

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 12/439/22  
Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego  
z dnia 30 marca 2022r.

Wyciąg z Załącznika nr 3 Kryteria wyboru projektów dla poszczególnych osi priorytetowych, działań i poddziałań do SZOOP RPO, uwzględniający zmiany wprowadzone uchwałą Nr 12/439/22 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 30 marca 2021r. zmieniająca uchwałę w sprawie przyjęcia oraz opublikowania SZOOP RPO WK-P na lata 2014-2020.

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 4/2022  
KM RPO WK-P na lata 2014-2020  
z dnia 18 marca 2022 r.

#### Kryteria wyboru projektu

**Działanie:** 13.1 Odporność systemu ochrony zdrowia

**Priorytet:** 13i Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowanie do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność

**Cel szczegółowy:** Budowanie odporności systemu ochrony zdrowia

**Schemat:** Projekt pozakonkursowy

Kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia Kryterium	
<b>A. Kryteria Formalne</b>			
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:	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

		<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305)</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 2020 r. poz. 2023),</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 2020 r. poz. 358).</li> </ul> <p>2) Zgodnie z art. 92b ust. 13 lit. d rozporządzenia 1303/2013<sup>2</sup>, w przypadku operacji rozpoczętych od 1 lutego 2020 r. i wspierających kryzysowe działania naprawcze w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowujących do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność, art. 65 ust. 6 ww. rozporządzenia 1303/2013 nie ma zastosowania.</p> <p>Projekt nie podlega poprawie w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
A.2	Miejsce realizacji projektu	<p>Ocenie podlega, czy projekt realizowany jest/będzie na terytorium województwa kujawsko-pomorskiego zgodnie z art. 70 rozporządzenia nr 1303/2013.</p> <p>Projekt nie podlega poprawie w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
A.3	Gotowość techniczna projektu do realizacji	<p>Ocenie podlega, czy na moment zakończenia naboru wniosków o dofinansowanie projektu dla całości inwestycji (wszystkich kontraktów związanych z budową lub robotami budowlanymi):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) zostało uzyskane ostateczne zezwolenie na realizację inwestycji<sup>3</sup> (jeżeli przedmiotem projektu jest budowa wymagająca uzyskania takiego zezwolenia),</li> <li>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),</li> <li>3) w przypadku projektów realizowanych w trybie „zaprojektuj i wybuduj”: <ul style="list-style-type: none"> <li>- został opracowany program funkcjonalno-użytkowy oraz</li> </ul> </li> </ol>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<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. z późn. zm.) (dalej: rozporządzenie 1303/2013).

<sup>3</sup> Pozwolenie na budowę /decyzja o zmianie sposobu użytkowania.

		<p>- ogłoszony został przetarg na udzielenie zamówienia publicznego w przedmiocie sporządzenia dokumentacji projektowej obiektu budowlanego oraz wykonania robót budowlanych.</p> <p>Projekt nie podlega poprawie w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
<b>B. Kryteria merytoryczne – ogólne</b>			
B.1	Trwałość operacji	<p>Ocenie podlega, czy wnioskodawca gwarantuje trwałość operacji zgodnie z art. 71 rozporządzenia 1303/2013.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.2	Kwalifikowalność wnioskodawcy/ partnerów	<p>Ocenie podlega, czy wniosek został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę, który został wskazany w załączniku do SZOOP.</p> <p>W przypadku projektu partnerskiego, 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 2020 r. poz. 818 z późn. zm.), w tym m.in. czy wybór partnera/ów został dokonany przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.3	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> <li>3. Działania związane z zapobieganiem i zwalczaniem COVID-19 polegające m.in. na zakupie aparatury medycznej i diagnostycznej, odczynników oraz materiałów medycznych, środków ochrony indywidualnej, urządzeń i środków do dezynfekcji, urządzeń i rozwiązań IT, ambulansów, niezbędnego wyposażenia pomieszczeń, jak również wykonaniu usług remontowo-budowlanych.</li> </ol> <p>W ramach naboru IZ RPO WK-P dopuszcza możliwość łączenia typów projektów, o których mowa w pkt 1, 2 i 3.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.4	Zgodność z prawem pomocy publicznej	<p>Ocena będzie polegać na sprawdzeniu, czy w projekcie nie wystąpi pomoc publiczna.</p> <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</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

		<p>o charakterze niegospodarczym<sup>4</sup>. 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 poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
B.5	Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska	<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>5</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 2021 r. poz. 247 z późn. zm.),</li> <li>- ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2020 r. poz. 1219 z późn. zm.),</li> <li>- ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2021 r. poz.1098),</li> <li>- ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2021 r. poz. 624 z późn. zm.).</li> </ul> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.6	Cele projektu wspierają realizację celów określonych w działaniu/poddziałaniu	<p>Ocenie podlega, czy cel projektu umożliwi zrealizowanie celu Działania 13.1, tj. Odporność systemu ochrony zdrowia. W tym kontekście należy zbadać czy zaplanowane zadania służą realizacji celów projektu i w konsekwencji prowadzą do osiągnięcia celów Działania.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.7	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> </ul>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>4</sup> 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).

<sup>5</sup> *Acquis* – dorobek prawny UE.

		<ul style="list-style-type: none"> <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 naborze stanowi załącznik do Kryteriów wyboru projektów.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
B.8	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 poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.9	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 naboru obowiązującym dla danego naboru.</li> <li>- są zgodne z zasadami określonymi w ww. wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków oraz zapisami dotyczącymi kwalifikowalności wydatków określonymi w Regulaminie naboru,</li> <li>- zostały uwzględnione w budżecie projektu,</li> <li>- są niezbędne do realizacji celów projektu i zostały/ną poniesione w związku z realizacją projektu,</li> <li>- zostały/ną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów.</li> </ul> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.10	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>6</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>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>6</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 2021 r. poz. 573), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685).

		<p>W przypadku obiektów i zasobów modernizowanych<sup>7</sup> (przebudowa<sup>8</sup>, rozbudowa<sup>9</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>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 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 poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
B.11	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	<p>Ocenie podlega, czy projekt wykazuje pozytywne efekty ekonomiczne oraz czy analiza finansowa i ekonomiczna przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- poziom dofinansowania został ustalony poprawnie i z uwzględnieniem przepisów dotyczących projektów generujących dochód (jeśli dotyczy),</li> </ul>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>7</sup> W przypadku modernizacji dostępność dotyczy co najmniej tych elementów obiektu budowlanego, które były przedmiotem współfinansowania.

<sup>8</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>9</sup> Rozbudowa to powiększenie, rozszerzenie budowli, obszaru już zabudowanego, dobudowywanie nowych elementów.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- wskazano źródła finansowania wkładu własnego oraz wydatków niekwalifikowalnych,</li> <li>- przyjęte założenia analiz finansowych są spójne i uzasadnione w kontekście specyfiki projektu i sektora,</li> <li>- w analizie finansowej nie ma istotnych błędów rachunkowych,</li> <li>- analiza finansowa i ekonomiczna została przeprowadzona zgodnie z zasadami sporządzania takich analiz,</li> <li>- zapewniona została trwałość finansowa projektu.</li> </ul> <p>W celu zapewnienia koordynacji inwestycji z założeniami reformy restrukturyzacji podmiotów leczniczych udzielających świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego ocenie podlega również, czy inwestycja nie będzie realizowana na rzecz szpitala będącego w sytuacji ekonomiczno-finansowej zagrażającej trwałości projektu. Natomiast inwestycje wprowadzone do realizacji po wejściu w życie ustawy reformującej sektor szpitalnictwa muszą być z nią zgodne.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
B.12	Zgodność dokumentacji projektowej z SzOOP oraz Regulaminem konkursu	<p>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 Działania) 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).</p> <p>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.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
B.13	Zgodność projektu z załącznikiem do SZOOP	<p>Ocenie podlega, czy na moment ogłoszenia naboru, projekt został zidentyfikowany w załączniku do Szczegółowego Opisu Osi Priorytetowych Wykaz projektów zidentyfikowanych przez właściwą instytucję w ramach trybu pozakonkursowego wraz z informacją o projekcie i podmiocie, który będzie wnioskodawcą oraz czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wniosek został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę, wskazanego w załączniku,</li> <li>- wskaźniki realizowane w projekcie są zgodne ze wskaźnikami wynikającymi z załącznika,</li> <li>- kwota dofinansowania nie przekracza wkładu UE wynikającego z załącznika.</li> </ul> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
<b>C. Kryteria merytoryczne szczegółowe</b>			

C.1 Kryteria merytoryczne szczegółowe – dostępne			
C.1.1	Zgodność z regionalnymi i lokalnymi potrzebami	<p>Ocenie podlega zgodność projektu z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych. Powyższe powinno wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych za 2020 r. lub w przypadku jej braku analizy aktualnych danych dokonanych przez wnioskodawcę.</p> <p>Ocenie podlega również, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu uzyskana została pozytywna opinia o celowości inwestycji<sup>10</sup> (jeśli dotyczy), o której mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm).</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie projektu oraz opinii o celowości inwestycji (jeśli jest wymagane).</p> <p>Możliwa 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 objętym wsparciem	<p>Ocenie podlega, czy projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie leczniczym 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> <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>11</sup>.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.3	Zakup wyrobów medycznych <sup>12</sup> objętych projektem	<p>Ocenie podlega, czy wnioskodawca realizujący projekt, obejmujący zakup wyrobów medycznych:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 liczby świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadają na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń).</li> <li>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 projektem<sup>13</sup>.</li> </ol>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>10</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.

<sup>11</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

<sup>12</sup> Wyrób medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.).

<sup>13</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.



		<p>c) dysponuje lub zobowiązał 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>14</sup>.</p> <p>d) Dysponuje lub zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, systemami teleinformatycznymi do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej niezbędnej przy użytkowaniu wyrobów medycznych objętych projektem.</p> <p>e) dysponuje lub zobowiązał się do dysponowania, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, wdrożoną i zaktualizowaną polityką bezpieczeństwa w zakresie użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.</p> <p>Kryterium jest spełnione w przypadku pozytywnej odpowiedzi na wszystkie podpunkty.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
C.1.4	Projekty dotyczące udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego	<p>Ocenie podlega, czy inwestycje zakładają działania ukierunkowane na rozwój opieki koordynowanej lub rozwój współpracy z innymi zakresami świadczeń np. POZ, AOS, rehabilitacją, opieką długoterminową, paliatywną i hospicyjną.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.5	Projekty obejmujące oddziały o charakterze zabiegowym	<p>W przypadku projektów dotyczących oddziałów o charakterze zabiegowym ocenie podlega czy wnioskodawca realizuje projekt na rzecz oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale<sup>15</sup> wynosi co najmniej 50%.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.6	Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych	<p>Ocenie podlega czy projekt nie przewiduje zwiększenia liczby łóżek szpitalnych<sup>16</sup> albo przewiduje zwiększenie liczby łóżek szpitalnych w następujących przypadkach:</p> <p>a) potrzeba realizacji projektu wynika z danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych;</p> <p>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).</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie/nie dotyczy (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> Dotyczy udziału świadczeń zabiegowych w okresie pełnego roku kalendarzowego, poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.

<sup>16</sup> Nie dotyczy łóżek szpitalnych utworzonych dla pacjentów chorych na COVID-19

C.1.7	Doświadczenie wnioskodawcy w zakresie radykalnych zabiegów chirurgicznych <sup>17</sup> (projekty z zakresu onkologii)	<p>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 odciążenia) 60 zrealizowanych radykalnych zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.8	Adekwatność działań do potrzeb	<p>Ocenie podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego są adekwatne do zakresu udzielanych przez jednostkę świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń opieki zdrowotnej), w tym:</p> <p>Projekty z zakresu kardiologii i kardiochirurgii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych,</li> <li>b) wymiany stołu hemodynamicznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia,</li> <li>c) utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych,</li> <li>d) utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych.</li> </ul> <p>Należy odpowiednio uwzględnić przypadki, że mapa dopuszcza utworzenie nowego ośrodka dla kilku województw i w takim przypadku, dla inwestycji wymagana jest pozytywna rekomendacja Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.</p> <p>Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych,</li> <li>b) wymiany PET - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia,</li> <li>c) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii - chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych,</li> <li>d) zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych oraz jedynie w miastach wskazanych w mapie,</li> </ul>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

<sup>17</sup> 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://basim.mz.gov.pl/index.html#/visualization?id=2103>).

		<p>e) wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności, gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat,</p> <p>f) zakupu dodatkowego rezonansu magnetycznego – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych oraz jedynie w miastach wskazanych w mapie,</p> <p>g) wymiany rezonansu magnetycznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności, gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	
C.1.9	Zgodność z Wojewódzkim planem transformacji	<p>Ocenie podlega zgodność projektu z Wojewódzkim planem transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026, o ile zakres działań zaplanowanych w projekcie jest ujęty w tym planie.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.10	Zgodność z Narodową Strategią Onkologiczną	<p>Ocenie podlega zgodność projektu z Narodową Strategią Onkologiczną</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie/nie dotyczy (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)
C.1.11	Trwałość projektu	<p>Ocenie podlega, czy inwestycja nie jest realizowana przez podmiot, który w wyniku badania sprawozdania finansowego przez niezależnego biegłego rewidenta za ostatni zamknięty rok finansowy otrzymał negatywną opinię w zakresie sytuacji majątkowej i finansowej.</p> <p>Możliwa poprawa projektu w zakresie spełnienia kryterium.</p>	Tak/nie (niespełnienie kryterium oznacza odrzucenie wniosku)

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.

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

**Oś priorytetowa:** 13. Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowanie do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność

**Działanie:** 13.1 Odporność systemu ochrony zdrowia

**Priorytet Inwestycyjny:** 13i Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowanie do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność

**Cel szczegółowy:** Budowanie odporności systemu ochrony zdrowia

**Schemat:** Projekt pozakonkursowy

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 2021 r. poz. 2351 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. (Dz. U. z 2021 r. poz. 2351 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 2021 r. poz. 2351 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 2021 r. poz. 2351 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 (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 2021 r. poz. 2351 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 2021 r. poz. 2351 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 2021 r. poz. 1565).
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.
9	Wartość zakupionego sprzętu medycznego (CV2)	PLN	Wskaźnik odnosi się do wartości w zakresie całkowitego kosztu publicznego zakupionego sprzętu medycznego. (Całkowity koszt publiczny - wkład publiczny UE + wkład publiczny krajowy.
10	Liczba karetek pogotowia i pojazdów zakupionych na potrzeby reagowania kryzysowego (CV11)	szt.	Wskaźnik monitoruje liczbę zakupionych karetek pogotowia i pojazdów zakupionych na potrzeby reagowania kryzysowego.
11	Liczba podmiotów objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19 (CV33)	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.
12	Liczba zakupionego sprzętu medycznego, innego niż aparaty do oznaczania koronawirusa i respiratory	szt.	Wskaźnik mierzy liczbę zakupionego sprzętu medycznego, innego niż aparaty do oznaczania koronawirusa i respiratory.
<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 podjazdy, 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 <sup>18</sup> .
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 usprawienie 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 usprawieniami w ramach danego projektu. Przykłady racjonalnych usprawnień:

<sup>18</sup> Wnioskodawca jest zobowiązany do wybrania tego wskaźnika oraz wskazania jego wartości docelowej jeżeli projekt ma pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji.

			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.