

**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 zmierzające do zmniejszenia ryzyka epidemiologicznego – szpitale wojewódzkie**

Kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia Kryterium
<b>A. Kryteria Formalne</b>		
A.1	<p>Niepodleganie wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej</p> <p><b>Wykluczenie podmiotowe (dotyczące wnioskodawcy) i przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu):</b></p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy)<sup>1</sup> nie podlegają wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie oraz że nie są objęci zakazem dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie: <ul style="list-style-type: none"> <li>- art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 z późn. zm.),</li> <li>- 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),</li> <li>- 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 2018 r. poz. 703 z późn. zm.).</li> </ul> </li> <li>2) projekt nie został zakończony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu zgodnie z art. 65 ust.6 rozporządzenia 1303/2013<sup>2</sup>, co oznacza że nie został on fizycznie ukończony lub</li> </ol>	<p>Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)</p>

<sup>1</sup> Ilekroć w poniższych kryteriach mowa jest o wnioskodawcy, należy przez to rozumieć zarówno wnioskodawcę oraz partnera, chyba że kryterium stanowi inaczej.

<sup>2</sup> 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 L347 z 20.12.2013, str. 320 i nast.) (dalej: rozporządzenie 1303/2013).

		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.  Projekt nie podlega poprawie w zakresie spełnienia kryterium.	
A.2	Miejsce realizacji projektu	Ocenie podlega, czy projekt realizowany jest/będzie na terytorium województwa kujawsko-pomorskiego w rozumieniu art. 70 rozporządzenia 1303/2013.  Projekt nie podlega poprawie w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.3	Gotowość techniczna projektu do realizacji	Ocenie podlega, czy na moment rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie projekt posiada ostateczne zezwolenia na realizację całości inwestycji <sup>3</sup> (jeżeli przedmiotem projektu jest inwestycja wymagająca uzyskania takiej decyzji).  Projekt nie podlega poprawie w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
<b>B. Kryteria merytoryczne – ogólne</b>			
B.1	Trwałość operacji	Ocenie podlega, czy wnioskodawca gwarantuje trwałość operacji zgodnie z art. 71 rozporządzenia 1303/2013.  Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.2	Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów	Ocenie podlega, czy wniosek został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę tj. podmiot wykonujący działalność leczniczą <sup>4</sup> , udzielający świadczeń opieki zdrowotnej <sup>5</sup> w zakresie leczenia szpitalnego, działający w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego organem założycielskim jest samorząd województwa (z wyłączeniem jednostek działających w ramach Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego).  Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.3	Prawidłowość wyboru partnerów uczestniczących/realizujących	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	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium)

<sup>3</sup> Pozwolenie na budowę/decyzje o zmianie sposobu użytkowania/zgłoszenie budowy lub robót budowlanych/zgłoszenie o zmianie sposobu użytkowania.

<sup>4</sup> Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.).

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

	projekt	<p>w perspektywie 2014-2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431 z późn. zm.), w tym m.in. czy wybór partnera/ów został dokonany przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	oznacza odrzucenie wniosku)
B.4	Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania/poddziałania	<p>Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z następującymi typami projektu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przeprowadzenie niezbędnych z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych inwestycji, w tym w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami,</li> <li>2. Wyposażenie w sprzęt medyczny,</li> </ol> <p>realizowanymi na potrzeby infrastruktury służącej zmniejszeniu ryzyka epidemiologicznego.</p> <p>Warunkiem kwalifikowalności projektów będzie uzasadnienie pod względem poprawy efektywności i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>W ramach konkursu IZ RPO WK-P dopuszcza możliwość łączenia typów projektów, o których mowa w pkt 1 i 2.</p> <p>Ponadto, ocenie w ramach kryterium podlega, czy inwestycje i zakupy realizowane przez podmioty, o których mowa w kryterium B.2 dotyczą udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób zakaźnych stanowiących istotną przyczynę dezaktywizacji zawodowej.</p> <p>Sprawdzeniu podlega zgodność projektu z Narzędziem nr 14 określonym w Policy paper<sup>6</sup>.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.5	Prawidłowość określenia wkładu własnego	<p>Ocenie podlega, czy wkład własny wnioskodawcy stanowi nie mniej niż 15% w wydatkach kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.6	Zgodność z prawem pomocy publicznej	Ocena będzie polegać na sprawdzeniu, czy w projekcie nie wystąpi pomoc publiczna.	Tak/nie (niespełnienie kryterium)

<sup>6</sup> Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Dokument dostępny na stronie: [http://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page\\_810/text\\_images/Policy\\_Paper.pdf](http://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_810/text_images/Policy_Paper.pdf)

		<p>Nie stanowi pomocy publicznej sytuacja, w której wykorzystywanie infrastruktury (budynków oraz sprzętu) do celów działalności gospodarczej ma charakter pomocniczy tj. działalności bezpośrednio powiązanej z eksploatacją infrastruktury lub nieodłącznie związanej z podstawowym wykorzystaniem o charakterze niegospodarczym. Uznaje się, że taka sytuacja ma miejsce gdy działalność gospodarcza pochłania takie same nakłady jak podstawowa działalność o charakterze niegospodarczym, takie jak materiały, sprzęt, siła robocza lub aktywa trwałe. Działalność gospodarcza o charakterze pomocniczym musi więc mieć ograniczony zakres, w odniesieniu do wydajności infrastruktury. W tym względzie użytkowanie infrastruktury do celów gospodarczych można uznać za działalność pomocniczą, jeżeli wydajność przydzielana co roku na taką działalność nie przekracza 20 % całkowitej rocznej wydajności infrastruktury.</p> <p>W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej o charakterze pomocniczym wnioskodawca obowiązany jest przedstawić w dokumentacji projektowej informację nt. mechanizmu monitorowania i wycofania jaki znajdzie zastosowanie, w celu zapewnienia, że działalność gospodarcza w całym okresie amortyzacji infrastruktury sfinansowanej ze środków RPO WK-P 2014-2020 będzie miała charakter pomocniczy.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	<p>oznacza odrzucenie wniosku)</p>
<p>B.7</p>	<p>Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju i wymaganiami prawa ochrony środowiska</p>	<p>Weryfikowany będzie pozytywny lub neutralny wpływ projektu na zasadę horyzontalną UE dotyczącą zrównoważonego rozwoju (w szczególności minimalizowanie negatywnego wpływu działalności człowieka na środowisko, w tym nakierowanych na spełnienie <i>acquis</i><sup>7</sup> w obszarze środowiska) oraz czy projekt został przygotowany zgodnie z prawem dotyczącym ochrony środowiska, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2017 r. poz. 1405 z późn. zm.),</li> <li>- ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2018 r. poz. 799 z późn. zm.),</li> <li>- ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2018 r. poz. 1614),</li> <li>- ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2017 r. poz. 1566 z późn. zm.).</li> </ul> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	<p>Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)</p>

<sup>7</sup> Acquis - dorobek prawny UE.

B.8	Cele projektu wspierają realizację celów określonych w działaniu/ poddziałaniu	<p>Ocenie podlega, czy cel projektu umożliwi zrealizowanie celu poddziałania, 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 poddziałania.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.9	Wskaźniki realizacji celów projektu	<p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wskaźniki realizacji celów projektu (produktu, rezultatu) zostały wyrażone liczbowo oraz podano czas ich osiągnięcia,</li> <li>- wskaźniki zostały właściwie oszacowane w odniesieniu do zakresu projektu,</li> <li>- wybrano wszystkie wskaźniki związane z realizacją projektu.</li> </ul> <p>Lista wskaźników obowiązujących w konkursie stanowi załącznik do Kryteriów wyboru projektów.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.10	Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu	<p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur przetargowych i inne okoliczności niezbędne do realizacji procedur,</li> <li>- wnioskodawca gwarantuje techniczną wykonalność projektu,</li> <li>- zakres rzeczowy projektu jest technologicznie wykonalny,</li> <li>- wnioskodawca posiada potencjał do prawidłowej obsługi projektu.</li> </ul> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.11	Kwalifikowalność wydatków	<p>Ocenie podlega, czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zostały/ną poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków określonym w Regulaminie konkursu obowiązującym dla danego naboru. Przy czym okres kwalifikowalności powinien mieścić się w ramach czasowych określonych w wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020,</li> <li>- są zgodne z zasadami określonymi w ww. wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków oraz zapisami dotyczącymi kwalifikowalności wydatków określonymi w Regulaminie konkursu,</li> </ul>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- zostały uwzględnione w budżecie projektu,</li> <li>- są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu,</li> <li>- zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.</li> </ul> <p>Niekwalifikowalne są wydatki związane z termomodernizacją obiektów szpitali oraz wydatki w zakresie e-zdrowia.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
B.12	Zgodność z zasadą równości mężczyzn i kobiet oraz niedyskryminacji	<p>Ocenie podlega zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE, w tym z:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.</li> <li>2. Zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami<sup>8</sup> poprzez weryfikację czy wszystkie nowe produkty projektów (zasoby cyfrowe, środki transportu i infrastruktura) finansowane ze środków polityki spójności będą zgodne z koncepcją uniwersalnego projektowania, co oznacza co najmniej zastosowanie standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2014-2020.</li> </ol> <p>W przypadku obiektów i zasobów modernizowanych<sup>9</sup> (przebudowa<sup>10</sup>, rozbudowa<sup>11</sup>) zastosowanie standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2014-2020 jest obligatoryjne, o ile pozwalają na to warunki techniczne i zakres prowadzonej modernizacji.</p> <p>Decyzja w tej sprawie podejmowana będzie na podstawie opisu dostępności inwestycji.</p> <p>W przypadku projektów nieobjętych zakresem standardów dostępności dla polityki spójności 2014-2020 należy opisać zapewnienie możliwości samodzielnego użytkowania/skorzystania z produktów projektów przez osoby z co najmniej jedną niepełnosprawnością.</p> <p>Każda z powyższych zasad podlega oddzielnej ocenie. W przypadku zasady równości szans kobiet i mężczyzn, projekt wykazuje pozytywny lub neutralny wpływ. O neutralności projektu można mówić tylko wtedy, kiedy w ramach projektu wnioskodawca wskaże szczegółowe uzasadnienie, dlaczego dany projekt nie jest w stanie zrealizować jakichkolwiek działań w zakresie spełnienia</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>8</sup> Osoby z niepełnosprawnościami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.).

<sup>9</sup> W przypadku modernizacji dostępność dotyczy co najmniej tych elementów budynku, które były przedmiotem współfinansowania.

<sup>10</sup> Przebudowa to wykonywanie robót budowlanych, w wyniku których następuje zmiana parametrów użytkowych lub technicznych istniejącego obiektu budowlanego, z wyjątkiem charakterystycznych parametrów, jak: kubatura, powierzchnia zabudowy, wysokość, długość, szerokość bądź liczba kondygnacji.

<sup>11</sup> Rozbudowa to powiększenie, rozszerzenie budowli, obszaru już zabudowanego, dobudowywanie nowych elementów.

		<p>ww. zasady, a uzasadnienie to zostanie uznane przez instytucję oceniającą projekt za trafne i poprawne.</p> <p>W przypadku zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, ocenie podlega, czy wszystkie produkty projektów są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>W wyjątkowych sytuacjach, dopuszczalne jest uznanie neutralności danego produktu projektu. O neutralności produktu można mówić w sytuacji, kiedy wnioskodawca wykaże we wniosku o dofinansowanie projektu, że dostępność nie dotyczy danego produktu na przykład z uwagi na brak jego bezpośrednich użytkowników.</p> <p>Ostateczna decyzja o neutralności danego produktu należy do Instytucji Zarządzającej. W przypadku uznania, że produkt jest neutralny, projekt może być nadal zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.</p> <p>Ocenie podlegać będzie zgodność z art. 7 rozporządzenia 1303/2013 oraz <i>Wytycznymi 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</i>, w tym z załącznikiem nr 2 do niniejszych <i>Wytycznych: Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020</i>.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
B.13	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	<p>Ocenie podlega, czy analiza finansowa i ekonomiczna przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- poziom dofinansowania został ustalony poprawnie i z uwzględnieniem przepisów dotyczących projektów generujących dochód (jeśli dotyczy),</li> <li>- wskazano źródła finansowania wkładu własnego oraz wydatków niekwalifikowalnych,</li> <li>- analiza kosztów i korzyści wykazuje pozytywną wartość efektów ekonomicznych projektu (<math>ENPV &gt; 0</math>),</li> <li>- przyjęte założenia analiz finansowych i ekonomicznych są realne,</li> <li>- w kalkulacjach kosztów i korzyści nie ma istotnych błędów rachunkowych,</li> <li>- analizy finansowa i ekonomiczna zostały przeprowadzone zgodnie z zasadami sporządzania takich analiz,</li> <li>- zapewniona została trwałość finansowa projektu.</li> </ul> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	<p style="text-align: center;">Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)</p>

B.14	Zgodność dokumentacji projektowej z SzOOP oraz Regulaminem konkursu	<p>Ocenić podlega, czy wnioskodawca przygotował wniosek o dofinansowanie projektu zgodnie z SzOOP obowiązującym na dzień przyjęcia kryterium (chyba że kryteria zawężają postanowienia SzOOP w zakresie danego poddziałania) oraz Regulaminem konkursu, w szczególności zgodnie z <i>Instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WK-P na lata 2014-2020</i>. Weryfikacji podlega m.in. maksymalna/minimalna wartość projektu oraz maksymalna/minimalna wartość wydatków kwalifikowanych projektu (jeśli dotyczy), maksymalny % poziom dofinansowania UE oraz minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowanych (jeśli dotyczy).</p> <p>IZ RPO ma możliwość doprecyzowania maksymalnej/minimalnej wartości projektu oraz maksymalnej/minimalnej wartości wydatków kwalifikowanych projektu (jeśli dotyczy), maksymalnego % poziomu dofinansowania UE oraz minimalnego wkładu własnego beneficjenta jako % wydatków kwalifikowanych (jeśli dotyczy) w Regulaminie konkursu.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
<b>C. Kryteria merytoryczne szczegółowe</b>			
<b>C.1 Kryteria merytoryczne szczegółowe – dostępne</b>			
C.1.1	Zgodność z mapami potrzeb zdrowotnych	<p>Ocenić podlega zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych<sup>12</sup>.</p> <p>Ocenić podlega, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu uzyskana została pozytywna opinia o celowości inwestycji<sup>13</sup>, o której mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.).</p> <p>Kryterium weryfikowane w oparciu o Opinię o Celowości Inwestycji oraz analizę własną wnioskodawcy zawartą we wniosku o dofinansowanie projektu w zakresie zgodności z mapami potrzeb.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.2	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub	<p>Ocenić podlega, czy projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartą z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>12</sup> Mapy dostępne są na stronie [www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl). Obowiązują mapy dostępne na dzień ogłoszenia naboru.

<sup>13</sup> Opinia o Celowości Inwestycji (OCI) dotyczy konkretnej inwestycji (a nie wnioskodawcy), a zatem dopuszczalne jest załączenie OCI wydanej na wniosek podmiotu innego niż beneficjent projektu.



	w związku z zakresem objętym wsparciem	<p>W przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, ocenie podlega, czy wnioskodawca zobowiązał się do posiadania umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu<sup>14</sup>.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
C.1.3	Zakup wyrobów medycznych <sup>15</sup> objętych projektem	<p>Ocenie podlega, czy wnioskodawca realizujący projekt, obejmujący zakup wyrobów medycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) wykazał zasadność planowanych zakupów pod kątem rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (tj. czy 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).</li> <li>b) dysponuje lub zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu rzeczowego zakończenia realizacji projektu, odpowiednio wykwalifikowaną kadrą medyczną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem<sup>16</sup>.</li> <li>c) dysponuje lub czy zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu rzeczowego zakończenia realizacji projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem<sup>17</sup>.</li> </ul> <p>Kryterium jest spełnione w przypadku pozytywnej odpowiedzi na wszystkie podpunkty.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.4	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"> <li>- 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 (<a href="http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl">www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl</a>) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za</li> </ul>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>14</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

<sup>15</sup> Wyrób medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z późn. zm.).

<sup>16</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

<sup>17</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

		<p>ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;</p> <p>- 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).</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>		
<b>C.2 Kryteria merytoryczne szczegółowe – punktowe</b>				
			<b>Liczba punktów możliwa do uzyskania</b>	<b>minimalna liczba punktów niezbędna do spełnienia kryterium</b>
C.2.1	Wsparcie działań konsolidacyjnych i innych form współpracy podmiotów leczniczych	<p>Ocenić 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.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.2	Podmiot posiada wysoką efektywność finansową	<p>Ocenić podlega, czy podmiot, w którym realizowany jest projekt posiada wysoką efektywność finansową mierzoną w oparciu o analizę wskaźnika bieżącej płynności finansowej<sup>18</sup> (iloraz wartości aktywów obrotowych i zobowiązań krótkoterminowych).</p> <p>Wskaźnik bieżącej płynności <math>\leq 1,2</math> albo <math>&gt; 2</math> - 0 pkt; Wskaźnik bieżącej płynności <math>&gt; 1,2</math> i <math>\leq 2</math> - 4 pkt.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	0 - 4 pkt. według oceny	n/d

<sup>18</sup> Dotyczy ostatniego zamkniętego roku obrotowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

C.2.3	Zwiększenie dostępności do diagnozy i terapii	Ocenie podlega, czy projekt przyczynia się do zwiększenia jakości lub dostępności do diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych.  Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.4	Wysoka jakość świadczonych usług	Ocenie podlega, czy wnioskodawca posiada akredytację wydaną na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135) <sup>19</sup> lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej <sup>20</sup> lub posiada certyfikat normy EN 15224 - 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.  Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	0 - 5 pkt. według oceny	n/d
C.2.5	Działania w kierunku spadku ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych	Ocenie podlega, czy projekt zakłada działania przyczyniające się do spadku ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu.  Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.6	Program restrukturyzacji	Ocenie podlega, czy projekt realizowany jest przez podmiot, który posiada zatwierdzony przez podmiot tworzący program restrukturyzacji <sup>21</sup> zaktualizowany w oparciu o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych, zawierający działania prowadzące do poprawy ich efektywności.  Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.7	Działania komplementarne	Ocenie podlega, czy projekt zakłada działania komplementarne do działań w innych projektach finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	n/d

<sup>19</sup> Lista organizacji z aktualnym certyfikatem akredytacji dostępna jest na stronie internetowej: <http://www.cmj.org.pl/akredytacja/certyfikaty.php>.

<sup>20</sup> Okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy z w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego.

<sup>21</sup> Program restrukturyzacji nie jest tożsamy z programem naprawczym w rozumieniu art. 59a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.).

		Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium		
C.2.8	Projekty obejmujące oddziały o charakterze zachowawczym	<p>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<sup>22</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ≤ 30% - 0 pkt;</li> <li>- &gt; 30% i ≤ 50% - 2 pkt;</li> <li>- powyżej 50% - 5 pkt.</li> </ul> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	0-5 pkt. według oceny	n/d
C.2.9	Zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii	<p>Ocenie podlega, czy projekt zakłada zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii.</p> <p>Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	n/d

Przyznanie punktów lub pozytywna ocena kryterium może wymagać deklaracji wnioskodawcy dotyczącej zrealizowania określonych działań na etapie realizacji lub trwałości projektu. Zobowiązanie takie może wynikać z zapisów wniosku o dofinansowanie projektu lub mieć formę oświadczenia. Niewywiązanie się z tych zobowiązań będzie skutkowało zwrotem całości lub części otrzymanego dofinansowania.

<sup>22</sup> Dotyczy udziału przyjęć w trybie nagłym w okresie pełnego roku, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

**Załącznik nr 1 do Kryteriów wyboru projektów. Definicje wskaźników produktu i rezultatu.**

**Oś priorytetowa:** 6. Solidarne społeczeństwo i konkurencyjne kadry

**Działanie:** 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną

**Poddziałanie:** 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną

**Priorytet Inwestycyjny:** 9a Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną (...)

**Cel szczegółowy:** Zwiększony dostęp do usług zdrowotnych

**schemat:** Inwestycje zmierzające do zmniejszenia ryzyka epidemiologicznego – szpitale wojewódzkie

Lp.	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Definicja
<b>Wskaźnik rezultatu bezpośredniego</b>			
1	Liczba osób korzystających z wybudowanych nowych obiektów ochrony zdrowia	os.	Wskaźnik monitoruje liczbę osób (pacjentów) korzystających z wybudowanych w ramach projektu obiektów ochrony zdrowia.
2	Liczba osób korzystających z przebudowanych obiektów ochrony zdrowia	os.	Wskaźnik monitoruje liczbę osób (pacjentów) korzystających z przebudowanych w ramach projektu obiektów ochrony zdrowia.
3	Liczba osób korzystających z wyremontowanych obiektów ochrony zdrowia	os.	Wskaźnik monitoruje liczbę osób (pacjentów) korzystających z wyremontowanych w ramach projektu obiektów ochrony zdrowia.
4	Liczba osób korzystających z zakupionej aparatury medycznej	os.	Wskaźnik monitoruje liczbę osób (pacjentów) korzystających z zakupionej w ramach projektu aparatury medycznej.
5	Potencjalna liczba specjalistycznych badań, które zostaną wykonane zakupioną aparaturą medyczną	szt.	Wskaźnik monitoruje potencjalną liczbę specjalistycznych badań, które zostaną wykonane zakupioną w ramach projektu aparaturą medyczną.
6	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi (CI36)	os.	Wskaźnik monitoruje potencjalną liczbę ludności objętej ulepszonymi usługami zdrowotnymi, świadczonymi przez podmioty, które zrealizowały projekty obejmujące infrastrukturę i/lub wyposażenie podmiotów ochrony zdrowia. Populacja konkretnego obszaru, co do której przewiduje się, że skorzysta ze opieki zdrowotnej objętej wsparciem przez projekt. Obejmuje nowe albo ulepszone budynki albo nowy sprzęt dla różnych rodzajów opieki zdrowotnej (profilaktyki, leczenia ambulatoryjnego, hospitalizacji, opieki pooperacyjnej). Wskaźnik wyklucza

			wielokrotne zliczanie nawet jeśli interwencja przynosi korzyść większej ilości usług skierowanych do tych samych osób: jedna osoba w dalszym ciągu liczy się jako jedna, nawet jeśli ta osoba skorzysta z wielu usług, objętych wsparciem przez Fundusze Strukturalne. Dla przykładu obiekt opieki pooperacyjnej jest rozwijany w mieście, które ma 100 000 mieszkańców. Obiekt będzie obsługiwał połowę populacji miasta w związku z czym wartość wskaźnika wzrośnie o 50 000. Jeśli później w tym samym czasie zostanie rozwinięta usługa w zakresie profilaktyki, która będzie świadczona całej populacji, wartość wskaźnika wzrośnie o kolejne 50 000.
<b>Wskaźnik produktu</b>			
1	Liczba wybudowanych nowych obiektów ochrony zdrowia	szt.	Wskaźnik monitoruje liczbę wybudowanych w ramach projektu nowych obiektów ochrony zdrowia. Wskaźnik odnosi się do regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ, AOS (świadczenia diagnostyczno-lecznicze w ramach AOS, ASDK) oraz leczenia szpitalnego, które w ramach realizowanego projektu przeprowadzają prace polegające na budowie nowego obiektu ochrony zdrowia. Przez obiekt należy rozumieć budynek będący obiektem budowlanym, który jest trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych oraz posiada fundamenty i dach – art. 3 pkt 2 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202 z późn. zm.). Budowa oznacza wykonywanie obiektu budowlanego w określonym miejscu, a także odbudowę, rozbudowę, nadbudowę obiektu budowlanego – art. 3 pkt 6 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202 z późn. zm.).
2	Liczba przebudowanych obiektów ochrony zdrowia	szt.	Wskaźnik monitoruje liczbę przebudowanych w ramach projektu obiektów ochrony zdrowia. Wskaźnik odnosi się do regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ, AOS (świadczenia diagnostyczno-lecznicze w ramach AOS, ASDK) oraz leczenia szpitalnego, które w ramach realizowanego projektu przeprowadzają prace polegające na przebudowie obiektu ochrony zdrowia. Przez obiekt należy rozumieć budynek będący obiektem budowlanym, który jest trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych oraz posiada fundamenty i dach – art. 3 pkt 2 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202 z późn. zm.).  Przebudowa oznacza wykonywanie robót budowlanych, w wyniku których następuje zmiana parametrów użytkowych lub technicznych istniejącego obiektu budowlanego, z wyjątkiem charakterystycznych parametrów, jak: kubatura, powierzchnia zabudowy, wysokość, długość, szerokość bądź liczba kondygnacji - art. 3 pkt 7a Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202 z późn. zm.).
3	Liczba wyremontowanych obiektów ochrony zdrowia	szt.	Wskaźnik monitoruje liczbę wyremontowanych w ramach projektu obiektów ochrony zdrowia. Wskaźnik odnosi się do regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ, AOS

Załącznik do uchwały Nr 40/1966/18  
Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego  
z dnia 17 października 2018 r.

			(świadczenia diagnostyczno-lecznicze w ramach AOS, ASDK) oraz leczenia szpitalnego, które w ramach realizowanego projektu przeprowadzają prace polegające na remoncie obiektu ochrony zdrowia. Przez obiekt należy rozumieć budynek będący obiektem budowlanym, który jest trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych oraz posiada fundamenty i dach – art. 3 pkt 2 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202 z późn. zm.). Remont oznacza wykonywanie w istniejącym obiekcie budowlanym robót budowlanych polegających na odtworzeniu stanu pierwotnego, a niestanowiących bieżącej konserwacji, przy czym dopuszcza się stosowanie wyrobów budowlanych innych niż użyto w stanie pierwotnym - art. 3 pkt 8 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202 z późn. zm.).
4	Liczba zakupionej aparatury medycznej	szt.	Wskaźnik monitoruje liczbę zakupionej w ramach projektu aparatury medycznej. Przez aparaturę medyczną należy rozumieć wyrób medyczny - narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, materiał lub inny artykuł, stosowany samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczony przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu: a) diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu choroby, b) diagnozowania, monitorowania, leczenia, łagodzenia lub kompensowania skutków urazu lub upośledzenia, c) badania, zastępowania lub modyfikowania budowy anatomicznej lub procesu fizjologicznego, d) regulacji poczęć - który nie osiąga zasadniczego zamierzonego działania w ciele lub na ciele ludzkim środkami farmakologicznymi, immunologicznymi lub metabolicznymi, lecz którego działanie może być wspomagane takimi środkami - art. 2 ust.1 pkt 38 Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z późn. zm.)
5	Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej	PLN	Nakłady poniesione przez beneficjenta na zakup aparatury medycznej w związku z realizowanym projektem. Nakłady obejmują dofinansowanie i wkład własny.
6	Liczba wyposażonych/doposażonych obiektów ochrony zdrowia	szt.	Wskaźnik monitoruje liczbę wyposażonych/ doposażonych w ramach projektu podmiotów leczniczych w aparaturę medyczną.
7	Liczba ulepszonych usług zdrowotnych w wyniku realizacji projektu	szt.	Wskaźnik monitoruje liczbę usług zdrowotnych, które zostaną ulepszone w wyniku realizowanego projektu.
8	Liczba wspartych podmiotów leczniczych	szt.	Wskaźnik odnosi się do podmiotów leczniczych objętych robotami budowlanymi oraz doposażonych w aparaturę medyczną oraz techniczną niezbędną do udzielania świadczeń medycznych. W ramach wskaźnika należy wykazać: - doposażone podmioty lecznicze, - podmioty lecznicze, w których wykonano roboty budowlane - doposażone

			podmioty lecznicze, w których wykonano roboty budowlane.
<b>Horyzontalne wskaźniki produktu</b>			
1	Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami	szt.	Wskaźnik odnosi się do liczby obiektów, które zaopatrzone w specjalne pojazdy, windy, urządzenia głośnomówiące, bądź inne rozwiązania umożliwiające dostęp (tj. usunięcie barier w dostępie, w szczególności barier architektonicznych) do tych obiektów i poruszanie się po nich osobom z niepełnosprawnościami ruchowymi czy sensorycznymi. Jako obiekty budowlane należy rozumieć konstrukcje połączone z gruntem w sposób trwały, wykonane z materiałów budowlanych i elementów składowych, będące wynikiem prac budowlanych. Należy podać liczbę obiektów, w których zastosowano rozwiązania umożliwiające dostęp osobom z niepełnosprawnościami ruchowymi czy sensorycznymi lub zaopatrzonych w sprzęt, a nie liczbę sprzętów, urządzeń itp. Jeśli instytucja, zakład itp. składa się z kilku obiektów, należy zliczyć wszystkie, które dostosowano do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z dostosowaniem obiektów do potrzeb osób z niepełnosprawnościami w ramach danego projektu.
2	Liczba osób objętych szkoleniami/doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych	os.	Wskaźnik mierzy liczbę osób objętych szkoleniami/doradztwem w zakresie nabywania/doskonalenia umiejętności warunkujących efektywne korzystanie z mediów elektronicznych tj. m.in. korzystania z komputera, różnych rodzajów oprogramowania, internetu oraz kompetencji ściśle informatycznych (np. programowanie, zarządzanie bazami danych, administracja sieciami, administracja witrynami internetowymi). Wskaźnik ma agregować wszystkie osoby, które skorzystały ze wsparcia w zakresie TIK we wszystkich programach i projektach, także tych, gdzie szkolenie dotyczy obsługi specyficznego systemu teleinformatycznego, którego wdrożenia dotyczy projekt. Do wskaźnika powinni zostać wliczeni wszyscy uczestnicy projektów zawierających określony rodzaj wsparcia, w tym również np. uczniowie nabywający kompetencje w ramach zajęć szkolnych, jeśli wsparcie to dotyczy technologii informacyjno-komunikacyjnych. Identyfikacja charakteru i zakresu nabywanych kompetencji będzie możliwa dzięki możliwości pogrupowania wskaźnika według programów, osi priorytetowych i priorytetów inwestycyjnych.
3	Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami	szt.	Racjonalne usprawnienie oznacza konieczne i odpowiednie zmiany oraz dostosowania, nie nakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, rozpatrywane osobno dla każdego konkretnego przypadku, w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami. Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z racjonalnymi usprawnieniami w ramach danego projektu. Przykłady racjonalnych usprawnień: tłumacz języka migowego, transport niskopodłogowy, dostosowanie infrastruktury (nie tylko budynku, ale też dostosowanie infrastruktury komputerowej np. programy



			powiększające, mówiące, drukarki materiałów w alfabecie Braille'a), osoby asystujące, odpowiednie dostosowanie wyżywienia.
4	Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne	szt.	Wskaźnik mierzy liczbę podmiotów, które w celu realizacji projektu, zainwestowały w technologie informacyjno-komunikacyjne (TIK), a w przypadku projektów edukacyjno-szkoleniowych, również podmiotów, które podjęły działania upowszechniające wykorzystanie TIK. Przez technologie informacyjno-komunikacyjne (ang. ICT – Information and Communications Technology) należy rozumieć technologie pozyskiwania/ produkcji, gromadzenia/ przechowywania, przesyłania, przetwarzania i rozpowszechniania informacji w formie elektronicznej z wykorzystaniem technik cyfrowych i wszelkich narzędzi komunikacji elektronicznej oraz wszelkie działania związane z produkcją i wykorzystaniem urządzeń telekomunikacyjnych i informatycznych oraz usług im towarzyszących; działania edukacyjne i szkoleniowe. W przypadku gdy beneficjentem pozostaje jeden podmiot, we wskaźniku należy ująć wartość „1”. W przypadku gdy projekt jest realizowany przez partnerstwo podmiotów, w wartości wskaźnika należy ująć każdy z podmiotów wchodzących w skład partnerstwa, który wdrożył w swojej działalności narzędzia TIK.