów leczniczych – 0 - 2 pkt.</li> <li>- w przypadku braku działań konsolidacyjnych lub innych form współpracy podmiotów leczniczych – 0 pkt.</li> </ul>
28	<p>Projekt przewiduje działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji (jeśli zachodzi taka potrzeba), w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów*</p>	<p style="text-align: center;">0-2</p> <p>Ocena kryterium będzie polegała na:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) przyznaniu zdefiniowanej z góry liczby punktów (maksymalnie można przyznać 2 pkt.),</li> <li>b) przyznaniu 0 punktów – w przypadku niespełnienia żadnego z warunków kryterium.</li> </ul> <p><b>Brak możliwości uzupełnienia / poprawienia projektu.</b></p>	<p>W ramach kryterium sprawdzane będzie, czy zaplanowane w ramach projektu działania dotyczą zatwierdzonego (przez podmiot tworzący) programu restrukturyzacyjnego lub innego dokumentu, zaktualizowanego o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych, zawierającego działania prowadzące do poprawy efektywności funkcjonowania placówki.</p> <p>W zakresie działań restrukturyzacji należy posilkować się definicjami przedstawionymi poniżej* lub jeśli żadna z nich nie znajduje zastosowania należy odnieść się do następujących form:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) nie prowadzono dotychczas restrukturyzacji,</li> <li>b) wprowadzaniu doraźnych modyfikacji w działaniach szpitala i próbach rozwiązywania nagłych problemów, wynika to z faktu wysokiej niepewności i zmienności otoczenia szpitala, w tym w szczególności zasad finansowania jego działalności,</li> <li>c) opracowaniu i realizacji programu zaplanowanej zmiany, pod warunkiem, że stworzone są warunki zewnętrznego wsparcia finansowego (np. na mocy ustawy),</li> </ul>

			d) opracowaniu i realizacji programu zaplanowanej zmiany, bez względu na możliwość uzyskania zewnętrznego wsparcia finansowego. Działania te podejmowane są z chęci poprawy sytuacji ekonomicznej i rozwoju szpitala, e) wprowadzaniu, wymuszonych przed podmiot tworzący szpital, zmian w ściśle wskazanym przez podmiot zakresie, f) dokonywaniu zmian personalnych oraz zamian w rozmieszczeniu sprzętu medycznego itp. W obiektach, modernizacji majątku trwałego placówki.
	Razem punktów (maksymalna liczba punktów wynosi 52)	52	

\***Reorganizacja** to proces przekształcania dotychczasowych stosunków w wymiarze czasu i przestrzeni między elementami rzeczy zorganizowanej i/albo przekształcenia ilościowo-jakościowe cech tych elementów.

**Restrukturyzacja** oznacza nowoczesne zmiany dokonywane w przedsiębiorstwie, mające na celu poprawę struktury organizacyjnej i zasad funkcjonowania.

**Restrukturyzacja podmiotowa** – dotyczy przekształceń prawno-ekonomicznych,

**Restrukturyzacja przedmiotowa** – dotyczy zmian w obszarze techniczno- technologicznym i asortymentowym,

**Restrukturyzacja naprawcza** – dotyczy przedsiębiorstw którym grozi likwidacja, najczęściej wynika ze złej sytuacji przedsiębiorstwa. Ma na celu poprawę niekorzystnych warunków ekonomicznych i przywrócenie wypłacalności firmy,

**Restrukturyzacja rozwojowa** – za podstawę przyjmuje decyzje strategiczne podejmowane w przedsiębiorstwie, dotyczy działań o charakterze innowacyjnym, rozwojowym. Obejmuje okres od 2 do 5 lat.

Dodatkowo wyróżnia się:

**Restrukturyzacja zasobów placówki medycznej** – polega na zwiększeniu wydajności majątku rzeczowego i zasobów ludzkich tak aby odpowiadały kryteriom panującym na rynku.

**Restrukturyzacja techniczna i technologiczna** – łączy zmiany w ofercie placówki medycznej i sposobach świadczenia usług powodujących jeden spójny proces.