

Kryteria wyboru projektu

Działanie: 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną

Poddziałanie: 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną

Priorytet: 9a Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną

Cel szczegółowy: Zwiększony dostęp do usług zdrowotnych

Schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe

Kryterium		Definicja kryterium	Opis znaczenia Kryterium
A. Kryteria Formalne			
A.1	Niepodleganie wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej	<u>Wykluczenie podmiotowe (dotyczące wnioskodawcy) i przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu):</u> Ocenie podlega, czy: 1) wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) ¹ nie podlegają wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie oraz że nie są objęci zakazem dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie: - art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 z późn. zm.), - art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 769), - art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2019 r. poz. 628). 2) projekt nie został zakończony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu zgodnie z art. 65 ust. 6 rozporządzenia 1303/2013 ² , co oznacza że nie został on fizycznie ukończony lub	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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

² 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. z późn. zm.) (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 zgodnie z art. 70 rozporządzenia nr 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 zakończenia naboru wniosków o dofinansowanie projektu dla całości inwestycji (wszystkich kontraktów związanych z budową lub robotami budowlanymi): 1. zostało uzyskane ostateczne zezwolenie na realizację inwestycji ³ (jeżeli przedmiotem projektu jest budowa wymagająca uzyskania takiego zezwolenia), 2. zostało dokonane zgłoszenie budowy lub robót budowlanych niewymagających pozwolenia na budowę/zgłoszenie zmiany sposobu użytkowania (jeśli przedmiotem projektu są prace wymagające dokonania zgłoszenia) i właściwy organ nie wniósł sprzeciwu co do ww. zgłoszenia (wnioskodawca zobowiązany jest przedłożyć informację od właściwego organu, że ww. organ nie wniósł sprzeciwu). Projekt nie podlega poprawie w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B. Kryteria merytoryczne – ogólne			
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. regionalny podmiot leczniczy ⁴ udzielający świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie leczenia szpitalnego ogólnego (99tj. na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

³ Pozwolenie na budowę /decyzja o zmianie sposobu użytkowania.

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

		zawartej z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ): - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, dla którego organem tworzącym jest jednostka samorządu terytorialnego; - przedsiębiorstwo. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	
B.3	Prawidłowość wyboru partnerów uczestniczących/realizujących projekt	Ocenie podlega, czy wnioskodawca dokonał wyboru partnera/ów zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431 z późn. zm.), w tym art. czy wybór partnera/ów został dokonany przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.4	Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania/poddziałania	Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z następującymi typami projektu: 1. Przeprowadzenie niezbędnych z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych inwestycji, w tym w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i z niepełnosprawnościami. 2. Wyposażenie w sprzęt medyczny. W ramach konkursu IZ RPO WK-P dopuszcza możliwość łączenia typów projektów, o których mowa w pkt 1 i 2. Ponadto, ocenie w ramach kryterium podlega, czy inwestycje i zakupy realizowane przez podmioty, o których mowa w kryterium B.2 dotyczą udzielania świadczeń zdrowotnych: a) dedykowanych chorobom układu krążenia, nowotworowym, układu kostno-stawowego i mięśniowego, układu oddechowego, które stanowią istotną przyczynę dezaktywizacji zawodowej; b) ukierunkowanych na specyficzne dla regionu grupy chorób, wynikające z przeprowadzonej diagnozy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej oraz zidentyfikowanych ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych, które stanowią istotną przyczynę dezaktywizacji zawodowej; c) w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych jednostek zajmujących się leczeniem dzieci.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

		Sprawdzeniu podlega zgodność projektu z Narzędziami 13, 14, i 16 określonymi w Policy paper⁵. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	
B.5	Prawidłowość określenia wkładu własnego	Ocenie podlega, czy wkład własny wnioskodawcy stanowi nie mniej niż 15% w wydatkach kwalifikowalnych projektu. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	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. 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 niegospodarczym⁶. 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. 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. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.7	Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju	Weryfikowany będzie pozytywny lub neutralny wpływ projektu na zasadę horyzontalną UE dotyczącą	Tak/nie (niespełnienie kryterium)

⁵ Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Dokument dostępny na stronie:
http://www.zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_846/text_images/Krajowe%20ramy%20strategiczne%20www.pdf

⁶ Pkt. 207 *Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej* (Dz. Urz. UE C 262 z dnia 19 lipca 2016 r., str. 1) – dokument dostępny jest pod adresem: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)&from=EN](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0719(05)&from=EN).

	wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska	zrównoważonego rozwoju (w szczególności minimalizowanie negatywnego wpływu działalności człowieka na środowisko, w tym nakierowanych na spełnienie <i>acquis</i>⁷ w obszarze środowiska) oraz czy projekt został przygotowany zgodnie z prawem dotyczącym ochrony środowiska, w tym: - 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 2018 r. poz. 2081 z późn. zm.), - ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2018 r. poz. 799 z późn. zm.), - ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2018 r. poz. 1614 z późn. zm.), - ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2018 r. poz. 2268 z późn. zm.). Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	oznacza odrzucenie wniosku)
B.8	Cele projektu wspierają realizację celów określonych w działaniu/poddziałaniu	Ocenie podlega, czy cel projektu umożliwi zrealizowanie celu Poddziałania 6.1.1, 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. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.9	Wskaźniki realizacji celów projektu	Ocenie podlega, czy: - wskaźniki realizacji celów projektu (produktu, rezultatu) zostały wyrażone liczbowo oraz podano czas ich osiągnięcia, - wskaźniki zostały właściwie oszacowane w odniesieniu do zakresu projektu, - wybrano wszystkie wskaźniki związane z realizacją projektu. Lista wskaźników obowiązujących w konkursie stanowi załącznik do Kryteriów wyboru projektów. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.10	Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu	Ocenie podlega, czy: - harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur przetargowych i inne okoliczności niezbędne do realizacji procedur, - wnioskodawca gwarantuje techniczną wykonalność projektu, - zakres rzeczowy projektu jest technologicznie wykonalny, - wnioskodawca posiada potencjał do prawidłowej obsługi projektu. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

⁷ *Acquis* – dorobek prawny UE.

B.11	Kwalifikowalność wydatków	Ocenie podlega, czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj. - 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 art. rozwoju regionalnego w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, - są zgodne z zasadami określonymi w ww. wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków oraz zapisami dotyczącymi kwalifikowalności wydatków określonymi w Regulaminie konkursu, - zostały uwzględnione w budżecie projektu, - są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu, - zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. Niekwalifikowalne są wydatki związane z termomodernizacją obiektów szpitali oraz wydatki w zakresie e-zdrowia. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.12	Zgodność z zasadą równości mężczyzn i kobiet oraz niedyskryminacji	Ocenie podlega zgodność projektu z politykami horyzontalnymi UE, w tym z: 1. Zasadą równości szans kobiet i mężczyzn. 2. Zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami⁸ 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. W przypadku obiektów i zasobów modernizowanych⁹ (przebudowa¹⁰, rozbudowa¹¹) zastosowanie standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2014-2020 jest obligatoryjne, o ile pozwalają na to warunki techniczne i zakres prowadzonej modernizacji.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

⁸ 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 2018 r. poz. 1878).

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

¹⁰ 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.

		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. 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 ww. zasady, a uzasadnienie to zostanie uznane przez instytucję oceniającą projekt za trafne i poprawne. 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. 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. 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. 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>. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	
B.13	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	Ocenie podlega, czy projekt wykazuje pozytywne efekty ekonomiczne oraz czy analiza finansowa i ekonomiczna przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności, czy: - poziom dofinansowania został ustalony poprawnie i z uwzględnieniem przepisów dotyczących projektów generujących dochód (jeśli dotyczy), - wskazano źródła finansowania wkładu własnego oraz wydatków niekwalifikowalnych,	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

¹¹ Rozbudowa to powiększenie, rozszerzenie budowli, obszaru już zabudowanego, dobudowywanie nowych elementów.

		- przyjęte założenia analiz finansowych są spójne i uzasadnione w kontekście specyfiki projektu i sektora, - w analizie finansowej nie ma istotnych błędów rachunkowych, - analiza finansowa i ekonomiczna została przeprowadzona zgodnie z zasadami sporządzania takich analiz, - zapewniona została trwałość finansowa projektu. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	
B.14	Zgodność dokumentacji projektowej z SzOOP oraz Regulaminem konkursu	Ocenie 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 kwalifikowalnych projektu (jeśli dotyczy), maksymalny % poziom dofinansowania UE oraz minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych (jeśli dotyczy). IZ RPO ma możliwość doprecyzowania maksymalnej/minimalnej wartości projektu oraz maksymalnej/minimalnej wartości wydatków kwalifikowalnych projektu (jeśli dotyczy), maksymalnego % poziomu dofinansowania UE oraz minimalnego wkładu własnego beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych (jeśli dotyczy) w Regulaminie konkursu. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C. Kryteria merytoryczne szczegółowe			
C.1 Kryteria merytoryczne szczegółowe – dostępne			
C.1.1	Zgodność z mapami potrzeb zdrowotnych	Ocenie podlega zgodność projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych¹². Ocenie podlega, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu uzyskana została pozytywna opinia o celowości inwestycji¹³, o której mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm). 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. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

¹² Dane źródłowe do ww. map dostępne są na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia: www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

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

C.1.2	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem	Ocenie podlega, czy 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. 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 projektu¹⁴. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.3	Zgodność projektu z Regionalną Analizą Potrzeb	Ocenie podlega zgodność projektu z aktualną na dzień ogłoszenia naboru Regionalną Analizą Potrzeb w Obszarze Ochrony Zdrowia - Szpitale Powiatowe w Województwie Kujawsko-Pomorskim (dalej: Analiza)- zatwierdzoną przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego, tzn. czy: - kwota dofinansowania wskazana we wniosku spełnia zasadę, że suma dofinansowania na dzień złożenia wniosku (umowy zawarte +wnioskowane dofinansowanie) nie jest wyższa niż kwota zawarta ww. Analizie w tabeli 5-1 oraz - zakres rzeczowy projektu mieści się w zakresie wskazanym w Analizie w tabeli 5-1) Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.4	Zakup wyrobów medycznych ¹⁵ objętych projektem	Ocenie podlega, czy wnioskodawca realizujący projekt, obejmujący zakup wyrobów medycznych: 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). b) dysponuje lub zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu odpowiednio wykwalifikowaną kadrą medyczną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem¹⁶. c) dysponuje lub zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu,	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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

¹⁵ Wyrób medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 175 z późn. zm.).

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

		infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem¹⁷. Kryterium jest spełnione w przypadku pozytywnej odpowiedzi na wszystkie podpunkty. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	
C.1.5	Wskaźnik liczby danego wyrobu medycznego na 100 tys. mieszkańców województwa	Ocenie podlega, czy projekt nie przewiduje wsparcia zakupu wyrobów medycznych, analizowanych w mapach potrzeb zdrowotnych¹⁸, jeżeli wskaźnik liczby danego wyrobu medycznego na 100 tys. mieszkańców w 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%). Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.6	Projekty obejmujące oddziały położnicze	W przypadku projektów dotyczących oddziału o charakterze położniczym ocenie podlega czy projekt jest realizowany przez podmiot: - który zgodnie z prognozą zapotrzebowania na placówki położnicze przedstawiona w mapie potrzeb w zakresie ciąży, porodu i połogu oraz opieki nad noworodkiem wykazuje potencjał na przeprowadzenie minimum 400 porodów w 2020 r., lub - którego funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. który jako jedyny zapewnia świadczenia w promieniu 40 km, lub - który w wyniku realizacji projektu będzie przeprowadzać 400 porodów i jednocześnie zmiana udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.7	Projekty obejmujące oddziały zabiegowe	W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zabiegowym ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt na rzecz oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale¹⁹ wynosi co najmniej 50% . Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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

¹⁸ analizatorów biochemicznych wieloparametrowych, gammakamer, litotrypterów, rezonansów magnetycznych, urządzeń angiograficznych, tomografów komputerowych, echokardiografów (ultrasonografów kardiologicznych), mammografów, aparatów RTG z opcją naczyniową i obróbką cyfrową, aparatów RTG z torem wizyjnym, aparatów HDR/PDR do brachyterapii, stołów operacyjnych, wskazanych w rozdziale poświęconym zasobom sprzętowym w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla danego województwa, która została opublikowana na stronie <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/>

¹⁹ Dotyczy udziału świadczeń zabiegowych w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

C.1.8	Projekty obejmujące oddziały pediatryczne ²⁰	W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze pediatrycznym ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt na rzecz oddziału, na którym przeprowadzono 700 hospitalizacji. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.9	Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych	Ocenie podlega czy projekt nie przewiduje zwiększenia liczby łóżek szpitalnych albo przewiduje zwiększenie liczby łóżek szpitalnych w następujących przypadkach: -potrzeba realizacji projektu wynika z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie; -projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/szpitalach (chyba, że spełniony jest warunek, o którym mowa w tirecie pierwszym). Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.10	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie radykalnych zabiegów chirurgicznych ²¹ (projekty z zakresu onkologii)	W przypadku projektów z zakresu onkologii, związanych z rozwojem usług medycznych leczenia onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, dotyczących w szczególności sal operacyjnych, ocenie podlega czy wnioskodawca przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych zabiegów chirurgicznych rocznie ²² dla nowotworów danej grupy narządowej. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.11	Adekwatność działań do potrzeb	Ocenie podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego są adekwatne do zakresu udzielanych przez jednostkę świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń opieki zdrowotnej), w tym: 1) Projekty z zakresu kardiologii nie mogą przewidywać: a) zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych, b) utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego,	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

²⁰ VIII część kodu resortowego: 4401.

²¹ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są jako zabiegi chirurgiczne zarówno radykalne, jak i oszczędzające - zgodnie z listą procedur według klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (<http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/>).

²² Dotyczy liczby zabiegów w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

	c) utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci, chyba, że takie potrzeby wynikają z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie, d) wymiany stołu hemodynamicznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia. Należy odpowiednio uwzględnić przypadki, że mapa dopuszcza utworzenie nowego ośrodka dla kilku województw i w takim przypadku, dla inwestycji wymagana jest pozytywna rekomendacja Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. 2) Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać: a) zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET), b) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii, chyba, że takie potrzeby wynikają z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie, c) wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, d) zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taka potrzeba wynika z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie, e) wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	
--	---	--

C.2 Kryteria merytoryczne szczegółowe – punktowe				
			Liczba punktów możliwa do uzyskania	minimalna liczba punktów niezbędna do spełnienia kryterium
C.2.1	Wsparcie działań konsolidacyjnych i innych form współpracy podmiotów leczniczych	Ocenie podlega, czy wnioskodawca zrealizował, realizuje lub planuje realizację działań konsolidacyjnych lub podjęcie innych form współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w ramach modelu opieki koordynowanej. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt Nie – 0 pkt	n/d
C.2.2	Projekty obejmujące oddziały zabiegowe	W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zabiegowym, ocenie podlega czy projekt dotyczy oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75% w ostatnim roku ²³ . Kryterium weryfikowane w oparciu o załącznik dotyczący danych z Narodowego Funduszu Zdrowia. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.3	Projekty obejmujące oddziały o charakterze zachowawczym	W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zachowawczym, ocenie podlega czy projekt dotyczy oddziałów, w których udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach wynosi ²⁴ : - ≤ 30% - 0 pkt; - > 30% i ≤ 50% - 2 pkt; - powyżej 50% - 5 pkt. Kryterium weryfikowane w oparciu o załącznik dotyczący danych z Narodowego Funduszu Zdrowia. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	0 - 5 pkt. według oceny	2
C.2.4	Podmiot posiada wysoką efektywność	Ocenie podlega, czy podmiot, w którym realizowany jest projekt posiada wysoką efektywność	0 - 4 pkt	n/d

²³ Dotyczy udziału świadczeń zabiegowych w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

²⁴ Dotyczy udziału przyjęć w trybie nagłym w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

	finansową	finansową mierzoną w oparciu o analizę wskaźnika bieżącej płynności finansowej²⁵ (iloraz wartości aktywów obrotowych i zobowiązań krótkoterminowych). Wskaźnik bieżącej płynności $\leq 1,2$ albo > 2 – 0 pkt; Wskaźnik bieżącej płynności $> 1,2$ i ≤ 2 – 4 pkt. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	według oceny	
C.2.5	Kompleksowa opieka onkologiczna	W przypadku projektów w zakresie onkologii, ocenie podlega czy wnioskodawca zapewnia lub zapewni, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną, rozumianą jako: –udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oprócz zakresów onkologicznych, tj. chirurgia onkologiczna, onkologia kliniczna, w minimum 2 innych zakresach w ramach leczenia szpitalnego i AOS o tym samym profilu, oraz -udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej. Punkty przyznawane będą w sytuacji spełnienia obydwu z ww. warunków. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.6	Szeroki zakres projektu onkologicznego	W przypadku projektów w zakresie onkologii, ocenie podlega czy projekt zakłada działania przyczyniające się do: 1. zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. lub 2. w zakresie chemioterapii – zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt.	0 - 1,5 pkt. według oceny	n/d

²⁵ Dotyczy ostatniego zamkniętego roku obrotowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

		lub 3. wcześniejszego wykrywania nowotworów złośliwych, np. poprzez premiowanie projektów realizowanych w podmiotach, które wdrażają programy profilaktyczne w powiatach, w których dane dotyczące epidemiologii (np. standaryzowany współczynnik chorobowości) wynikające z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl) lub na podstawie sprawozdawczości NFZ za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie, są najwyższe w województwie kujawsko-pomorskim, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.		
C.2.7	Dostęp do rehabilitacji kardiologicznej	W przypadku projektów w zakresie kardiologii, ocenie podlega czy projekt zakłada wsparcie w zakresie zwiększenia dostępu do rehabilitacji kardiologicznej. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.8	Kompleksowa opieka kardiologiczna	W przypadku projektów w zakresie kardiologii, ocenie podlega kompleksowość opieki kardiologicznej zapewnionej bądź planowanej do zapewnienia przez wnioskodawcę najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu. Kompleksową opiekę kardiologiczną rozumie się jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach posiadanego: 1. oddziału rehabilitacji kardiologicznej/oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. lub 2. pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu, Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt. lub 3. oddziału kardiologii, gdzie wykonywane są wysokospecjalistyczne świadczenia opieki	0 - 1,5 pkt. według oceny	n/d

		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 wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r. poz. 1958). Tak – 0,5 pkt; Nie – 0 pkt Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.		
C.2.9	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie zabiegów kompleksowych	Ocenie podlega czy realizowany projekt przyczynia się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych²⁶, w przypadku gdy na oddziale są wykonywane takie zabiegi. Projekt otrzyma punkty w przypadku kiedy realizowany jest na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie²⁷ lub ww. wartość progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak - 2 pkt; Nie - 0 pkt.	n/d
C.2.10	Projekty w zakresie chorób układu oddechowego	W przypadku projektów w zakresie chorób układu oddechowego, ocenie podlega czy realizowany projekt przewiduje przesunięcie świadczeń z oddziału gruźlicy lub chorób płuc do oddziałów chorób wewnętrznych (z wyłączeniem ośrodków specjalizujących się w diagnostyce pulmonologicznej, w szczególności w diagnostyce inwazyjnej i leczeniu specjalistycznych schorzeń pulmonologicznych). Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.11	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.2.12	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)²⁸ lub jest w okresie	0 -5 pkt według oceny	n/d

²⁶ Zabiegi kompleksowe, tj. typ zabiegów zdefiniowany zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów.

²⁷ Dotyczy liczby zabiegów w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

²⁸ Lista organizacji z aktualnym certyfikatem akredytacji dostępna jest na stronie internetowej: <http://www.cmj.org.pl/akredytacja/certyfikaty.php>

		przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej²⁹ lub posiada certyfikat normy EN 15224 - Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością. - wnioskodawca posiada akredytację – 5 pkt lub - wnioskodawca jest w trakcie okresu przygotowawczego – 2 pkt lub - wnioskodawca posiada certyfikat System Zarządzania Jakością - 1 pkt lub - wnioskodawca nie posiada certyfikatu - 0 pkt. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.		
C.2.13	Zwiększenie jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Ocenie podlega czy projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.14	Zwiększenie jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń Bloku Operacyjnego	Ocenie podlega czy projekt zakłada doposażenie lub modernizację infrastruktury Bloku Operacyjnego. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 2 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.15	Przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS	Ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt, który zakłada działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZ i AOS, w tym poprzez: - wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej³⁰, lub - rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki³¹ (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”). Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	Tak – 3 pkt; Nie – 0 pkt.	n/d
C.2.16	Wskaźnik obłożenia standardowego łóżek	Ocenie podlega, czy projekt dotyczy oddziału/ów, dla którego/ych u danego świadczeniodawcy wskaźnik obłożenia standardowego łóżek - w oddziałach pediatrycznych jest wyższy niż 70% - 2 pkt - w pozostałych oddziałach jest wyższy niż 85% - 2 pkt Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	0-4 pkt według oceny	n/d

²⁹ Okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego.

³⁰ Rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2021 (str. 191).

³¹ Zgodnie z zapisami Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, str.133 i dalsze.

C.2.17	Odsetek hospitalizacji poniżej 4 dni	Ocenie podlega, czy projekt realizowany jest przez podmiot, w którym odsetek hospitalizacji poniżej 4 dni jest wyższy niż wartość tego wskaźnika dla województwa kujawsko-pomorskiego, któremu towarzyszy jednocześnie wysoki odsetek bardziej obciążonych pacjentów, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” u danego świadczeniodawcy jest wyższa niż suma tych współczynników dla województwa kujawsko-pomorskiego. Możliwa jednokrotna poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.	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.