

Załącznik do uchwały nr 9/2021 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 4 listopada 2021 r. w sprawie przyjęcia kryteriów wyboru projektów w ramach XI osi priorytetowej REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020



Rzeczpospolita
Polska



MINISTERSTWO
FUNDUSZY I POLITYKI
REGIONALNEJ

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



PROGRAM OPERACYJNY
INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO
2014 – 2020

Kryteria wyboru projektów

OSŃ PRIORYTETOWA XI REACT_EU

Wersja obowiązująca od 4 listopada 2021 r.
przygotowany na podstawie uchwał Komitetu Monitorującego POIiŚ nr 9/2021

W ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko przewidziano następujące tryby wyboru projektów:

- tryb konkursowy;
- tryb pozakonkursowy.

W przypadku projektów „dużych”¹, niezależnie od trybu wyboru dofinansowanie projektu wymaga potwierdzenia przez Komisję Europejską (po spełnieniu wymogów opisanych w art. 100-103 rozporządzenia ogólnego).

Niezależnie od trybu wyboru projektu projekty oceniane są²:

- kryteriami **formalnymi** - ocena zerojedynkowa, niespełnienie kryterium powoduje wykluczenie projektu z (dalszej) oceny, oraz
- kryteriami **merytorycznymi**, tj.
 - kryteriami merytorycznymi I stopnia – ocena punktowa (premia w postaci określonej liczby punktów), niespełnienie kryterium nie powoduje wykluczenia projektu z (dalszej) oceny, lub
 - kryteriami merytorycznymi II stopnia - ocena zerojedynkowa, niespełnienie kryterium powoduje wykluczenie projektu z (dalszej) oceny.

Procedury wyboru i zatwierdzania operacji (projektów) są szczegółowo określone w dokumencie *System oceny i wyboru projektów w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020*, stanowiącym załącznik nr 6 do Szczegółowego opisu osi priorytetowych POIiŚ 2014-2020.

Zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy wdrożeniowej³ w razie stwierdzenia we wniosku o dofinansowanie braków w zakresie warunków formalnych odnoszących się do kompletności, formy i terminu złożenia wniosku o dofinansowanie, właściwa instytucja wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku w wyznaczonym terminie nie krótszym niż 7 dni i nie dłuższym niż 21 dni, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia.

Zgodnie z art. 43 ust. 2 ustawy w razie stwierdzenia oczywistej omyłki (np. błąd rachunkowy, błąd pisarski) we wniosku o dofinansowanie projektu właściwa instytucja poprawia tę omyłkę z urzędu, informując o tym wnioskodawcę, albo wzywa wnioskodawcę do poprawienia oczywistej omyłki w wyznaczonym terminie nie krótszym niż 7 dni i nie dłuższym niż 21 dni, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia.

W ramach POIiŚ, przewiduje się możliwość poprawy projektów na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru. Zgodnie z art. 45 ust 3, na wezwanie instytucji, wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełnienia kryteriów wyboru w zakresie określonym w regulaminie konkursu lub wezwaniu

¹ o których mowa w art. 100. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego objętych zakresem wspólnych ram strategicznych oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Spójności oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (dalej rozporządzenie ogólne).

² za wyjątkiem X Osi Pomoc techniczna, gdzie nie stosuje się podziału kryteriów.

³ ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz.U. z 2020 r. poz. 818 z późn. zm.)

do złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektów w trybie pozakonkursowym. Instytucja organizująca konkurs szczegółowo określa w regulaminie konkursu sposób i tryb uzupełniania/modyfikacji wniosku aplikacyjnego na etapie jego oceny, z zastrzeżeniem, że modyfikacja ta nie spowoduje nierównego traktowania wnioskodawców.

Wszystkie projekty w ramach osi **I-IX, XI POIiŚ** oceniane będą kryteriami **horyzontalnymi** oraz kryteriami **sektorowymi** przyjętymi dla danego działania /poddziałania / typu projektu.

Wszystkie projekty w ramach **osi X i XII POIiŚ** oceniane będą wyłącznie kryteriami przyjętymi dla danego działania.

Spis treści

Horizontalne kryteria formalne.....	5
Horizontalne kryteria merytoryczne I stopnia.....	7
Horizontalne kryteria merytoryczne II stopnia.....	10
DZIAŁANIE 11.1 Program Mój Prąd.....	16
Typ projektu: wsparcia instalacji OZE (zakup i montaż) do produkcji energii elektrycznej przez osoby fizyczne w budynkach mieszkalnych, systemów magazynowania, zarządzania energią elektryczną oraz punktów ładowania pojazdów.....	16
DZIAŁANIE 11.2 Wsparcie inteligentnej infrastruktury gazowej na potrzeby transformacji energetycznej.....	20
Typ projektu: budowa i/lub przebudowa sieci przesyłowych gazu ziemnego wraz z infrastrukturą wsparcia dla systemu z wykorzystaniem technologii <i>smart</i>	20
DZIAŁANIE 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia.....	25
Typ projektu:.....	31
- wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom zakaźnym (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji);.....	31
- wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z oddziałami/jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji);.....	31
Typ projektu:.....	48
-wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych ponadregionalnych, udzielających świadczeń zdrowotnych: dedykowanych chorobom układu krążenia, nowotworowym, układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu oddechowego (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),.....	48
-wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych ponadregionalnych, udzielających świadczeń zdrowotnych: dedykowanych ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),.....	48
-wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych wyspecjalizowanych w zakresie onkologii (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),.....	48
-wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji)......	48
Typ projektu:.....	74
- wsparcie cyfryzacji świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna co najmniej w zakresie „świadczenia lekarza POZ” (placówki POZ posiadające kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia) – realizacja dwóch projektów:.....	74
a) projekt mający na celu wsparcie POZ z poziomu centralnego – wsparcie POZ związane z dostawą niezbędnego sprzętu informatycznego oraz integrację z centralnymi rozwiązaniami systemu e-zdrowia. Zostanie uruchomione narzędzie informatyczne, które będzie rozwiązaniem udostępnianym do wykorzystania przez placówki POZ. Będzie to darmowe, systemowe rozwiązanie, z którego będzie mogła korzystać każda placówka POZ w Polsce,.....	74
b) projekt mający na celu wsparcie placówek POZ w formie zakupu sprzętu komputerowego oraz zakup pozostałej, niezbędnej infrastruktury informatycznej i oprogramowania, w tym integrację z platformą P1 – projekt realizowany w formule grantowej.....	74
Typ projektu: Wsparcie podmiotów funkcjonujących w obszarze publicznej służby krwi (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji).....	7879
Typ projektu: Wsparcie podmiotów leczniczych przeszczepiających narządy.....	8586
- Wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych przeszczepiających narządy (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),.....	8586
- Wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji)......	8586

Horyzontalne kryteria formalne

NR.	<u>NAZWA KRYTERIUM</u>	<u>OPIS KRYTERIUM</u>	<u>TAK/NIE/ NIE DOTYCZY</u>
1	Zgodność z realizacją zasady n+3.	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy harmonogram realizacji projektu nie narusza zasady n+3 w zakresie kwalifikowalności wydatków.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
2	Zgodność z Programem Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko, „Szczegółowym opisem osi priorytetowych POIiŚ” oraz regulaminem konkursu (w przypadku projektów wybieranych w trybie konkursowym).	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie zgodności projektu co najmniej w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Typ/rodzaj projektu jest zgodny z przewidzianym w szczegółowym opisie osi priorytetowych POIiŚ, - Zgodność projektu z opisem działania / poddziałania (w tym celem oraz zakresem interwencji) - Wnioskodawca jest zgodny z określonym typem beneficjenta lub katalogiem ostatecznych odbiorców instrumentów finansowych, - Nie przekroczono pułapu maksymalnego poziomu dofinansowania, - Spełniono warunki minimalnej/maksymalnej wartości projektu (o ile dotyczy), - Spełniono warunki minimalnej/maksymalnej wartości wydatków kwalifikowanych projektu (o ile dotyczy), - Wnioskodawcy składający wniosek są uprawnieni do ubiegania się o przyznanie dofinansowania w zakresie określonym we wniosku, - Zgodność projektu z planem gospodarki niskoemisyjnej lub dokumentem równoważnym (dotyczy działań 1.3.2, 1.5, 1.6.2, 1.7.1, 1.7.2, 1.7.3, 6.1). 	

		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
3	Wnioskodawca nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie.	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest wykazanie, że wobec potencjalnego beneficjenta (wnioskodawcy) nie orzeczono zakazu dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie odrębnych przepisów takich jak:</p> <p>a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.);</p> <p>b) 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 2021 poz. 1745);</p> <p>c) 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).</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
4	Wnioskodawca nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu unijnych przepisów dotyczących pomocy państwa (jeśli dotyczy)	<p>Czy wnioskodawca nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu Komunikatu Komisji Wytyczne dotyczące pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji (Dz. Urz. UE 2014 C 249/01)?</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
5	Projekt nie został zakończony przed złożeniem dokumentacji aplikacyjnej	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest wykazanie, że projekt nie został fizycznie ukończony (w przypadku robót budowlanych) lub w pełni zrealizowany (w przypadku dostaw i usług) przed przedłożeniem wniosku o dofinansowanie, niezależnie od tego, czy wszystkie dotyczące tego projektu płatności zostały przez beneficjenta dokonane. Przez projekt ukończony/zrealizowany należy rozumieć projekt, dla którego przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie nastąpił odbiór ostatnich robót, dostaw lub usług.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
6	Projekt nie został usunięty wcześniej z wykazu projektów	Zgodnie z wytycznymi w zakresie system wyboru projektów,	

	zidentyfikowanych, stanowiących zał. nr 5 do SZOOP	<p>w przypadku projektów w trybie pozakonkursowym, nie ma możliwości wyboru do dofinansowania w trybie pozakonkursowym projektu, który został usunięty wcześniej z wykazu projektów zidentyfikowanych.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
7	Brak podwójnego finansowania	<p>W ramach tego kryterium weryfikowane będzie, czy Wnioskodawca przedłożył jako załącznik do wniosku o dofinansowanie oświadczenie o braku podwójnego finansowania, wynikające z zakazu podwójnego finansowania, o którym mowa w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

Horyzontalne kryteria merytoryczne I stopnia⁴.

W wybranych działaniach / poddziałaniach tam gdzie właściwe w trybie konkursowym:

NR.	NAZWA KRYTERIUM	OPIS KRYTERIUM	ZASADY OCENY KRYTERIUM	Waga
1	Ponadregionalność projektu	<p>Zakres projektu jest zgodny z przyjętą przez Radę Ministrów strategią ponadregionalną oraz jest to przedsięwzięcie o rzeczywistym potencjale ponadregionalnym, tj. cechujące się wartością dodaną wynikającą z koncentracji na zadaniach wykraczających poza obszar województwa, istotnych dla rozwoju na szerszym obszarze.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>1 pkt – spełnienie co najmniej jednego z czterech warunków będzie skutkowało przyznaniem 1 punktu przy ocenie projektu. Bez względu na to czy projekt spełnia jedno, czy więcej z przedmiotowych warunków, otrzyma zawsze tę samą liczbę punktów:</p> <p>1. przedsięwzięcie wynika ze strategii ponadregionalnej (tj. strategii przyjętej przez Radę Ministrów: Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego Polski Wschodniej do 2020, Strategia Rozwoju Polski Południowej do roku 2020 Strategia Polski Zachodniej 2020, Strategia Rozwoju Polski Centralnej do roku 2020 z perspektywą 2030)</p> <p>lub</p>	1

⁴ Nie dotyczy projektów ocenianych jedynie kryteriami zerojedynkowymi.

			<p>2. projekt realizowany jest w partnerstwie z podmiotem z przynajmniej jednego innego województwa objętego strategią ponadregionalną. Partnerstwo rozumiane jest zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014 poz. 1146).;</p> <p>lub</p> <p>3. Projekt realizowany jest na terenie więcej niż jednego województwa, przy czym co najmniej jedno z województw objęte jest strategią ponadregionalną oraz jest zgodny z celami strategii ponadregionalnej,</p> <p>lub</p> <p>4. Projekt jest komplementarny z projektem wynikającym ze strategii ponadregionalnej</p>	
--	--	--	---	--

W wybranych działaniach / poddziałaniach tam gdzie właściwe:

NR.	NAZWA KRYTERIUM	OPIS KRYTERIUM	ZASADY OCENY KRYTERIUM	Waga
2	Zgodność projektu ze Strategią Unii Europejskiej dla regionu Morza Bałtyckiego (SUE RMB)	<p>Sprawdzone jest, w jakim stopniu projekt jest zgodny lub komplementarny z celami Strategii Unii Europejskiej dla regionu Morza Bałtyckiego</p> <p>Istnieje możliwość poprawy /uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Ocena zgodnie z następującą punktacją:</p> <p>2 pkt - projekty, które mają status flagowych projektów w ramach SUE RMB</p> <p>1 pkt - projekty przyczyniają się do osiągnięcia wskaźników, o których mowa w Planie działania UE dotyczącym Strategii UE dla Regionu Morza Bałtyckiego dla jednego z obszarów priorytetowych: Transport, Energy, Bio, Agri, Hazards, Nutri, Ship, Safe, Secure, Culture, Tourism, Health.</p>	1

Kryterium dla projektów zgłoszonych w ramach działań / poddziałań:

Działanie 1.3 Wspieranie efektywności energetycznej, inteligentnego zarządzania energią i wykorzystania odnawialnych źródeł energii w infrastrukturze publicznej, w tym w budynkach publicznych, i w sektorze mieszkaniowym, w ramach

Poddziałania 1.3.1 Wspieranie efektywności energetycznej w budynkach publicznych

Poddziałania 1.3.2 Wspieranie efektywności energetycznej w sektorze mieszkaniowym

Działania 1.7 Kompleksowa likwidacja niskiej emisji na terenie województwa śląskiego

Poddziałania 1.7.1 Wspieranie efektywności energetycznej w budynkach mieszkalnych w województwie śląskim

Działanie 2.5 Poprawa jakości środowiska miejskiego

Działanie 6.1 Rozwój publicznego transportu zbiorowego w miastach, z wyłączeniem typu projektu: Opracowanie dokumentacji planistycznej w zakresie zrównoważonej mobilności miejskiej (Plany Zrównoważonej Mobilności Miejskiej – SUMP)

Działanie 8.1 Ochrona dziedzictwa kulturowego i rozwój zasobów kultury

NR.	<u>NAZWA KRYTERIUM</u>	<u>OPIS KRYTERIUM</u>	<u>ZASADY OCENY PROJEKTÓW</u>	Waga
3	Projekt jest zgodny z lokalnym programem rewitalizacji	Projekt stanowi element spójnej koncepcji inwestycyjnej zmierzającej do kompleksowej rewitalizacji obszaru wyznaczonego w lokalnym programie rewitalizacji zgodnie z wytycznymi Ministra Rozwoju w zakresie rewitalizacji w programach operacyjnych 2014-2020 lub projekt znajduje się w obszarze rewitalizacji wyznaczonym w uchwale Rady Miasta, zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	1 pkt – w dokumentacji wykazano, że projekt stanowi element spójnej koncepcji inwestycyjnej zmierzającej do kompleksowej rewitalizacji obszaru wyznaczonego w lokalnym programie rewitalizacji lub projekt znajduje się w obszarze rewitalizacji wyznaczonym w uchwale Rady Miasta, na podstawie art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji.	1

Horyzontalne kryteria merytoryczne II stopnia⁵

NR	<u>NAZWA KRYTERIUM</u>	<u>OPIS KRYTERIUM</u>	<u>TAK/NIE</u> <u>/NIE</u> <u>DOTYCZ</u> <u>Y</u>
1.	Spójność informacji zawartych we wniosku, załącznikach do wniosku.	<p>Ocena polegać będzie na weryfikacji spójności informacji zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku w tym dokumentacji technicznej. Wymóg spójności dokumentów nie oznacza konieczności sporządzania na nowo dokumentów przygotowanych na wcześniejszym etapie przygotowania projektu (np. studium wykonalności). Różnice pomiędzy dokumentami przygotowywanymi w oparciu o ogólne informacje a dokumentem ostatecznym nie oznaczają niespełnienia kryterium, konieczne jest jedynie wyjaśnienie przyczyn różnic oraz zaktualizowanie informacji, które są umieszczone we wniosku o dofinansowanie, w szczególności tych mających wpływ na wysokość dofinansowania.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
2.	Poprawność analizy finansowej i ekonomicznej ⁶	<p>Sprawdzana jest zgodność z <i>Wytycznymi w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020</i> (gdymają zastosowanie).</p> <p>W przypadku kwestii nieuregulowanych w powyższych <i>Wytycznych</i>, należy sprawdzić zgodność z <i>Załącznikiem III (Metodyka przeprowadzania analizy kosztów i korzyści) do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 2015/207 z 20 stycznia 2015 r., rozporządzeniem delegowanym Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. oraz Guide to cost-benefit Analysis of Investment Projects (z ang. Przewodnikiem do analizy kosztów i korzyści projektów inwestycyjnych) z grudnia 2014 r.</i> W przypadku dokumentów sektorowych (np. <i>Blue Books</i>, z ang. <i>Niebieskie Księgi</i>) należy sprawdzić zgodność również z tymi dokumentami.</p> <p>W przypadku projektu realizowanego w formie projektu grantowego sprawdzane jest, czy wnioskowana kwota wsparcia jest zgodna z zasadami finansowania projektów obowiązującymi dla działania. Sprawdzeniu podlega czy wnioskowana kwota wsparcia jest zgodna z zasadami finansowania projektów obowiązującymi dla danego działania określonymi w Szczegółowym opisie osi priorytetowych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020.</p> <p>Kryterium nie ma zastosowania jeśli poprawność została sprawdzona na wcześniejszym etapie oceny</p>	

⁵ Nie dotyczy projektów typu prace przygotowawcze dla projektów infrastrukturalnych.

⁶ Nie dotyczy projektów poddziałania 1.3.3 Ogólnopolski system wsparcia doradczego dla sektora publicznego, mieszkaniowego oraz przedsiębiorstw w zakresie efektywności energetycznej oraz OZE i projektu pn.: Inteligentnie w energetyce. Wsparcie budowy inteligentnej sieci energetycznej w Polsce, w ramach poddziałania 1.4.1 Wsparcie budowy inteligentnych sieci elektroenergetycznych o charakterze pilotażowym i demonstracyjnym oraz projektów z Działania 6.1 typu : Opracowanie dokumentacji planistycznej w zakresie zrównoważonej mobilności miejskiej (Plany Zrównoważonej Mobilności Miejskiej - SUMP).

		<p>projektu, a dane mające wpływ na poziom dofinansowania nie uległy zmianie.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
3.	Poprawność identyfikacji i przypisania wydatków projektu z punktu widzenia ich kwalifikowalności	<p>Sprawdzana jest potencjalna kwalifikowalność wydatków planowanych do poniesienia na podstawie informacji zawartych w pkt B.3 oraz C.1 wniosku o dofinansowanie, czyli poprawność przypisania wskazanych tam wydatków do właściwych kategorii wydatków kwalifikowalnych zgodnie z zasadami zawartymi w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”. Ponadto weryfikowany jest sposób opisu w pkt B.3 wniosku o dofinansowanie wydatków kwalifikowalnych pod kątem uzasadnienia włączenia do wydatków kwalifikowalnych tych wydatków, dla których, zgodnie z ww. Wytycznymi lub SzOOP, warunkiem koniecznym dla ich uznania za kwalifikowalne jest ich wskazanie we wniosku o dofinansowanie i w umowie o dofinansowanie.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
4.	Gotowość techniczna projektu do realizacji na poziomie wymaganym dla danego priorytetu / działania POIiŚ ⁷	<p>W zależności od priorytetu/działania/typu projektu udokumentowane prawo do dysponowania gruntami lub obiektami na cele inwestycji, posiadanie wymaganej dokumentacji technicznej i projektowej, wymaganych prawem decyzji, uzgodnień i pozwoleń administracyjnych. Szczegółową listę wymaganych dokumentów określa instytucja organizująca konkurs w ogłoszeniu o konkursie. W przypadku projektów wybieranych w trybie pozakonkursowym listę wymaganych dokumentów określa instytucja przyjmująca wnioski.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
5.	Gotowość organizacyjno-instytucjonalna projektu w obszarze zawierania umów.	<p>Sprawdane jest, czy potencjalny beneficjent (wnioskodawca) i wszystkie podmioty, które zgodnie z informacją zawartą we wniosku mogą ponosić wydatki kwalifikowalne w ramach projektu posiadają procedury (tryb postępowania) w obszarze zawierania umów dla zadań objętych projektem.</p> <p>W przypadku umów zawieranych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, zgodność z zasadami obowiązującymi w ramach POIiŚ jest zapewniona przez działanie zgodnie z tą ustawą. W przypadku umów, do których nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych potencjalny beneficjent (wnioskodawca) powinien przedstawić wewnętrzne procedury uwzględniające zasady zawierania umów określone w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”⁸. Kryterium spełnione jest w przypadku, gdy potencjalny beneficjent (wnioskodawca) przedstawi procedury</p>	

⁷ Nie dotyczy projektów z Działania 6.1 typu : Opracowanie dokumentacji planistycznej w zakresie zrównoważonej mobilności miejskiej (Plany Zrównoważonej Mobilności Miejskiej - SUMP).

⁸ Dokument dostępny jest na stronie internetowej pod adresem: <http://www.funduszeuropejskie.gov.pl>

		(własne i podmiotów, o których mowa w zdaniu pierwszym) wymagane zgodnie z kryterium, które są zgodne z zasadami obowiązującymi w POIiŚ. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
6.	Wykonalność finansowa projektu ⁹	Sytuacja finansowa potencjalnego beneficjenta/operatora (wnioskodawcy) nie zagraża realizacji i utrzymaniu rezultatów projektu, potwierdzone. Wykonawca posiada wiarygodne źródła współfinansowania projektu co najmniej w okresie trwałości projektu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
7.	Pomoc publiczna ¹⁰	Sprawdzana jest zgodność projektu z przepisami o pomocy publicznej, tj. czy wsparcie będzie stanowiło pomoc publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 TFUE. Jeśli wsparcie nie stanowi pomocy publicznej, czy przedstawiono odpowiednie wyjaśnienia, na przykład w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> – braku wystąpienia korzyści dla wnioskodawcy odbiegającej od rynkowej (np. ze względu na spełnienie kryteriów <i>Altmark</i> lub spełnienie <i>Testu Prywatnego Inwestora</i>); – nieprowadzenia przez wnioskodawcę działalności gospodarczej w rozumieniu prawa UE; – braku możliwości zakłócenia konkurencji na wewnętrznym rynku UE; – braku wpływu wsparcia na handel między państwami członkowskimi UE? Wyjaśnienia powinny zawierać odniesienia do właściwych dokumentów instytucji Unii Europejskiej, na przykład do: <ul style="list-style-type: none"> – <i>Siatek analitycznych dotyczących infrastruktury</i> oraz – <i>Komunikatu Komisji – Zawiadomienie Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 TFUE.</i> Jeśli wsparcie stanowi pomoc publiczną, czy pomoc jest zgodna z rynkiem wewnętrznym i czy wskazano podstawę zgodności tej pomocy z rynkiem wewnętrznym UE wraz z wyjaśnieniem, czy pomoc podlega obowiązkowi notyfikacji Komisji Europejskiej, o którym mowa w art. 108 ust. 3 TFUE? Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny	

⁹ Nie dotyczy projektów z Działania 6.1 typu : Opracowanie dokumentacji planistycznej w zakresie zrównoważonej mobilności miejskiej (Plany Zrównoważonej Mobilności Miejskiej - SUMP).

¹⁰ Nie dotyczy projektów z Działania 6.1 typu : Opracowanie dokumentacji planistycznej w zakresie zrównoważonej mobilności miejskiej (Plany Zrównoważonej Mobilności Miejskiej - SUMP).

		spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
8.	Zgodność projektu z wymaganiami prawa dotyczącego ochrony środowiska ¹¹ .	<p>Sprawdzone jest, czy projekt został przygotowany (albo jest przygotowywany i właściwa instytucja jest w stanie na bieżąco weryfikować poprawność dalszych działań w tym zakresie) zgodnie z prawem dotyczącym ochrony środowiska, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz.U. z 2021 r. poz. 247 z późn. zm.); – ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz.U. z 2020 r. poz. 1219 z późn. zm.); – ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz.U. z 2021 r. poz. 1098); – ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2021 r., poz. 624 z późn. zm.). <p>Weryfikacji podlega pełna dokumentacja, zgodnie z regulaminem konkursu lub wezwaniem do złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu pozakonkursowego.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
9.	Trwałość projektu ¹²	<p>Sprawdzone jest zachowanie przez projekt (operację) zasady trwałości, zgodnie z art. 71 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.</p> <p>1. Czy w przypadku operacji obejmującej inwestycje w infrastrukturę lub inwestycje produkcyjne wnioskodawca oraz podmiot kontrolujący wnioskodawcę (właściciel/właściciele wnioskodawcy) złożyli oświadczenie, w którym zobowiązali się, że w okresie 5 lat (okres może zostać skrócony do 3 lat w przypadkach utrzymania inwestycji lub miejsc pracy stworzonych przez MŚP) od płatności końcowej¹³ lub w okresie wynikającym ze znajdujących zastosowanie w danym przypadku przepisów o pomocy publicznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca nie zaprzestanie działalności produkcyjnej lub nie przeniesie jej poza obszar objęty programem; – nie dojdzie do zmiany własności elementu infrastruktury, która przyniesie przedsiębiorstwu lub 	

¹¹ Nie dotyczy projektów z Działania 6.1 typu : Opracowanie dokumentacji planistycznej w zakresie zrównoważonej mobilności miejskiej (Plany Zrównoważonej Mobilności Miejskiej - SUMP).

¹² Nie dotyczy projektów z Działania 6.1 typu : Opracowanie dokumentacji planistycznej w zakresie zrównoważonej mobilności miejskiej (Plany Zrównoważonej Mobilności Miejskiej - SUMP).

¹³ W przypadku dużych projektów, realizowanych w etapach dotyczy płatności końcowej w ramach ostatniego etapu.

		<p>podmiotowi publicznemu nienależne korzyści;</p> <ul style="list-style-type: none"> – nie dojdzie do istotnej zmiany wpływającej na charakter operacji, jej cele lub warunki wdrażania, która mogłaby doprowadzić do naruszenia jej pierwotnych celów. <p>2. Czy w przypadku operacji obejmującej inwestycje w infrastrukturę lub inwestycje produkcyjne wnioskodawca nie będący małym lub średnim przedsiębiorstwem oraz podmiot kontrolujący wnioskodawcę (właściciel/ właściciele wnioskodawcy) złożyli oświadczenie, w którym zobowiązali się, że w okresie 10 lat od płatności końcowej¹⁴ lub w okresie wynikającym ze znajdujących zastosowanie w danym przypadku przepisów o pomocy publicznej, nie dojdzie do przeniesienia działalności produkcyjnej, której dotyczyło dofinansowanie, poza obszar UE?</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
10.	Zasada zapobiegania dyskryminacji i równość szans kobiet i mężczyzn	<p>Sprawdzana jest zgodność projektu z horyzontalnymi zasadami niedyskryminacji i równości szans ze względu na płeć. W szczególności przedmiotem sprawdzenia jest, czy projekt nie ogranicza równego dostępu do zasobów (towarów, usług, infrastruktury) ze względu na płeć, pochodzenie rasowe lub etniczne, religię lub przekonania, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną. W przypadku osób z niepełnosprawnościami, niedyskryminacyjny charakter projektu oznacza konieczność stosowania zasady uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury.</p> <p>Wnioskodawca wykazał że projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie dostępności infrastruktury, transportu, towarów, usług, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz wszelkich innych produktów projektów (które nie zostały uznane za neutralne) dla wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020.¹⁵</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

¹⁴ W przypadku dużych projektów, realizowanych w etapach dotyczy płatności końcowej w ramach ostatniego etapu.

¹⁵ Ma zastosowanie dla naborów ogłoszonych po wejściu w życie Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020

11.	Zasada zrównoważonego rozwoju	<p>Sprawdane jest, czy projekt obejmuje finansowanie przedsięwzięć minimalizujących oddziaływanie działalności człowieka na środowisko. Zasada zrównoważonego rozwoju jest zachowana, jeżeli w ramach projektu zakłada się podejmowanie działań ukierunkowanych na: racjonalne gospodarowanie zasobami, ograniczenie presji na środowisko, uwzględnianie efektów środowiskowych w zarządzaniu, podnoszenie świadomości ekologicznej społeczeństwa.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
12.	Zdolność do adaptacji do zmian klimatu i reagowania na ryzyko powodziowe (jeśli dotyczy)	<p>Zdolność do reagowania i adaptacji do zmian klimatu (w szczególności w obszarze zagrożenia powodziowego). Wszelkie elementy infrastruktury zlokalizowane na obszarach zagrożonych powodzią (oceniana zgodnie z dyrektywą 2007/60/WE), powinny być zaprojektowane w sposób, który uwzględnia to ryzyko. Aplikacja projektowa musi wyraźnie wskazywać czy inwestycja ma wpływ na ryzyko powodziowe, a jeśli tak, to w jaki sposób zarządza się tym ryzykiem.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
13.	Klauzula delokalizacyjna (jeśli dotyczy)	<p>Sprawdane jest, czy w przypadku pomocy udzielonej ze środków POIiŚ 2014-2020 dużemu przedsiębiorcy, wkład finansowy z funduszy nie spowoduje znacznej utraty miejsc pracy w istniejących lokalizacjach tego przedsiębiorcy na terytorium UE w związku z realizacją dofinansowywanego projektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

DZIAŁANIE 11.1 Program Mój Prąd

Typ projektu: wsparcia instalacji OZE (zakup i montaż) do produkcji energii elektrycznej przez osoby fizyczne w budynkach mieszkalnych, systemów magazynowania, zarządzania energią elektryczną oraz punktów ładowania pojazdów

Tryb wyboru: pozakonkursowy

Projekt oceniany jest kryteriami:

Horizontalne kryteria formalne

Horizontalne kryteria merytoryczne II stopnia

Dodatkowe kryteria merytoryczne II stopnia

Dodatkowe kryteria merytoryczne II stopnia

NR	NAZWA KRYTERIUM	OPIS KRYTERIUM	TAK/NIE/ DOTYCZY
1.	Działania zaplanowane do realizacji w ramach projektu przyczynią się do osiągnięcia jego założonych celów.	Działania zaplanowane w projekcie uprawdopodobniają osiągnięcie założonych celów projektowych, w tym celów dotyczących zwiększenia wykorzystania OZE w budynkach jednorodzinnych. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
2.	Zgodność celów projektu z celami PO IŚ 2014-2020.	Projekt przyczynia się do realizacji celów POIŚ, w tym w szczególności przyczynia się do zwiększenia wykorzystania OZE przez odbiorców końcowych. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
3.	Wskaźniki produktu i rezultatu są: obiektywnie weryfikowalne, odzwierciedlają założone cele projektu, adekwatne dla projektu.	Wskaźniki produktu i rezultatu są: obiektywnie weryfikowalne, odzwierciedlają założone cele projektu, adekwatne dla projektu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	

4.	Planowane wydatki związane z zarządzaniem projektem są uzasadnione, racjonalne i adekwatne do zakresu i celów projektu.	W ramach projektu zawarto opisy, które pozwalają na ocenę, czy planowane wydatki związane z zarządzaniem projektem są uzasadnione, racjonalne i adekwatne do zakresu i celów projektu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
5.	Sposób realizacji projektu (metody, narzędzia, struktura zarządzania, zaangażowane zasoby ludzkie) jest adekwatny do jego zakresu i skali oraz gwarantuje stabilne zarządzanie projektem.	W ramach projektu zawarto opisy, które pozwalają na ocenę, czy zaproponowany sposób realizacji projektu (metody, narzędzia, struktura zarządzania, zaangażowane zasoby ludzkie) jest adekwatny do jego zakresu i skali oraz gwarantuje stabilne zarządzanie projektem. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
6.	Wnioskodawca posiada zdolność instytucjonalną, techniczną i kadrową do realizacji projektu.	W ramach projektu zawarto opisy, które pozwalają na ocenę, czy Wnioskodawca przewidział utworzenie/zmianę swojej struktury, bądź też dysponuje odpowiednią strukturą tak, by zapewnić zdolność instytucjonalną, techniczną i kadrową do realizacji projektu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
7.	Projekt ma charakter ogólnokrajowy.	Z opisu projektu wynika, że odbiorcami projektu są podmioty i społeczeństwo zlokalizowane na terenie całego kraju, a planowane w ramach projektu działania nie są zawężone do danego regionu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
8.	Harmonogram projektu jest czytelny, szczegółowy i realny do wykonania.	W ramach projektu zawarto opisy, które pozwalają na ocenę, czy harmonogram projektu jest czytelny, szczegółowy i realny do wykonania. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
9.	Zapewnienie zgodności z zasadami realizacji projektu grantowego	Opis projektu wskazuje kryteria wyboru grantobiorców Programu Priorytetowego	

<p>(art. 35 i 36 ustawy wdrożeniowej), w tym przejrzystości warunków wyboru grantobiorców</p>	<p>„Mój Prąd”:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wniosek jest złożony w terminie określonym w regulaminie naboru wniosków; 2. Wniosek jest złożony w wymaganej formie; 3. Wniosek jest kompletny i prawidłowo elektronicznie podpisany/uwiarygodniony (przez wnioskodawcę lub pełnomocnika), wypełniono wszystkie wymagane pola formularza wniosku oraz dołączono wszystkie wymagane załączniki; 4. Wnioskodawca mieści się w katalogu Beneficjentów, określonym w Programie Priorytetowym; 5. Cel i rodzaj przedsięwzięcia jest zgodny z Programem Priorytetowym; 6. Okres realizacji przedsięwzięcia i data poniesienia kosztu są zgodne z Programem Priorytetowym; 7. Forma i intensywność wnioskowanego dofinansowania jest zgodna z Programem Priorytetowym; 8. Zakres rzeczowy objęty wnioskiem o dofinansowanie nie był i nie jest przedstawiony do dofinansowania w innym rozpatrywanym lub zaakceptowanym wniosku w ramach Programu Priorytetowego „Mój Prąd”; 9. Zakres rzeczowy objęty wnioskiem o dofinansowanie nie był i nie jest przedstawiony do dofinansowania w innym rozpatrywanym lub zaakceptowanym wniosku o dofinansowanie (np. programy gminne, ulga w podatku rolnym, Program „Czyste Powietrze”.); 10. Dołączono fakturę/faktury lub równorzędne dokumenty księgowe (jeżeli dotyczy) za zakup/ montaż/transport instalacji fotowoltaicznej oraz infrastruktury towarzyszącej (jeżeli dotyczy); 11. Dołączono dokument potwierdzający opłacenie w całości faktury lub równorzędne dokumenty księgowe (jeżeli dotyczy) za zakup/montaż/transport instalacji fotowoltaicznej oraz infrastruktury towarzyszącej (jeżeli dotyczy); 12. Zaświadczenie Operatora Sieci Dystrybucyjnej potwierdzającej montaż licznika wraz z numerem Punktu Poboru Energii jest opatrzone pieczęcią firmową oraz czytelnym podpisem (tradycyjnym bądź elektronicznym). <p>Kryteria jakościowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zastosowane są nowe urządzenia/systemy/instalacje (wyprodukowane nie 	
---	---	--

		<p>wcześniej niż 24 miesiące przed dniem montażu) oraz spełniają wszystkie wymogi określone w aktualnym Programie Mój Prąd – weryfikowane na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy;</p> <p>2. Ocena planowanego efektu ekologicznego – wpływ na realizację wskaźników efektu ekologicznego Programu Priorytetowego Mój Prąd.</p> <p>Opis projektu zawiera ponadto wyjaśnienie spełnienia warunków realizacji projektu grantowego w rozumieniu art. 35 i 36 ustawy wdrożeniowej, w tym w szczególności opis celu realizacji projektu (art. 35 ust. 2), sposób zawarcia umowy o powierzenie grantu (art. 35 ust. 6), opis sposobu realizacji obowiązków beneficjenta (art. 36 ust. 1) oraz planowany tryb uzgodnienia procedur dotyczących realizacji projektu grantowego (art. 36 ust. 2).</p>	
10.	Realizacja projektu przyczyni się do realizacji celów KPEiK	<p>Projekt przyczynia się do realizacji celów KPEiK, w tym do promocji i zwiększenia wytwarzania energii z OZE.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

DZIAŁANIE 11.2 Wsparcie inteligentnej infrastruktury gazowej na potrzeby transformacji energetycznej

Typ projektu: budowa i/lub przebudowa sieci przesyłowych gazu ziemnego wraz z infrastrukturą wsparcia dla systemu¹⁶ z wykorzystaniem technologii *smart*

Tryb wyboru: pozakonkursowy

Projekty oceniane są kryteriami:

Horyzontalne kryteria formalne

Dodatkowe kryteria formalne

Kryteria merytoryczne I stopnia (w tym właściwe kryteria horyzontalne)

Horyzontalne kryteria merytoryczne II stopnia

Dodatkowe kryteria formalne

<u>NR.</u>	<u>NAZWA KRYTERIUM</u>	<u>OPIS KRYTERIUM</u>	<u>TAK/NIE/ NIE DOTYCZY</u>
8	Projekt zawarty na Liście Projektów Strategicznych.	Projekt został umieszczony w wykazie inwestycji umieszczonych w aktualnej wersji dokumentu <i>Lista Projektów Strategicznych dla infrastruktury energetycznej, w ramach Programu Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 (stanowiącą project pipeline dla sektora energetyki)</i> . Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
9	Minimalna liczba inteligentnych funkcjonalności	Projekt infrastruktury gazowej realizowany w ramach działania osi XI REACT -EU musi wdrażać co najmniej 1 z funkcjonalności inteligentnej sieci gazowej, o których mowa w opisie osi XI REACT-EU POIiŚ. Funkcjonalności inteligentnej sieci gazowej: - elastyczność;	

¹⁶ W ramach infrastruktury do wsparcia kwalifikować się będą urządzenia i obiekty techniczne zapewniające prawidłową pracę systemu przesyłowego gazu ziemnego

		<ul style="list-style-type: none"> - akceptacja innych paliw gazowych; - inteligentne wykorzystanie gazu; - kosztowo-efektywna i bezpieczna eksploatacja. <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
10	Projekt przyczyni się do dekarbonizacji gospodarki	Projekt w swoim opisie przewiduje, że w perspektywie średnio i długoterminowej infrastruktura przyczyni się do rozwoju systemu przesyłu i dystrybucji mieszanek gazów odnawialnych i zdekarbonizowanych.	

Kryteria merytoryczne I stopnia

NR	NAZWA KRYTERIUM	OPIS KRYTERIUM	ZASADY OCENY KRYTERIUM	WAGA	MAX. PUNKTACJA
1.	Gotowość do realizacji projektu.	Posiadanie niezbędnych do realizacji projektu pozwoleń i decyzji administracyjnych. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	<p>Liczba punktów przyznawana za osiągnięte kolejne etapy przygotowania projektu (przyznane punkty w ramach kryterium sumują się – max. 8 pkt):</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 pkt – projekt posiada pozytywną i ważną decyzję KE w zakresie pomocy publicznej; 1 pkt – uzyskana ostateczna decyzja środowiskowa obejmująca całą inwestycję; 1 pkt – projekt uzyskał decyzję o lokalizacji celu publicznego dla 100% zakresu rzeczowego przedsięwzięcia; 1 pkt – projekt posiada projekt budowlany (może być niezatwierdzony) dla 100% zakresu rzeczowego przedsięwzięcia; 1 pkt – inwestor posiada prawo do dysponowania co najmniej 50% powierzchni gruntów pod inwestycję; 1 pkt – inwestor posiada prawo do dysponowania 100% pow. gruntów pod inwestycję; 1 pkt – projekt uzyskał pozwolenie na budowę na zakres odpowiadający co najmniej 10% wartości całkowitej projektu; 1 pkt – wpisanie projektu gazowego do 	1	8

			specustawy LNG. Uwaga: Jeżeli danego projektu nie dotyczy jakiś z ww. etapów przygotowania inwestycji, projektowi przysługuje 1 pkt za gotowość w ramach tego etapu.		
2.	Liczba inteligentnych funkcjonalności	Liczba inteligentnych funkcjonalności spośród wymienionych w opisie XI osi REACT-EU POIiŚ. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	Liczba określana jest w odniesieniu do wykazu funkcjonalności inteligentnych sieci gazowych, jaki jest wskazany w opisie XI osi REACT-EU POIiŚ 2014-2020: - elastyczność; - akceptacja innych paliw gazowych; - inteligentne wykorzystanie gazu; - kosztowo-efektywna i bezpieczna eksploatacja. Za każdą kolejną inteligentną funkcjonalność powyżej jednej funkcjonalności, jaka jest realizowana przez projekt, przysługuje 1 pkt (przyznane punkty w ramach kryterium sumują się - max. 3 pkt.).	2	6
3.	Możliwość akceptacji gazu pochodzącego z odnawialnych źródeł energii	Wdrożenie funkcjonalności inteligentnej sieci gazowej stwarzającej możliwość akceptacji gazu pochodzącego z oze w ramach infrastruktury gazowej będącej przedmiotem projektu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	2 pkt – wdrożenie funkcjonalności inteligentnej sieci gazowej stwarzającej możliwość akceptacji gazu pochodzącego z oze	2	4
4.	Nakład ze środków UE na 1 km zmodernizowanego lub wybudowanego gazociągu przesyłowego	Wartość wydatków planowanych do poniesienia ze środków UE na 1 km zmodernizowanego lub wybudowanego gazociągu przesyłowego. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy	Za osiągnięcie wartości wskaźnika nakładów UE (tys PLN) na 1 km sieci (X) w ramach poszczególnych przedziałów zostanie przyznana następująca punktacja: 5 pkt – $X \leq 1591$; 4 pkt – $1591 < X \leq 2121$; 3 pkt – $2121 < X \leq 2652$; 2 pkt – $2652 < X \leq 3182$; 1 pkt – $X > 3182$.	3	15

		wdrożeniowej).	Projekt w zakresie tłoczni gazu do gazociągu przesyłowego otrzymuje 3 pkt.		
5.	Bezpieczeństwo energetyczne -dywersyfikacja	Dodatkowa przepustowość przesyłu gazu z kierunków innych niż wschodni (w mln m3) realizowana przez projekt. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	Za realizację projektu umożliwiającego osiągnięcie wskaźnika dodatkowej przepustowości (X) przesyłu gazu z kierunków innych niż wschodni (w mln m3) zostanie przyznana następująca punktacja: 5 pkt – $X > 5000$; 4 pkt – $2000 < X \leq 5000$; 3 pkt – $1000 < X \leq 2000$; 2 pkt – $500 < X \leq 1000$; 1 pkt – $X < 500$.	3	15
6.	Bezpieczeństwo energetyczne – projekt stanowi element korytarza N-S	Kryterium promujące projekty tworzące inteligentny system gazowy w ramach korytarza N-S oraz BEMIP. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	6 pkt – projekt stanowi inwestycję będącą elementem korytarzy przesyłowych wskazanych w rozporządzeniu UE 347/2013: - Gazowe połączenia międzysystemowe Północ-Południe w Europie Środkowo-Wschodniej i Południowo-Wschodniej (NS East), lub - Planu działań w zakresie połączeń międzysystemowych na rynku energii państw bałtyckich dla gazu (BEMIP).	1	6
7.	Bezpieczeństwo energetyczne – „działania zapobiegawcze”	Realizacja tzw. „działań zapobiegawczych” stanowi podstawowe zadanie, którego realizacja przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa energetycznego Polski w sektorze gazu ziemnego. Kryterium dotyczy wyłącznie infrastruktury przesyłu gazu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	3 pkt – projekt wskazany na „Liście zidentyfikowanych działań zapobiegawczych, których realizacja w znacznym stopniu przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa dostaw gazu ziemnego do Polski” stanowiącej część Planu Działań Zapobiegawczych ministra właściwego ds. energii.	1	3

8.	Projekt posiada status Projektu Wspólnego Zainteresowania (PCI)	Kryterium promujące projekty umieszczone na aktualnej, w momencie dokonania oceny, liście Projektów Wspólnego Zainteresowania (PCI). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	Jeżeli projekt znajduje się na aktualnej w momencie dokonania oceny liście Projektów Wspólnego Zainteresowania (PCI) otrzymuje 1 pkt.	2	2
9.	Zgodność projektu ze Strategią Unii Europejskiej dla regionu Morza Bałtyckiego (SUE RMB)	Sprawdzone jest, w jakim stopniu projekt jest zgodny lub komplementarny z celami Strategii Unii Europejskiej dla regionu Morza Bałtyckiego. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	Ocena zgodnie z następującą punktacją: 2 pkt - projekty, które mają status flagowych projektów w ramach SUE BSR; 1 pkt - projekty przyczyniają się do osiągnięcia wskaźników, o których mowa w Planie działania UE dotyczącym Strategii UE dla Regionu Morza Bałtyckiego dla jednego z obszarów priorytetowych: Transport, Energy, Bio, Agri, Hazards, Nutri, Ship, Safe, Secure, Culture, Tourism, Health.	1	2
Maksymalna liczba punktów				61	

Wymagane minimum, aby projekt pozytywnie przeszedł ocenę merytoryczną I stopnia: 50 % maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania.

DZIAŁANIE 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia

Dodatkowe kryteria formalne:

Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	TAK/NIE/NIE DOTYCZY
8.	Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych potwierdzona posiadaniem pozytywnej opinii o celowości inwestycji (jeśli dotyczy) ¹⁷	<p>W ramach kryterium będzie weryfikowane, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inwestycja posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji (dalej: OCI), o której mowa w <i>ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</i>. W przypadku, gdy OCI nie jest wymagane, warunkiem spełnienia kryterium jest wykazanie we wniosku o dofinansowanie, że projekt jest zgodny z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych (np. zachorowania, liczba ozdowieńców), zidentyfikowanych deficytów w opiece zdrowotnej. Powyższe dane powinny wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych za 2020 r. lub w przypadku jej braku, analizy aktualnych danych dokonanych przez wnioskodawcę. Zgodność z aktualnymi regionalnymi i lokalnymi potrzebami oceniana jest na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie oraz - jeśli jest wymagane – OCI; - Inwestycja jest zgodna z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnym), o ile zakres działań zaplanowanych w projekcie jest ujęty w danym Planie.¹⁸ <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
9.	Pozytywna rekomendacja Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia (jeśli dotyczy) ¹⁹	<p>Projekt uzyskał pozytywną rekomendację Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia wyrażoną we właściwej uchwale.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
10.1	Udzielanie świadczeń opieki	Podmiot leczniczy udziela świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej	

¹⁷ Dotyczy podmiotów leczniczych. OCI nie jest wymagana w przypadku projektów, których wartość kosztorysowa na dzień złożenia wniosku nie przekracza 2 mln zł, a także obejmujących podstawową opiekę zdrowotną (POZ). Jeżeli projekt obejmuje zakres szerszy niż POZ, dla pozostałych zakresów wymagane jest OCI.

¹⁸ W przypadku ogłoszenia przez Ministra Zdrowia lub danego wojewodę planu transformacji przed przyjęciem Planu działań w sektorze zdrowia.

¹⁹ Dotyczy projektów wybieranych do dofinansowania w trybie pozakonkursowym

	zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jeśli dotyczy) ²⁰	z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie zbieżnym z zakresem projektu lub na podstawie innych umów finansowanych ze środków publicznych. ²¹ Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	
10.2		Podmiot leczniczy będzie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem wojewódzkiego oddziału NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie zbieżnym z zakresem projektu najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu lub na podstawie innych umów finansowanych ze środków publicznych. ²² Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie Oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	
11.	Efektywność kosztowa projektu (racjonalność i efektywność wydatków projektu)	Wydatki są racjonalne, tzn. oparte na wiarygodnych źródłach, tj. - w zakresie <u>zakupu nieruchomości</u> ²³ – cena nabycia nie przekracza wartości rynkowej a jej wartość (określona na dzień zakupu) potwierdzona jest operatem szacunkowym sporządzonym przez uprawnionego rzeczoznawcę; - w zakresie <u>robót budowlanych</u> – kosztorys inwestorski oparty o aktualny cennik dostępny na rynku dotyczący cen w budownictwie; - w zakresie <u>usług lub dostaw</u> – rozeznanie rynku, cennik lub inne. - z przeprowadzonej analizy wariantów wynika, że rozwiązanie przyjęte do realizacji (wybrany wariant realizacji inwestycji) jest rozwiązaniem najlepszym biorąc pod uwagę aspekty: instytucjonalny, techniczny i środowiskowy, a także najbardziej uzasadnionym z punktu widzenia efektywności kosztowej. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	

²⁰ Nie dotyczy projektów realizowanych na rzecz publicznej służby krwi, Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz cyfryzacji POZ

²¹ Dotyczy projektów, w ramach których nie przewiduje się zwiększenia zakresu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

²² Dotyczy projektów przewidujących rozwój działalności medycznej podmiotu leczniczego lub zwiększenie jego potencjału w tym zakresie (np. poprzez zakup dodatkowych wyrobów medycznych lub zwiększenie liczby łóżek szpitalnych). Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

²³ Dotyczy wyłącznie projektów w zakresie wsparcia publicznej służby krwi

12.	Adekwatność działań do potrzeb (jeśli dotyczy) ²⁴	<p>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 podmiot leczniczy świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej²⁵, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń opieki zdrowotnej), tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w zakresie robót budowlanych – możliwe jest wykonanie prac budowlanych w danym oddziale lub jednostce współpracującej z oddziałem, z wyłączeniem²⁶ budowy nowego obiektu; • w zakresie zakupu wyrobów medycznych – zakres projektu powinien być zgodny z warunkami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego odnośnie wymogów określonych dla zakresu objętego umową z Dyrektorem wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia lub warunkami określonymi w innych przepisach w zakresie wymagań dla realizowania poszczególnych procedur. Możliwy jest zakup dodatkowych wyrobów medycznych ujętych w ww. wymogach pod warunkiem wykazania, że ten, który posiada Wnioskodawca jest wykorzystywany w maksymalnym stopniu. <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
12.1		<p>Projekty dotyczące oddziałów szpitalnych o charakterze zabiegowym²⁷ mogą być realizowane wyłącznie na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

²⁴ Nie dotyczy projektów realizowanych na rzecz publicznej służby krwi, Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz cyfryzacji POZ

²⁵ Dotyczy projektów przewidujących rozwój działalności medycznej podmiotu leczniczego lub zwiększenie jego potencjału w tym zakresie (np. poprzez zakup dodatkowych wyrobów medycznych lub zwiększenie liczby łóżek szpitalnych).

²⁶ Ograniczenie to nie ma zastosowania w przypadku projektów przewidujących rozwój działalności medycznej podmiotu leczniczego lub zwiększenie jego potencjału w tym zakresie (np. poprzez zakup dodatkowych wyrobów medycznych lub zwiększenie liczby łóżek szpitalnych).

²⁷ Dotyczy projektów przewidujących w zakresie wsparcia oddziały o charakterze zabiegowym zgodnie z danymi dostępnymi na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych

12.2		<p>Projekty nie zakładają zwiększenia liczby łóżek szpitalnych²⁸ – z wyjątkiem, gdy:</p> <p>a) taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych, lub</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 ppkt a) – w przypadku projektów dotyczących leczenia szpitalnego.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
13.	Kadra medyczna do obsługi wyrobów medycznych (jeśli dotyczy) ^{29 30}	<p>Wnioskodawca dysponuje lub najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu będzie dysponował kadrą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
14.	Infrastruktura techniczna oraz teleinformatyczna na potrzeby wyrobów medycznych (jeśli dotyczy) ^{31 32}	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. 2. Wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje 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 	

²⁸ Nie dotyczy łóżek szpitalnych utworzonych dla pacjentów chorych na COVID-19

²⁹ Nie dotyczy projektów realizowanych na rzecz publicznej służby krwi, Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz cyfryzacji POZ

³⁰ Dotyczy projektów zakładających zakup wyrobów medycznych w zakresie rzeczowym projektu. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości

³¹ Nie dotyczy projektów realizowanych na rzecz publicznej służby krwi, Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz cyfryzacji POZ

³² Dotyczy projektów zakładających zakup wyrobów medycznych w zakresie rzeczowym projektu. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

		<p>wyrobów medycznych objętych projektem.</p> <p>3. Wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje 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>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
15.	Zakres wsparcia	<p>Projekt nie wspiera dużych instytucji udzielających świadczeń opiekuńczych i pielęgnacyjnych zdefiniowanych w polskim prawie, dostarczających usług opieki dedykowanych dla osób niepełnosprawnych, dzieci, osób starszych i niepełnosprawnych umysłowo.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
16.	Wykorzystywanie infrastruktury wytworzonej w ramach projektu (jeśli dotyczy) ³³	<p>Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
17.	Inwestycja będąca przedmiotem projektu została uzgodniona z ministrem właściwym ds. zdrowia (jeśli dotyczy) ³⁴	<p>W ramach kryterium będzie weryfikowane, czy inwestycja będąca przedmiotem projektu została uzgodniona z ministrem właściwym ds. zdrowia.</p> <p>W przypadku projektów dotyczących cyfryzacji i informatyzacji ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (AOS) i leczenia szpitalnego (również jako element projektu), niezbędne jest uzgodnienie zakresu projektu z departamentem Ministerstwa Zdrowia właściwym do spraw e-zdrowia³⁵.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na</p>	

³³ Nie dotyczy projektów realizowanych na rzecz publicznej służby krwi, Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz cyfryzacji POZ

³⁴ Dotyczy projektów realizowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny oraz Narodowe Centrum Krwi, jak również projektów dotyczących cyfryzacji i informatyzacji AOS i leczenia szpitalnego (również jako element projektu)

³⁵ W przypadku projektów konkursowych uzgodnienia z departamentem Ministerstwa Zdrowia właściwym do spraw e-zdrowia odbywają się na poziomie konkursu

		etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	
18.	Oddziaływanie projektu w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych	<p>W ramach kryterium będzie weryfikowane, czy realizacja projektu zakłada działania naprawcze i/lub wykazuje gotowość do przeciwdziałania w kontekście pandemii COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych i ich skutków zdrowotnych i społecznych oraz zwiększające odporność systemu ochrony zdrowia.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

Dodatkowe kryteria merytoryczne II stopnia

Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	TAK/NIE/NIE DOTYCZY
1.	Trwałość projektu w kontekście reformy restrukturyzacji szpitali	<p>W przypadku podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego weryfikacji podlega, czy sytuacja ekonomiczno-finansowa nie zagraża trwałości projektu w kontekście planowanej reformy restrukturyzacji szpitali. Inwestycja wprowadzana do realizacji po wejściu w życie ustawy reformującej sektor szpitalnictwa, musi być z nią zgodna.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
2.	Kondycja finansowa podmiotu leczniczego	<p>W przypadku podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego (niezależnie od zakresu projektu) warunkiem spełnienia kryterium jest wydanie w wyniku badania sprawozdania finansowego przez niezależnego biegłego rewidenta, pozytywnej opinii w zakresie sytuacji majątkowej i finansowej za ostatni zamknięty rok finansowy.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

Typ projektu:

- wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom zakaźnym (roboty budowlane, wyposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji);
- wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z oddziałami/jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, wyposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji);

Tryb wyboru: konkursowy i pozakonkursowy

Projekty oceniane są:

- Horyzontalnymi kryteriami formalnymi
- Dodatkowymi kryteriami formalnymi (w tym właściwymi dla danego typu projektu)
- Kryteriami merytorycznymi I stopnia właściwymi dla danego typu projektu
- Horyzontalnymi kryteriami merytorycznymi II stopnia
- [Dodatkowymi kryteriami merytorycznymi II stopnia](#)

Dodatkowe kryteria formalne właściwe dla danego typu projektu

Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	TAK/NIE/NIE DOTYCZY
19.	Projekt jest zgodny ze Strategią Walki z Pandemią Covid-19	Warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie, iż projekt wpisuje się bezpośrednio w kierunki działań określone w „Strategii Walki z Pandemią Covid-19” – wersji tego dokumentu obowiązującej w momencie złożenia wniosku o dofinansowanie. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
20.	Dostępność do łóżek (i/lub gotowość do zapewnienia) dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2	Warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie (i/lub gotowość do zapewnienia) łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym łóżek respiratorowych z możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji	

		mechanicznej. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
--	--	---	--

Kryteria merytoryczne I stopnia- właściwe dla danego typu projektu

Lp.	Kryterium	Opis Kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Wynik
1.	Jakość	Posiadanie przez podmiot leczniczy akredytacji wydanej na podstawie obowiązujących przepisów prawa lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej lub posiada certyfikat normy EN 15224 – Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością (dalej: certyfikat). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy posiada akredytację wydaną na podstawie obowiązujących przepisów prawa (dalej: akredytacji).	2	3	6
			Podmiot leczniczy jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej ³⁶		2	
			Podmiot leczniczy posiada certyfikat normy EN 15224 – Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością (dalej: certyfikat)		1	
			Podmiot leczniczy nie posiada akredytacji ani certyfikatu.		0	
2.	Ocena efektywności podmiotu leczniczego w wymiarze finansowym					
2.1	Wskaźnik rentowności netto	$\frac{\text{wynik netto}}{\text{przychody ogółem}} * 100\%$ (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe) Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru	>3,00%	1	3	3
			(1,50%; 3,00%>		2	
			<0,00%; 1,50%>		1	
			<0,00%		0	

³⁶ Okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego przez podmiot leczniczy.

		(zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).				
2.2	Wskaźnik płynności	<p>Wskaźnik bieżącej płynności</p> $\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$ <p>aktywa obrotowe</p> $\frac{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{aktywa obrotowe}}$ <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>>1,20</p> <p>(0,90; 1,20></p> <p>(0,60; 0,90></p> <p>≤0,60</p>	1	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	3
2.3	Wskaźnik wymagalnego zadłużenia	<p>Stosunek zobowiązań długo-i krótkoterminowych oraz rezerw na koniec danego roku do przychodów na dany rok</p> $\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{przychody ogółem}}$ <p>(tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>0,00</p> <p>(0,00; 0,05></p> <p>(0,05; 0,10></p> <p>>0,10</p>	1	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	3
2.4	Wskaźnik zadłużenia ogólnego	<p>Stosunek zobowiązań długo-i krótkoterminowych oraz rezerw na koniec danego roku do przychodów na dany rok</p> $\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{przychody ogółem}}$	<p>≤0,25</p> <p>(0,25; 0,50></p> <p>>0,50</p>	1	<p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	2

		<p>+ rezerwy na zobowiązania przychody ogółem (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>				
3.	Program restrukturyzacji	<p>Przedstawienie przez wnioskodawcę zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego, zaktualizowanego w oparciu o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych, zawierającego działania prowadzące do poprawy jego efektywności.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Przedstawiony program restrukturyzacji zawiera działania ukierunkowane na optymalizację zasobów podmiotu leczniczego oraz rozwiązania organizacyjno-zarządcze prowadzące do lepszego wykorzystania środków finansowych podmiotu leczniczego. Planowany do realizacji projekt jest elementem programu restrukturyzacji</p>	4	2	8
			<p>Przedstawiony program zawiera działania ukierunkowane na optymalizację zasobów podmiotu leczniczego oraz rozwiązania organizacyjno-zarządcze prowadzące do lepszego wykorzystania środków finansowych podmiotu leczniczego. Planowany do realizacji projekt nie jest elementem programu restrukturyzacji</p>		1	
			<p>Wnioskodawca nie przedstawił programu restrukturyzacji</p>		0	
4.1	Współpraca z innymi podmiotami leczniczymi	<p>Podmiot leczniczy realizuje działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy z podmiotami leczniczymi tj. realizacja świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w oparciu o umowę podwykonawstwa, w ramach której wnioskodawca jest zleceniobiorcą, w celu wzmocnienia efektywności finansowej podmiotów leczniczych oraz ograniczenia kosztów systemu.</p>	<p>Podmiot leczniczy zrealizował lub realizuje lub będzie realizował działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy</p>	2	1	2
			<p>Podmiot leczniczy nie zrealizował lub realizuje lub będzie realizował działań konsolidacyjnych lub innych form współpracy</p>		0	

		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).				
4.2	Podmiot leczniczy udziela świadczeń opieki zdrowotnej w ramach modelu opieki koordynowanej ³⁷	Podmiot leczniczy udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach modelu opieki koordynowanej Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej	4	1	4
			podmiot leczniczy nie udziela świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej		0	
5.	Informatyczne systemy szpitalne	Posiadanie przez podmiot leczniczy informatycznych systemów szpitalnych. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy posiada możliwość prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (dalej: EDM) zgodnie ze standardem HL7 CDA oraz jej wymiany lub uwzględnia w zakresie rzeczowym projektu działania polegające na budowie/rozbudowie/modernizacji infrastruktury ICT w celu posiadania możliwości prowadzenia i wymiany EDM	1	4	4
			Podmiot leczniczy posiada jeden z informatycznych systemów szpitalnych: HIS, RIS, PACS.		3	
			Podmiot leczniczy nie posiada żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS, ale beneficjent uwzględnił w zakresie rzeczowym projektu działania polegające na budowie/rozbudowie/modernizacji infrastruktury ICT		2	
			Podmiot leczniczy nie posiada żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS,		1	

³⁷ Rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3. *Wdrożenie opieki koordynowanej* dokumentu *Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*:

Opieka koordynowana – rozumiana jako rozwiązania organizacyjne (procesowe i technologiczne) mające na celu poprawę efektów zdrowotnych (outcomes) poprzez przezwyciężanie fragmentacji procesu leczenia (dostawy – udzielania – usług zdrowotnych) w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania (dostawy) usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta (continuum of care). Podstawą funkcjonowania systemu opieki koordynowanej jest wprowadzenie rozwiązań koncentrujących się nie na liczbie (output) jednostkowych świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentowi na różnych poziomach systemu ochrony zdrowia (POZ, AOS, SZP), ale koncentrujących się na instrumentach zapewniających kontynuację procesu leczenia i osiągnięciu optymalnych efektów (outcomes) interwencji medycznych

			RIS, HIS ale będzie posiadał jeden z ww. systemów, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu realizowanego w ramach PO IIŚ			
			Podmiot leczniczy nie posiada i w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu realizowanego w ramach PO IIŚ nie będzie posiadał żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS		0	
6.	Badania kliniczne niekomercyjne ³⁸	Realizowanie przez podmiot leczniczy badań klinicznych niekomercyjnych.	Podmiot leczniczy realizuje badania kliniczne niekomercyjne	1	1	1
			Podmiot leczniczy nie realizuje badań klinicznych niekomercyjnych		0	
7.	Efektywność w wymiarze technicznym ³⁹⁴⁰	Poziom wykorzystania (obłożenie) łóżek na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu (dane za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). ⁴¹	> 85%	2	3	6
			< 85% lub w ramach projektu realizowane będą działania związane wyłącznie z rozszerzeniem działalności podmiotu leczniczego poprzez tworzenie nowego oddziału/kliniki od podstaw.		0	
8.	Efektywność energetyczna	Uwzględnienie w projekcie rozwiązań	Wnioskodawca wykazał i poparł odpowiednimi	2	1	2

³⁸ Badania kliniczne niekomercyjne w rozumieniu art. 37ia ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r., nr 45, poz. 271 z późn. zm).

³⁹ Dane wyłącznie w odniesieniu do komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego powiązanych z projektem

⁴⁰ Wskaźnik obłożenia standardowego łóżek liczony według wzoru:

$$\frac{\text{liczba osobodni zrealizowana na danym oddziale, rozumiana jako różnica daty końca i początku pobytu na oddziale (+ 1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego)}}{\text{liczba dni działalności oddziału w ciągu roku pomnożona przez liczbę łóżek sprawozdanych na oddziale (dane pochodzą z RPWDL)}} \times 100\%$$

⁴¹ Kryterium nie ma zastosowania w przypadku projektów w zakresie pediatrii

		<p>przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej)</p>	<p>danymi, że projekt przewiduje zastosowanie rozwiązań przyjaznych środowisku przyrodniczemu (nowoczesnych, energooszczędnych rozwiązań technicznych i technologicznych) przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej podmiotu leczniczego, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wymiana stolarki okiennej i drzwiowej lub - docieplenie ścian zewnętrznych lub - zakup urządzeń i technologii energooszczędnych lub - zakup i montaż instalacji wykorzystujących odnawialne źródła energii do podgrzewania wody użytkowej i/lub wspomagania centralnego ogrzewania, - wymiana tradycyjnych opraw oświetleniowych na oprawy LED, <p>Projekt nie przewiduje zastosowania rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej.</p>		<p>0</p>	
--	--	---	--	--	----------	--

9.	Efektywność ekonomiczna	<p>Ekonomiczna stopa zwrotu (ERR) wyrażona w % w 10-cio letnim okresie referencyjnym analizy</p> $\sum_{t=0}^n \frac{S_t^E}{(1 + ERR)^t} = 0$ <p style="text-align: center;"> \neq SE $\sum_{t=0}^n (1 + ERR)^t$ $t=0$ </p> <p>SE – salda strumieni ekonomicznych kosztów i korzyści generowanych w wyniku realizacji projektu w poszczególnych latach przyjętego okresu referencyjnego analizy, t – poszczególne lata przyjętego okresu referencyjnego analizy n=9 (okres referencyjny analizy (10 lat pomniejszone o 1) stopa dyskontowa wynosi 5% w 10 letnim okresie referencyjnym Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	>15%	1	3	3	
			(10%; 15%>				2
			(5%; 10%>				1
			≤ 5%				0
10.1	Zakres inwestycji objętej Projektem	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu modernizację lub doposażenie Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: OAiT) ⁴² w celu poprawy bezpieczeństwa i jakości świadczeń opieki zdrowotnej	W projekcie uwzględnione zostały działania mające na celu modernizację lub doposażenie OAiT	2	1	2	
Projekt nie przewiduje działań mających na celu modernizację lub doposażenie OAiT			0				
10.2	Zakres inwestycji objętej Projektem	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu zwiększenie liczby stanowisk intensywnego nadzoru dla pacjentów COVID-19 ⁴³	Projekt zakłada utworzenie i/lub gotowość zapewnienia stanowisk intensywnego nadzoru dla pacjentów COVID-19	4	1	4	
Projekt nie zakłada tworzenia i/lub gotowości do zapewnienia stanowisk intensywnego nadzoru dla pacjentów COVID-19			0				

⁴² Dotyczy Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii współpracujących z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi szpitali ponadregionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych dedykowanych chorobom zakaźnym

⁴³ Dotyczy Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii współpracujących z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi szpitali ponadregionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych chorobom zakaźnym

			nadzoru dla pacjentów COVID-19				
10.3		Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym ^{44, 45} objętym zakresem wsparcia.	Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym wynosi > 35%	2	2	4	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym wynosi > 30% oraz ≤ 35%				1
			Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym wynosi ≤ 30%				0
11.	Wpływ projektu na poprawę szybkości i precyzji diagnostyki	Uwzględnienie w projekcie wymiany przestarzałych urządzeń na nowe, szybsze lub bardziej precyzyjne wyroby medyczne.	Projekt przewiduje wymianę przestarzałych ⁴⁶ urządzeń ⁴⁷ na nowe, szybsze i bardziej precyzyjne wyroby medyczne	2	2	2	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt nie przewiduje wymiany przestarzałych urządzeń na nowe, szybsze i bardziej precyzyjne wyroby medyczne				0
12.	Wykorzystanie zakupionych wyrobów medycznych w ramach AOS	Wykorzystywanie wyrobów medycznych zakupionych w ramach projektu do świadczenia usług w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.	Po zrealizowaniu projektu zakupione wyroby medyczne będą wykorzystywane w ramach AOS	2	2	4	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu zakupione wyroby medyczne nie będą wykorzystywane w ramach AOS				0
13.	Skrócenie średniego czasu hospitalizacji	Wpływ realizacji projektu na skrócenie średniego czasu hospitalizacji ⁴⁸ na oddziałach	Po zrealizowaniu projektu czas hospitalizacji ulegnie zmniejszeniu	2	2	4	

⁴⁴ Zgodnie z danymi dostępnymi na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.

⁴⁵ Wg danych za rok poprzedzający rok składania wniosku o dofinansowanie.

⁴⁶ Punktowana będzie wymiana na nowe minimum jednego urządzenia wskazanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach, pod warunkiem że zasadność jego wymiany wynika z właściwej tematycznie mapy potrzeb zdrowotnych.

⁴⁷ Przez przestarzałe urządzenie należy rozumieć urządzenie, którego wiek przekracza 10 lat

⁴⁸ Średni czas hospitalizacji jest ilorzem sumy liczby dni hospitalizacji wszystkich pacjentów w danym roku kalendarzowym na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu i liczby pacjentów tych oddziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w danym roku kalendarzowym

		<p>lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku bazowego (rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie).</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	Po zrealizowaniu projektu czas hospitalizacji nie ulegnie zmniejszeniu lub ulegnie zmniejszeniu		0	
14.	Zakażenia szpitalne	<p>Wpływ realizacji projektu na spadek ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w stosunku do roku bazowego (rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie).</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Po zrealizowaniu projektu zmniejszy się ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych</p> <p>Po zrealizowaniu projektu nie zmniejszy się ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych</p>	1	1 0	1
15.	Wykorzystywanie rozwiązań z zakresu telemedycyny ⁴⁹	<p>Wnioskodawca udziela lub będzie udzielał najpóźniej po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych⁵⁰ w ramach oddziałów lub jednostek organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w celu poprawy jakości i trafności wdrażanych metod leczenia.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Wnioskodawca udziela lub będzie udzielał najpóźniej po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych w ramach współpracy szpitala z Podstawową Opieką Zdrowotną (dalej POZ)</p> <p>Wnioskodawca udziela lub będzie udzielał najpóźniej po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych w innym modelu niż współpraca z POZ</p> <p>Wnioskodawca nie udziela i nie będzie udzielał po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych</p>	1	2 1 0	2

⁴⁹ W ramach POIiŚ nie będą finansowane projekty dotyczące wyłącznie telemedycyny.

⁵⁰ Narzędzia telemedyczne – narzędzia służące dostarczaniu przez specjalistów usług medycznych, w przypadku, gdy dystans jest kluczowym czynnikiem, wykorzystując technologie komunikacyjne do wymiany istotnych informacji dla diagnozy, leczenia, profilaktyki, badań, konsultacji czy wiedzy medycznej w celu polepszenia zdrowia pacjenta

16.1	Dostępność do rehabilitacji	Wnioskodawca zapewnia lub będzie zapewniał w wyniku realizacji projektu ⁵¹ dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej.	Po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej	4	1	4
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca nie będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej		0	
16.2		Wpływ realizacji projektu na zwiększenie udziału pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji ⁵²	Po zrealizowaniu projektu zwiększy się udział pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji	4	1	4
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu nie zwiększy się udział pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji		0	
17.	Hospitalizacja	Odsetek hospitalizacji w podmiocie w stosunku do wartości tego wskaźnika dla danego województwa. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust.3 ustawy wdrożeniowej).	Odsetek hospitalizacji w podmiocie poniżej 4 dni jest wyższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla województwa, w którym znajdują się te podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom bardziej obciążonym, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” jest wyższa niż suma tych współczynników dla danego województwa	1	2	2

⁵¹ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości

⁵² Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości

			Odsetek hospitalizacji w podmiocie poniżej 4 dni jest niższy niż średnia tego wskaźnika dla województwa, w którym znajdują się te podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom bardziej obciążonym, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” jest wyższa niż suma tych współczynników dla danego województwa		0	
18.	Liczba lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych	<p>Oceniane będzie czy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego:</p> <p>podmiot posiada wymagany równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych, lub medycyny transportu lub medycyny morskiej i tropikalnej, albo</p> <p>równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych lub medycyny transportu lub medycyny morskiej i tropikalnej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Podmiot posiada więcej niż 2 etaty specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych</p>	1	1	1
			<p>Podmiot posiada nie więcej niż 2 etaty specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych</p>		0	
19.	Kompleksowość projektu	Ocenie podlega kompleksowość projektu. Kryterium kompleksowości projektu oznacza realizację w ramach projektu więcej niż jednego elementu, a działania związane z realizacją projektu dedykowane chorobom zakaźnym będą posiadać zdolność do skutecznego i trwałego wpływu na jakość procesu	Wnioskodawca realizuje więcej niż jeden element projektu (np. roboty budowlane, doposażenie) których działania będą posiadać zdolność do skutecznego i trwałego wpływu na jakość procesu diagnostyczno-leczniczego, poprawę komfortu pacjentów, jak również warunków pracy personelu medycznego		1	

		<p>diagnostyczno-leczniczego, poprawę komfortu pacjentów, jak również warunków pracy personelu medycznego.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>		1		1
			Wnioskodawca nie realizuje kompleksowych działań które będą posiadać zdolność do skutecznego o trwałego wpływu na jakość procesu diagnostyczno-leczniczego, poprawę komfortu pacjentów, jak również warunków pracy personelu medycznego		0	
20.	Stosunek liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub/i z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do liczby łóżek w Szpitalu	<p>Weryfikacji podlega stosunek liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub/i z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do liczby łóżek w Szpitalu.</p> <p>Wyżej punktowane będą podmioty wykazujące wyższy stosunek liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub/i z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do liczby łóżek w Szpitalu</p> <p>Do weryfikacji będą brane najbardziej aktualne dane dostępne w II półroczu 2021 r.</p>	0,1 i mniej	1	0	4
			0,11-0,15		1	
			0,16-0,2		2	
			0,21-0,25		3	
			0,26 i więcej		4	
21.	Stosunek liczby aparatów do tlenoterapii wykorzystywanych przy SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do ilości wszystkich posiadanych aparatów do tlenoterapii	<p>Weryfikacji podlega stosunek liczby aparatów do tlenoterapii wykorzystywanych przy SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do ilości wszystkich posiadanych aparatów do tlenoterapii.</p> <p>Do weryfikacji będą brane najbardziej aktualne dane dostępne za okres w II półroczu 2021 r.</p>	0,1 i mniej	1	0	4
			0,11-0,15		1	
			0,16-0,2		2	
			0,21-0,25		3	
			0,26 i więcej		4	

22.	Dostępność izolatek	<p>Ocenie podlega czy w oddziale chorób zakaźnych znajduje się wystarczająca ilość izolatek</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>w oddziale chorób zakaźnych znajdują się więcej niż 3 izolaty.</p> <hr/> <p>- w oddziale chorób zakaźnych znajduje się ≤ 3 izolatek</p>	1	1	1
23.	Wyposażenie oddziału i dostęp do badań diagnostycznych	<p>Ocenie podlega czy oddział zakaźny funkcjonujący w strukturach danego podmiotu leczniczego posiada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - całodobowy/7 dni w tygodniu dostęp do laboratorium oraz/lub do diagnostyki obrazowej (w tym RTG, TK, MRI), - badań endoskopowych oraz USG płuc - zapewnia ciągłość opieki w trybie ambulatoryjnym (w tym opieki specjalistycznej) chorób współistniejących po COVID-19. <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Wnioskodawca zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 290 z późn. zm.) posiada całodobowy dostęp do laboratorium oraz/lub do diagnostyki obrazowej (w tym RTG, TK, MRI), badań endoskopowych oraz USG płucoraz zapewnia ciągłość opieki w trybie ambulatoryjnym (w tym opieki specjalistycznej) chorób współistniejących po COVID-19.</p> <p>Wnioskodawca zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2021 r. poz. 290 z późn. zm.) posiada całodobowy dostęp do laboratorium oraz/lub do diagnostyki obrazowej (w tym RTG, TK, MRI), badań endoskopowych oraz USG płuc, niemniej nie zapewnia ciągłości opieki w trybie ambulatoryjnym (w tym opieki specjalistycznej) chorób współistniejących po COVID-19.</p>	1	2	2

24.	Projekt służy wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych	Ocenię podlega czy projekt służy wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych	Działania w projekcie służyć wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (np. dostosowaniu, wyposażeniu, zwiększeniu możliwości testowania COVID-19 etc.)	1	1	1
			Działania w projekcie nie służyć wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (np. dostosowaniu, wyposażeniu, zwiększeniu możliwości testowania COVID-19 etc.)		0	
25.	Zwiększenie dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami*	W wyniku realizacji projektu zapewniona zostanie dostępność w rodzaju dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami w oparciu o przepisy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami	Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne budynków, czyli możliwość poruszania się po piętrach i pomiędzy piętrami”.	1	1	4
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy czyli umieścić w budynku np. schemat pomieszczeń, tyflomapę, infokiosk, które pomogą w szczególności osobie z niepełnosprawnością wzroku lub słuchu w lokalizacji pomieszczeń w budynku		1	
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wstęp do budynku		1	

* ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2019 r. poz. 1696 z późn. zm.)

			osobie z psem asystującym”.			
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „możliwość ewakuacji osobom ze szczególnymi potrzebami lub zapewnienie im innego sposobu ratunku (poprzez odpowiednie procedury, sprzęt czy sygnalizację)”.		1	
26.	Uwzględnienie lub wskazanie w opracowanym przez Wojewodę Planie działania dla województwa, jako podmiotu zabezpieczającego (II poziom zabezpieczenia) lub jako podmiotu, który będzie zabezpieczać łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV-2	Ocenię podlega, czy Wnioskodawca jest uwzględniony w opracowanym przez właściwego miejscowo wojewodę Planie działania dla województwa jako podmiot zabezpieczający łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV-2 (II poziom zabezpieczenia) lub jest wskazany w ww. Planie jako podmiot, który będzie zabezpieczać łóżka, o których mowa powyżej na wypadek zwiększonej hospitalizacji	Wnioskodawca jest uwzględniony w opracowanym przez właściwego wojewodę Planie działania dla województwa jako podmiot zabezpieczający łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV2 (II poziom zabezpieczenia) lub jest wskazany w Planie jako podmiot, który będzie zabezpieczać łóżka, o których mowa powyżej na wypadek zwiększonej hospitalizacji	1	2	2
			Wnioskodawca nie jest uwzględniony w opracowanym przez właściwego wojewodę Planie działania dla województwa jako podmiot zabezpieczający łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV2 (II poziom zabezpieczenia) i nie jest wskazany w Planie jako podmiot, który będzie zabezpieczać łóżka, o których mowa powyżej na wypadek zwiększonej hospitalizacji		0	

27.	Sprzęt medyczny, wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne	Ocenie podlega, czy w ramach projektu planuje się zakup sprzętu medycznego, który będzie wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne.	Projekt przewiduje zakup sprzętu medycznego, który będzie wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne	1	2	2
			Projekt nie przewiduje zakupu sprzętu medycznego, który będzie wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne		0	
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób zakaźnych:				102		

Typ projektu:

-wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych ponadregionalnych, udzielających świadczeń zdrowotnych: dedykowanych chorobom układu krążenia, nowotworowym, układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu oddechowego (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),

-wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych ponadregionalnych, udzielających świadczeń zdrowotnych: dedykowanych ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),

-wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych wyspecjalizowanych w zakresie onkologii⁵³ (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),

-wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji).

Wsparcie dotyczy wyłącznie interwencji, których celem jest wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych.

Tryb wyboru: konkursowy i pozakonkursowy

Projekty oceniane są:

- Horyzontalnymi kryteriami formalnymi
- Dodatkowymi kryteriami formalnymi (w tym właściwymi dla danego typu projektu)
- Kryteriami merytorycznymi I stopnia właściwymi dla danego typu projektu
- Horyzontalnymi kryteriami merytorycznymi II stopnia
- [Dodatkowymi kryteriami merytorycznymi II stopnia](#)

Dodatkowe kryteria formalne właściwe dla danego typu projektu

Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	TAK/NIE/NIE DOTYCZY
19.	Projekt jest zgodny ze Strategią Walki z Pandemią Covid-19	Warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie, iż projekt wpisuje się bezpośrednio w kierunki działań określone w „Strategii Walki z Pandemią Covid-19” – wersji tego dokumentu obowiązującej w momencie złożenia wniosku o dofinansowanie.	

⁵³ Na podstawie § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów.

		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
20.1	Adekwatność działań do potrzeb (jeśli dotyczy)	<p>Projekty z zakresu kardiologii i kardiochirurgii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych, – wymiany stołu hemodynamicznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, – utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych, – utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych; 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. 	
20.2		<p>Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych, – wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, – utworzenia nowego ośrodka chemioterapii – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych, – zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy potrzeb zdrowotnych oraz jedynie w miastach wskazanych w mapie, – 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, – zakupu dodatkowego rezonansu magnetycznego – chyba, że taka potrzeba wynika z mapy 	

		<p>potrzeb zdrowotnych oraz jedynie w miastach wskazanych w mapie,</p> <ul style="list-style-type: none"> – wymiany rezonansu magnetycznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat. <p>Projekty z zakresu onkologii wpisują się w założenia Narodowej Strategii Onkologicznej, w szczególności w zakresie zapewnienia zgodności działań w ramach projektu z założeniami, celami, działaniami i rezultatami określonymi w ramach ww. dokumentu.</p>	
20.3		<p>Projekty z zakresu onkologii związane z rozwojem usług medycznych leczenia onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczące sal operacyjnych, mogą być realizowane wyłącznie przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia⁵⁴.</p>	
20.4		<p>Projekty dotyczące oddziałów o charakterze położniczym mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty lecznicze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - w których w 2019 r. lub 2020 r. odbyło się minimum 400 porodów i wykazują potencjał do dalszego przeprowadzania minimum 400 porodów rocznie, lub - których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. które jako jedyne zapewniają świadczenia w odległości do 40 km i jednocześnie zmiana udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska, lub - w których w wyniku realizacji projektu odbędzie się minimum 400 porodów rocznie i jednocześnie zwiększenie udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż na poziomie ogólnopolskim. 	
20.5		<p>Projekty dotyczące oddziałów pediatrycznych⁵⁵ mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty lecznicze, które sprawozdały wykonanie co najmniej 700 hospitalizacji rocznie na oddziale pediatrycznym⁵⁶.</p>	

⁵⁴ <https://basiw.mz.gov.pl/index.html#/visualization?id=2103>

⁵⁵ VIII część kodu resortowego: 4401.

Kryteria merytoryczne I stopnia właściwe dla danego typu projektu

Lp.	Kryterium	Opis Kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Wynik
1.	Jakość	<p>Posiadanie przez podmiot leczniczy akredytacji wydanej na podstawie obowiązujących przepisów prawa lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej⁵⁷ lub posiada certyfikat normy EN 15224 – Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością (dalej: certyfikat).</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Podmiot leczniczy posiada akredytację wydaną na podstawie obowiązujących przepisów prawa (dalej: akredytacji).</p> <p>Podmiot leczniczy jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej</p> <p>Podmiot leczniczy posiada certyfikat normy EN 15224 – Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością (dalej: certyfikat)</p> <p>Podmiot leczniczy nie posiada akredytacji ani certyfikatu</p>	2	3 2 1 0	6
2.	OCENA EFEKTYWNOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO W WYMIARZE FINANSOWYM					
2.1	Wskaźnik rentowności netto	<p>Wskaźnik rentowności netto</p> $\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$	<p>>3,00%</p> <p>(1,50%; 3,00%></p>	1	3 2	3

⁵⁶ VIII część kodu resortowego: 4401.

⁵⁷ Okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego przez podmiot leczniczy.

		<p>wynik netto ----- *100% przychody ogółem</p> <p>(tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p><0,00%; 1,50%></p>		1	
			<0,00%		0	
2.2	Wskaźnik płynności	<p>Wskaźnik bieżącej płynności</p> <p><u>aktywa obrotowe</u></p> <p>zobowiązania krótkoterminowe</p> <p><u>aktywa obrotowe</u> <u>zobowiązania krótkoterminowe</u></p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>>1,20</p>	1	3	3
			(0,90; 1,20>		2	
			(0,60; 0,90>		1	
			≤0,60		0	
2.3	Wskaźnik zadłużenia wymagalnego	<p>Stosunek zobowiązań wymagalnych na koniec danego roku do przychodów na dany rok</p> <p>zobowiązania wymagalne na koniec danego roku</p> <p><u>przychody ogółem</u> (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>0,00</p>	1	3	3
			(0,00; 0,05>		2	
			(0,05; 0,10>		1	
			>0,10		0	

2.4	Wskaźnik zadłużenia ogólnego	Stosunek zobowiązań długo-i krótkoterminowych oraz rezerw na koniec danego roku do przychodów na dany rok	≤0,25	1	2	2
		zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe <u>+ rezerwy na zobowiązania</u> przychody ogółem (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)	(0,25; 0,50>		1	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	>0,50		0	
3.	Program restrukturyzacji	Przedstawienie przez wnioskodawcę zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji ⁵⁸ podmiotu leczniczego, zaktualizowanego w oparciu o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych, zawierającego działania prowadzące do poprawy jego efektywności.	Przedstawiony program restrukturyzacji zawiera działania ukierunkowane na optymalizację zasobów podmiotu leczniczego oraz rozwiązania organizacyjno-zarządcze prowadzące do lepszego wykorzystania środków finansowych podmiotu leczniczego. Planowany do realizacji projekt jest elementem programu restrukturyzacji	4	2	8
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Przedstawiony program zawiera działania ukierunkowane na optymalizację zasobów podmiotu leczniczego oraz rozwiązania organizacyjno-zarządcze prowadzące do lepszego wykorzystania środków finansowych podmiotu leczniczego. Planowany do realizacji projekt nie jest elementem programu restrukturyzacji		1	
			Wnioskodawca nie przedstawił programu restrukturyzacji		0	

4.1	Współpraca z innymi podmiotami leczniczymi	Podmiot leczniczy realizuje działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy z podmiotami leczniczymi tj. realizacja świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w oparciu o umowę podwykonawstwa, w ramach której wnioskodawca jest zleceniobiorcą, w celu wzmocnienia efektywności finansowej podmiotów leczniczych oraz ograniczenia kosztów systemu.	Podmiot leczniczy zrealizował lub realizuje lub będzie realizował działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy nie realizował, nie realizuje i nie będzie realizował działań konsolidacyjnych lub innych form współpracy		0	
4.2		Podmiot leczniczy udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach modelu opieki koordynowanej ⁵⁹	Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej	4	1	4
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy nie udziela świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej		0	
5.	Informatyczne systemy szpitalne	Posiadanie przez podmiot leczniczy informatycznych systemów szpitalnych.	Podmiot leczniczy posiada możliwość prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (dalej: EDM) zgodnie ze standardem HL7 CDA oraz jej wymiany lub uwzględnii w zakresie rzeczowym projektu działania polegające na budowie/rozbudowie/modernizacji infrastruktury ICT w celu posiadania możliwości prowadzenia i wymiany EDM	1	4	4
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy posiada jeden z informatycznych systemów szpitalnych: HIS, RIS, PACS.		3	
			Podmiot leczniczy nie posiada żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS, ale beneficjent uwzględnił w zakresie rzeczowym projektu działania		2	

⁵⁹ Rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 *Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020* (str. 191).

			<p>polegające na budowie/rozbudowie/modernizacji infrastruktury ICT</p> <p>Podmiot leczniczy nie posiada żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS ale będzie posiadał jeden z ww. systemów, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu realizowanego w ramach PO IIŚ</p> <p>Podmiot leczniczy nie posiada i w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu realizowanego w ramach PO IIŚ nie będzie posiadał żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS</p>		1	
6.	Badania kliniczne niekomercyjne ⁶⁰	<p>Realizowanie przez podmiot leczniczy badań klinicznych niekomercyjnych.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Podmiot leczniczy realizuje badania kliniczne niekomercyjne</p> <p>Podmiot leczniczy nie realizuje badań klinicznych niekomercyjnych</p>	1	1	1

⁶⁰ Badania kliniczne niekomercyjne w rozumieniu art. 37ia ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r., nr 45, poz. 271 z późn. zm).

7.	Efektywność w wymiarze technicznym ⁶¹⁶²	<p>Poziom wykorzystania (obłożenie) łóżek w oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu (dane za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie).</p>	> 85%	2	3	6
		<p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej)⁶³.</p>	<85% lub w ramach projektu realizowane będą działania związane wyłącznie z rozszerzeniem działalności podmiotu leczniczego poprzez tworzenie nowego oddziału/kliniki od podstaw		0	
		<p>Poziom wykorzystania (obłożenie) łóżek w oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu (dane za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie).</p>	> 70%	2	3	6
		<p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej)⁶⁴.</p>	<70% lub w ramach projektu realizowane będą działania związane wyłącznie z rozszerzeniem działalności podmiotu leczniczego poprzez tworzenie nowego oddziału/kliniki od podstaw		0	
		<p>Poziom wykorzystania (obłożenie) łóżek w oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu (dane za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie).</p>	Wskaźnik obłożenia standardowego łóżek w oddziałach pediatrycznych jest wyższy niż 70%, natomiast w pozostałych oddziałach objętych projektem jest wyższy niż 85%.	2	3	6
		<p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów</p>	Wskaźnik obłożenia standardowego		0	

⁶¹ Dane wyłącznie w odniesieniu do komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego powiązanych z projektem.

⁶² Wskaźnik obłożenia standardowego łóżek liczony według wzoru:

$$\frac{\text{liczba osobodni zrealizowana na danym oddziale, rozumiana jako różnica daty końca i początku pobytu na oddziale (+ 1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego)}}{\text{liczba dni działalności oddziału w ciągu roku pomnożona przez liczbę łóżek sprawozdanych na oddziale (dane pochodzą z RPWDL)}} \times 100\%$$

⁶³ Kryterium nie ma zastosowania w przypadku projektów w zakresie pediatrii.

⁶⁴ Kryterium ma zastosowanie wyłącznie w przypadku projektów w zakresie pediatrii.

		wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej) ⁶⁵ .	łóżek w oddziałach pediatrycznych jest niższy niż 70% i/lub w pozostałych oddziałach objętych projektem jest wyższy niż 85% lub w ramach projektu realizowane będą działania związane wyłącznie z rozszerzeniem działalności podmiotu leczniczego poprzez tworzenie nowego oddziału/kliniki od podstaw			
8.	Efektywność energetyczna	<p>Uwzględnienie w projekcie rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Wnioskodawca wykazał i poparł odpowiednimi danymi, że projekt przewiduje zastosowanie rozwiązań przyjaznych środowisku przyrodniczemu (nowoczesnych, energooszczędnych rozwiązań technicznych i technologicznych) przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej podmiotu leczniczego, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wymiana stolarki okiennej i drzwiowej lub - docieplenie ścian zewnętrznych lub - zakup urządzeń i technologii energooszczędnych lub - zakup i montaż instalacji wykorzystujących odnawialne źródła energii do podgrzewania wody użytkowej i/lub wspomaganie 	2	1	2

⁶⁵ Kryterium ma zastosowanie w przypadku projektów obejmujących zakresem różne oddziały (w tym oddziały pediatryczne).

			centralnego ogrzewania, - wymiana tradycyjnych opraw oświetleniowych na oprawy LED, Projekt nie przewiduje zastosowania rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej.		0	
9.	Efektywność ekonomiczna	<p>Ekonomiczna stopa zwrotu (ERR) wyrażona w % w 10-cio letnim okresie referencyjnym analizy</p> $\sum_{t=0}^n \frac{S_t^E}{(1 + ERR)^t} = 0$ $\sum_{t=0}^n \frac{S_t^E}{ERR)^t} = 0(1 +$ <p>S^E – salda strumieni ekonomicznych kosztów i korzyści generowanych w wyniku realizacji projektu w poszczególnych latach przyjętego okresu referencyjnego analizy, t – poszczególne lata przyjętego okresu referencyjnego analizy n=9 (okres referencyjny analizy (10 lat pomniejszone o 1) stopa dyskontowa wynosi 5% w 10 letnim okresie referencyjnym.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	>15%	1	3	3
			(10%; 15%>		2	
			(5%; 10%>		1	
			≤ 5%		0	

10.1	Zakres inwestycji objętej Projektem	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu modernizację lub doposażenie Bloku Operacyjnego (dalej: BO) ⁶⁶ w celu poprawy bezpieczeństwa i jakości świadczeń opieki zdrowotnej.	W projekcie uwzględnione zostały działania mające na celu modernizację lub doposażenie BO	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt nie przewiduje działań mających na celu modernizację lub doposażenia BO		0	
10.2		Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu modernizację lub doposażenie Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: OAiT) ⁶⁷ w celu poprawy bezpieczeństwa i jakości świadczeń opieki zdrowotnej.	W projekcie uwzględnione zostały działania mające na celu modernizację lub doposażenie OAiT	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt nie przewiduje działań mających na celu modernizację lub doposażenia OAiT		0	
10.3	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii w OAiT ⁶⁸	Projekt zakłada utworzenie stanowisk intensywnej terapii	4	1	4	
	Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt nie zakłada tworzenia stanowisk intensywnej terapii		0		
10.4	Udział świadczeń zabiegowych w stosunku do wszystkich świadczeń udzielanych na oddziale o charakterze zabiegowym ⁶⁹ objętym zakresem wsparcia ⁷¹	Udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na oddziale o charakterze zabiegowym wynosi > 75%	2	1	2	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie				

⁶⁶ Dotyczy Bloków Operacyjnych współpracujących z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi szpitali ponadregionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych dedykowanych chorobom układu krążenia, i/lub nowotworowym, i/lub/ układu kostno- stawowo – mięśniowego, i/lub układu oddechowego, i/lub zakaźnym, i/lub ginekologii, położnictwu, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci, i/lub z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi podmiotów leczniczych przeszczepiających narządy.

⁶⁷ Dotyczy Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii współpracujących z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi szpitali ponadregionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych następującym chorobom: układu krążenia, i/lub nowotworowym, i/lub/ układu kostno- stawowo – mięśniowego, i/lub układu oddechowego, i/lub psychicznym, i/lub ginekologii, położnictwu, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci.

⁶⁸ Dotyczy Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii współpracujących z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi szpitali ponadregionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych następującym chorobom: układu krążenia, i/lub nowotworowym, i/lub/ układu kostno- stawowo – mięśniowego, i/lub układu oddechowego, i/lub psychicznym, i/lub ginekologii, położnictwu, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci.

⁶⁹ Zgodnie z danymi dostępnymi na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.

⁷⁰ Wg danych za rok poprzedzający rok składania wniosku o dofinansowanie.

⁷¹ Dotyczy projektów uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zabiegowym.

		niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej)	Udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na oddziale o charakterze zabiegowym wynosi $\leq 75\%$		0	
10.5.		Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym ^{15 16} objętym zakresem wsparcia ⁷² . Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym wynosi $> 35\%$	2	2	4
			Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym wynosi $> 30\%$ oraz $\leq 35\%$		1	
			Udział przyjęć w trybie nagłym w stosunku do wszystkich przyjęć na oddziałach o charakterze zachowawczym wynosi $\leq 30\%$		0	
11.	Wpływ projektu na poprawę szybkości i precyzji diagnostyki	Uwzględnienie w projekcie wymiany przestarzałych urządzeń na nowe, szybsze lub bardziej precyzyjne wyroby medyczne. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt przewiduje wymianę przestarzałych ⁷³ urządzeń ⁷⁴ na nowe, szybsze lub bardziej precyzyjne wyroby medyczne	2	1	2
			Projekt nie przewiduje wymiany przestarzałych urządzeń na nowe, szybsze lub bardziej precyzyjne wyroby medyczne		0	
12.	Wykorzystanie zakupionych wyrobów medycznych w ramach AOS	Wykorzystywanie wyrobów medycznych zakupionych w ramach projektu do świadczenia usług w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.	Po zrealizowaniu projektu zakupione wyroby medyczne będą wykorzystywane w ramach AOS	2	2	4

⁷² Dotyczy projektów uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zachowawczym.

⁷³ Przez przestarzałe urządzenie należy rozumieć urządzenie, którego wiek przekracza 10 lat.

⁷⁴ Punktowana będzie wymiana na nowe minimum jednego urządzenia wskazanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach, pod warunkiem że zasadność jego wymiany wynika z właściwej tematycznie mapy potrzeb zdrowotnych.

		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu zakupione wyroby medyczne nie będą wykorzystywane w ramach AOS lub Projekt nie przewiduje zakupu wyrobów medycznych w zakresie rzeczowym		0	
13.	Zabiegi kompleksowe	Realizacja projektu przyczynia się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych ^{75 76} Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt realizowany jest na rzecz oddziału, który wykonuje (wg danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie) lub w wyniku realizacji projektu będzie wykonywał co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie	2	1	2
			Projekt realizowany jest na rzecz oddziału, który wykonuje (wg danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie) lub w wyniku realizacji projektu będzie wykonywał mniej niż 60 kompleksowych zabiegów rocznie		0	
14.	Skrócenie średniego czasu hospitalizacji	Wpływ realizacji projektu na skrócenie średniego czasu hospitalizacji ⁷⁷ na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku bazowego (rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu czas hospitalizacji ulegnie zmniejszeniu	1	2	2
			Po zrealizowaniu projektu czas hospitalizacji nieulegnie zmniejszeniu		0	

⁷⁵ Zabiegi kompleksowe – typ zabiegów zdefiniowanych zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów. Zgodnie z wykazem zabiegów określonym na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.

⁷⁶ Dotyczy projektów uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zabiegowym.

⁷⁷ Średni czas hospitalizacji jest ilorzem sumy liczby dni hospitalizacji wszystkich pacjentów w danym roku kalendarzowym na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu i liczby pacjentów tych oddziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w danym roku kalendarzowym.

15.	Zakażenia szpitalne	Wpływ realizacji projektu na spadek ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w stosunku do roku bazowego (rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie).	Po zrealizowaniu projektu zmniejszy się ryzyko wstąpienia zakażeń szpitalnych	1	1	1
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu nie zmniejszy się ryzyko wstąpienia zakażeń szpitalnych		0	
16.	Wykorzystywanie rozwiązań z zakresu telemedycyny ⁷⁸	Wnioskodawca udziela lub będzie udzielał najpóźniej po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych ⁷⁹ w ramach oddziałów lub jednostek organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w celu poprawy jakości i trafności wdrażanych metod leczenia.	Wnioskodawca udziela lub będzie udzielał najpóźniej po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych w ramach współpracy szpitala z Podstawową Opieką Zdrowotną (dalej POZ)	1	2	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Wnioskodawca udziela lub będzie udzielał najpóźniej po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych w innym modelu niż współpraca z POZ		1	
			Wnioskodawca nie udziela i nie będzie udzielał po zrealizowaniu projektu świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi telemedycznych		0	
17.	Rehabilitacja kardiologiczna ⁸⁰	Działania przewidziane w projekcie obejmują prace modernizacyjne i wyposażenie oddziału rehabilitacji kardiologicznej.	Zakres projektu obejmuje działania realizowane w oddziale rehabilitacji kardiologicznej	4	1	4

⁷⁸ W ramach POIiŚ nie będą finansowane projekty dotyczące wyłącznie telemedycyny.

⁷⁹ Narzędzia telemedyczne – narzędzia służące dostarczaniu przez specjalistów usług medycznych, w przypadku, gdy dystans jest kluczowym czynnikiem, wykorzystując technologie komunikacyjne do wymiany istotnych informacji dla diagnozy, leczenia, profilaktyki, badań, konsultacji czy wiedzy medycznej w celu polepszenia zdrowia pacjenta.

⁸⁰ Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów z zakresu chorób układu krążenia.

		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	Zakres projektu nie obejmuje działań realizowanych w oddziale rehabilitacji kardiologicznej		0	
18.	Kompleksowość udzielania świadczeń kardiologicznych ⁸¹	<p>Podmiot leczniczy zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę kardiologiczną rozumianą jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach posiadanego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oddziału rehabilitacji kardiologicznej/oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej, lub - pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu, lub - oddziału kardiologii, gdzie wykonywane są wysokospecjalistyczne świadczenia opieki zdrowotnej w co najmniej 2 zakresach spośród zakresów wymienionych w lp. 7-13 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r. poz. 1958). <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	Przyznane punkty sumują się – max 3 pkt:	1	1	3
			Oddział rehabilitacji kardiologicznej / oddziału dziennej rehabilitacji kardiologicznej			
			Pracownia elektrofizjologii wykonująca leczenie zaburzeń rytmu			
			Oddział kardiologii, gdzie wykonywane są wysokospecjalistyczne świadczenia opieki zdrowotnej w co najmniej 2 zakresach spośród zakresów wymienionych w lp. 7-13 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r. poz. 1958).			

⁸¹ Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów z zakresu chorób układu krążenia.

			Podmiot leczniczy nie zapewnia i nie będzie zapewniać kompleksowej opieki kardiologicznej		0	
19.	Radykalne i oszczędzające zabiegi chirurgiczne ⁸²	Projekt zakłada, że w wyniku jego realizacji nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych ⁸³ wykonywanych przez podmiot leczniczy. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	W wyniku realizacji projektu nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych	4	1	4
			W wyniku realizacji projektu nie nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych		0	
20.	Chemioterapia ⁸⁴	Podmiot leczniczy zakłada zwiększenie udziału świadczeń z zakresu chemioterapii w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy zakłada zwiększenie udziału świadczeń z zakresu chemioterapii w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym	4	1	4
			Podmiot leczniczy nie zakłada zwiększenia udziału świadczeń z zakresu chemioterapii w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym		0	

⁸² Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów z zakresu chorób nowotworowych.

⁸³ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie.

⁸⁴ Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów z zakresu chorób nowotworowych.

21.	Kompleksowość udzielanych świadczeń onkologicznych ⁸⁵	<p>Podmiot leczniczy zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną, rozumianą jako:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej)</p>	<p>Podmiot leczniczy zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu kompleksową opiekę onkologiczną</p> <hr/> <p>Podmiot leczniczy nie zapewnia i nie będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksowej opieki onkologicznej</p>	4	1	4
22.	Dostępność do świadczeń	<p>Projekt w ramach kryterium nr 22 może uzyskać maksymalnie 3 punkty.</p> <p>W przypadku projektów kompleksowych, których zakres rzeczowy obejmuje zadania inwestycyjne dotyczące więcej niż jednego zakresu chorób, jako wynik oceny kryterium uznaje się średnią arytmetyczną z przyznanych punktów cząstkowych kryteriów w zakresie kryterium nr 22.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>				

⁸⁵ Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów z zakresu chorób nowotworowych.

22.1		<p>Ujęcie w zakresie projektu działań mających na celu przesunięcie świadczeń z oddziału gruźlicy lub chorób płuc do oddziałów chorób wewnętrznych⁸⁶.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej)</p>	<p>Zakres projektu przewiduje przesunięcie świadczeń z oddziału gruźlicy lub chorób płuc do oddziału chorób wewnętrznych lub projekt realizowany jest w ośrodku specjalizującym się w diagnostyce pulmonologicznej, w szczególności w diagnostyce inwazyjnej i leczeniu specjalistycznych schorzeń pulmonologicznych</p>	3	1	3
			<p>Zakres projektu nie przewiduje przesunięcia świadczeń z oddziału gruźlicy lub chorób płuc do oddziału chorób wewnętrznych</p>		0	
22.2		<p>Ujęcie w zakresie projektu działań realizowanych w oddziałach neonatologicznych zlokalizowanych w podmiotach wyskospecjalistycznych⁸⁷.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Zakres projektu obejmuje działania realizowane w oddziale neonatologicznym spełniającym warunki trzeciego poziomu referencyjności</p>	1	3	3
			<p>Zakres projektu obejmuje działania realizowane w oddziale neonatologicznym spełniającym warunki drugiego poziomu referencyjności</p>		2	
			<p>Zakres projektu obejmuje działania realizowane w oddziale neonatologicznym</p>		1	
			<p>Zakres projektu nie obejmuje działań realizowanych w oddziale neonatologicznym</p>		0	

⁸⁶ Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów w zakresie chorób układu oddechowego.

⁸⁷ Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci.

22.3		Działania przewidziane w projekcie obejmują prace modernizacyjne i doposażenie oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej ⁸⁸ .	Zakres projektu obejmuje działania realizowane w oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej	3	1	3
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Zakres projektu nie obejmuje działań realizowanych w oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej		0	
23.1	Dostępność do rehabilitacji	Wnioskodawca zapewnia lub będzie zapewniał w wyniku realizacji projektu ⁸⁹ dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej.	Po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej	4	1	4
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca nie będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej		0	
23.2		Wpływ realizacji projektu na zwiększenie udziału pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji. ⁹⁰	Po zrealizowaniu projektu zwiększy się udział pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji	4	1	4
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu nie zwiększy się udział pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji		0	
24.	Hospitalizacja	Odsetek hospitalizacji w podmiocie w stosunku do wartości tego wskaźnika dla danego województwa. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie	Odsetek hospitalizacji w podmiocie poniżej 4 dni jest wyższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla województwa, w którym znajdują	1	2	2

⁸⁸ Kryterium stosuje się wyłącznie w przypadku projektów w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego.

⁸⁹ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

⁹⁰ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

		niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust.3 ustawy wdrożeniowej).	<p>się te podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom bardziej obciążonym, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” jest wyższa niż suma tych współczynników dla danego województwa.</p> <p>Odsetek hospitalizacji w podmiocie poniżej 4 dni jest niższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla województwa, w którym znajdują się te podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom bardziej obciążonym, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” jest wyższa niż suma tych współczynników dla danego województwa.</p>			
25.	Zwiększenie dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami ⁹¹	W wyniku realizacji projektu zapewniona zostanie dostępność w rodzaju dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami w oparciu o przepisy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.	<p>Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne budynków, czyli możliwość poruszania się po piętrach i pomiędzy piętrami”.</p> <p>Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie:</p>	1	1	1

⁹¹ Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2019 r. poz. 1696 z późn. zm.).

			<p>„informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy czyli umieścić w budynku np. schemat pomieszczeń, tyflomapę, infokiosk, które pomogą w szczególności osobie z niepełnosprawnością wzroku lub słuchu w lokalizacji pomieszczeń w budynku”.</p>			4
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wstęp do budynku osobie z psem asystującym”.		1	
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „możliwość ewakuacji osobom ze szczególnymi potrzebami lub zapewnienie im innego sposobu ratunku (poprzez odpowiednie procedury, sprzęt, czy sygnalizację)”.		1	
26.	Stosunek liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub/i z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do liczby łóżek w Szpitalu	<p>Weryfikacji podlega stosunek liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub/i z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do liczby łóżek w Szpitalu.</p> <p>Wyżej punktowane będą podmioty wykazujące wyższy stosunek liczby łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub/i z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 lub innych chorób zakaźnych do liczby łóżek w Szpitalu</p> <p>Do weryfikacji będą brane najbardziej aktualne dane dostępne</p>	<p>0,1 i mniej</p> <p>0,11-0,15</p> <p>0,16-0,2</p> <p>0,21-0,25</p> <p>0,26 i więcej</p>	1	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	4

		w II półroczu 2021 r.				
27.	Uwzględnienie lub wskazanie w opracowanym przez Wojewodę Planie działania dla województwa, jako podmiotu zabezpieczającego (II poziom zabezpieczenia) lub jako podmiotu, który będzie zabezpieczać łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV-2	Ocenie podlega, czy Wnioskodawca jest uwzględniony w opracowanym przez właściwego miejscowo wojewodę Planie działania dla województwa jako podmiot zabezpieczający łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV-2 (II poziom zabezpieczenia) lub jest wskazany w ww. Planie jako podmiot, który będzie zabezpieczać łóżka, o których mowa powyżej na wypadek zwiększonej hospitalizacji	Wnioskodawca jest uwzględniony w opracowanym przez właściwego wojewodę Planie działania dla województwa jako podmiot zabezpieczający łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV2 (II poziom zabezpieczenia) lub jest wskazany w Planie jako podmiot, który będzie zabezpieczać łóżka, o których mowa powyżej na wypadek zwiększonej hospitalizacji	1	2	2
			Wnioskodawca nie jest uwzględniony w opracowanym przez właściwego wojewodę Planie działania dla województwa jako podmiot zabezpieczający łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia i zakażonych wirusem SARS-CoV2 (II poziom zabezpieczenia) i nie jest wskazany w Planie jako podmiot, który będzie zabezpieczać łóżka, o których mowa powyżej na wypadek zwiększonej hospitalizacji		0	

28.	Sprzęt medyczny, wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne	Ocenie podlega, czy w ramach projektu planuje się zakup sprzętu medycznego, który będzie wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne.	Projekt przewiduje zakup sprzętu medycznego, który będzie wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne	1	2	2
			Projekt nie przewiduje zakupu sprzętu medycznego, który będzie wykorzystywany do prowadzenia tlenoterapii z wykorzystaniem instalacji tlenowej zasilającej podmiot w gazy medyczne		0	
29.	Projekt służy wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych	Ocenie podlega, czy projekt służy wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych	Działania w projekcie służą wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (np. dostosowaniu, wyposażeniu, zwiększeniu możliwości testowania COVID-19 etc.)	1	1	1
			Działania w projekcie nie służą wsparciu laboratoriów w związku z pandemią COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (np. dostosowaniu, wyposażeniu, zwiększeniu możliwości testowania COVID-19 etc.)		0	
30.	Projekt w zakresie onkologii: Wnioskodawca jest wyspecjalizowanym	Ocenie podlega, czy Wnioskodawca jest jednym z podmiotów leczniczych wskazanych w § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru	Wnioskodawca jest jednym z podmiotów leczniczych wskazanych w § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra		2	

	podmiotem leczniczym w zakresie onkologii	Nowotworów (Dz. U. z 2018 r. poz. 1197).	Zdrowia z dn. 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. z 2018 r. poz. 1197).	1		2
			Wnioskodawca nie jest jednym z podmiotów leczniczych wskazanych w § 2 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. z 2018 r. poz. 1197).		0	
31.	Projekt w zakresie opieki nad matką i dzieckiem: projekt będzie realizowany w oddziale/oddziałach neonatologicznych zlokalizowanych w podmiocie wysokospecjalistycznym – dotyczy szpitali (jeśli dotyczy)	Ocenie podlega, czy Wnioskodawca realizujący projekt w zakresie opieki nad matką i dzieckiem w oddziale / oddziałach neonatologicznych jest zlokalizowany w podmiocie wysokospecjalistycznym – dotyczy szpitali.	Wnioskodawca realizujący projekt w zakresie opieki nad matką i dzieckiem w oddziale / oddziałach neonatologicznych jest zlokalizowany w podmiocie wysokospecjalistycznym.	1	2	2
			Wnioskodawca realizujący projekt w zakresie opieki nad matką i dzieckiem w oddziale / oddziałach neonatologicznych nie jest zlokalizowany w podmiocie wysokospecjalistycznym.		0	
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób układu krążenia uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zabiegowym albo oddziały o charakterze zachowawczym				104		
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób układu krążenia uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zabiegowym i oddziały o charakterze zachowawczym				108		
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób układu krążenia nieuwzględniających w zakresie projektu oddziałów o charakterze zabiegowym ani oddziałów o charakterze zachowawczym				100		
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób nowotworowych uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze				109		

zabiegowym albo oddziały o charakterze zachowawczym	
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób nowotworowych uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zabiegowym i oddziały o charakterze zachowawczym	113
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób nowotworowych nieuwzględniających w zakresie projektu oddziałów o charakterze zabiegowym ani oddziałów o charakterze zachowawczym	105
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób układu oddechowego, chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, oddziałów zajmujących się leczeniem w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zabiegowym albo uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zachowawczym	100
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób układu oddechowego, chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, oddziałów zajmujących się leczeniem w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci uwzględniających w zakresie projektu oddziały o charakterze zabiegowym i oddziały o charakterze zachowawczym	104
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu chorób układu oddechowego, chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, oddziałów zajmujących się leczeniem w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci nieuwzględniających w zakresie projektu oddziałów o charakterze zabiegowym ani oddziałów o charakterze zachowawczym	96

Typ projektu:

- wsparcie cyfryzacji świadczeniodawców udzielających świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna co najmniej w zakresie „świadczenia lekarza POZ” (placówki POZ posiadające kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia) – realizacja dwóch projektów:

a) projekt mający na celu wsparcie POZ z poziomu centralnego – wsparcie POZ związane z dostawą niezbędnego sprzętu informatycznego oraz integrację z centralnymi rozwiązaniami systemu e-zdrowia. Zostanie uruchomione narzędzie informatyczne, które będzie rozwiązaniem udostępnianym do wykorzystania przez placówki POZ. Będzie to darmowe, systemowe rozwiązanie, z którego będzie mogła korzystać każda placówka POZ w Polsce,

b) projekt mający na celu wsparcie placówek POZ w formie zakupu sprzętu komputerowego oraz zakup pozostałej, niezbędnej infrastruktury informatycznej i oprogramowania, w tym integrację z platformą P1 – projekt realizowany w formule grantowej.

Tryb wyboru: pozakonkursowyProjekty oceniane są:

Horyzontalnymi kryteriami formalnymi

Dodatkowymi kryteriami formalnymi (w tym właściwymi dla danego typu projektu)

Horyzontalnymi kryteriami merytorycznymi II stopnia

Dodatkowymi kryteriami merytorycznymi II stopnia (~~w tym~~ właściwymi dla danego typu projektów - tj. kryteria dla grantobiorców)

Dodatkowe kryteria formalne właściwe dla danego typu projektu

Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	TAK/NIE/NIE DOTYCZY
19.	Projekt jest zgodny ze Strategią Walki z Pandemią Covid-19	Warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie, iż projekt wpisuje się bezpośrednio w kierunki działań określone w „Strategii Walki z Pandemią Covid-19” – wersji tego dokumentu obowiązującej w momencie złożenia wniosku o dofinansowanie, w szczególności w zakresie usprawnienia realizacji świadczeń przez placówki POZ. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	

20.	Rozwiązania w projekcie są spójne z ogółem rozwiązań systemowych z obszaru e-Zdrowia	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie, iż zaplanowane w projekcie działania zapewniają spójność proponowanych rozwiązań z ogółem rozwiązań systemowych z obszaru e-Zdrowia wdrażanych w Polsce w szczególności określonych w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz wytycznych Ministra Zdrowia publikowanych w BIP.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
21.	Zasoby organizacyjne Wnioskodawcy są wystarczające w celu realizacji projektu	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest wskazanie we wniosku posiadanych zasobów organizacyjnych planowanych do przeznaczenia na potrzeby realizacji projektu zgodnie z wnioskowanym zakresem projektu. Wymagane jest wskazanie co najmniej specjalisty IT po stronie Beneficjenta.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
22.	Projekt jest zgodny z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu oraz wnioskodawcy	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest weryfikacja i ocena, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - projekt jest przygotowany do realizacji pod względem zgodności z otoczeniem prawnym, w tym co najmniej z ustawami: <ul style="list-style-type: none"> a. z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia b. z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne c. z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych d. z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej e. z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry f. z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta g. z dnia 5 września 2016 r. o usługach zaufania oraz identyfikacji elektronicznej <p>Projekt posiada gotowość legislacyjną tj.: na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie nie było potrzeby wprowadzenia zmiany ustawowej niezbędnej do realizacji projektu. Jeśli dla realizacji projektu niezbędna jest zmiana na poziomie rozporządzenia Rady Ministrów: uzgodnienia wewnątrzresortowe dla projektu rozporządzenia zostaną zakończone przed zakończeniem oceny projektu (stan prac legislacyjnych będzie badany w</p>	

		<p>trakcie oceny).</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
23.	Prawidłowo wskazano kryteria wyboru ostatecznych odbiorców i partnerów projektu	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest weryfikacja i ocena, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prawidłowo wskazano ostatecznych odbiorców lub partnerów projektu (jeśli dotyczy), w szczególności, czy zapewniono prawidłowe kryteria naboru uniemożliwiające podwójne finansowanie. - partnerzy co do zasady posiadają znamiona beneficjenta, tj. będą w okresie trwałości projektu korzystać z jego efektów w celu realizacji swoich zadań publicznych określonych aktem prawnym/statutem/regulaminem lub innym dokumentem; jeżeli partnerzy nie posiadają ww. znamion beneficjenta, to ich wybór jest dopuszczalny w świetle odpowiednich wyłączeń ze stosowania ustawy prawo zamówień publicznych, wskazanych w tej ustawie, <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
24.	Projekt wdraża e-usługi publiczne usprawniające obsługę pacjenta	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest weryfikacja i ocena, czy projekt przyczynia się pośrednio lub bezpośrednio do wdrożenia e-usług publicznych, które usprawnią realizację usług medycznych przez POZ.</p> <p>Kluczowe aspekty oceny:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) e-usługa (e-usługi) usprawni realizację usług medycznych przez POZ. Wnioskodawca musi opisać tę usługę podając przykłady usprawnienia świadczenia usług medycznych i obsługi pacjentów; b) we wniosku opisano funkcjonalności charakteryzujące e-usługę, określono grupę odbiorców ze wskazanym głównych potrzeb jakie ta e-usługa zaspokoi oraz poziom dojrzałości e-usługi (e-usługa powinna osiągnąć minimum 3 poziom e-dojrzałości); c) e-usługa musi być dostępna dla wszystkich obywateli w kraju niezależnie od miejsca zamieszkania; <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	

25.	Projekt zapewnia jakość oraz bezpieczeństwo oprogramowania	<p>Warunkiem spełnienia kryterium jest weryfikacja i ocena, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planowane do wdrożenia w ramach projektu rozwiązanie zapewni adekwatne mechanizmy bezpieczeństwa systemu i przetwarzanych danych (np. testy bezpieczeństwa, testy penetracyjne, audyty bezpieczeństwa, analiza bezpieczeństwa lub jakości wytwarzanego kodu); 2. Wymagania analityczne rozwiązania będą zawierać wymagania dotyczące bezpieczeństwa teleinformatycznego odpowiednio do zakresu rozwiązania. 3. Zakres zadań będzie obejmował przeprowadzenie testów odbiorowych co najmniej w zakresie: testów funkcjonalnych, integracyjnych, wydajnościowych i bezpieczeństwa, a wyniki testów będą stanowiły podstawę odbioru. <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
-----	--	---	--

Dodatkowe horyzontalne kryteria merytoryczne II stopnia – właściwe dla typu projektu wskazanego w pkt. b

NR	NAZWA KRYTERIUM	OPIS KRYTERIUM	TAK/NIE/ NIE DOTYCZY
1.	Spełnione są warunki wyboru grantobiorców (podmioty lecznicze udzielające świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna)	<p>Opis projektu wskazuje kryteria wyboru grantobiorców (ocena wniosków grantobiorców polegać będzie na weryfikacji spełnienia niżej wymienionych warunków):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wniosek jest złożony w terminie określonym w regulaminie naboru wniosków; 2. Wniosek jest złożony w wymaganej formie; 3. Wniosek jest kompletny i prawidłowo elektronicznie podpisany/uwiarygodniony (przez wnioskodawcę lub pełnomocnika), wypełniono wszystkie wymagane pola formularza wniosku, złożone wymagane oświadczenia oraz dołączono wszystkie wymagane załączniki; 4. Wnioskodawca jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczenia lekarza POZ; 5. Wnioskodawca, nie został wcześniej zakwalifikowany do przyznania wsparcia w ramach projektu pozakonkursowego nr 1 lub nr 2; 	

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Cel i zakres jest zgodny z celem dla niniejszego typu projektu; 7. Okres realizacji i data poniesienia kosztu są zgodne z warunkami dla typu projektu; 8. Forma i intensywność wnioskowanego dofinansowania jest zgodna z typem projektu i zakresem wniosku; 9. Dołączono - na etapie wnioskowania o grant - fakturę/faktury lub równorzędne dokumenty księgowe (jeżeli dotyczy); 10. Dołączono – na etapie wnioskowania o grant - dokument potwierdzający opłacenie w całości faktury lub równorzędne dokumenty księgowe (jeżeli dotyczy); 11. Wnioskodawca dokonał analizy potrzeb w oparciu o wypełnioną ankietę, stanowiącą załącznik do dokumentacji konkursowej; 12. Zakres merytoryczny odnosi się do działań wynikających z Modelu referencyjnego wdrożenia e-Usług w POZ na poziomie podstawowym lub rozszerzonym; 13. Wnioskodawca posiada gotowość organizacyjną i finansową do realizacji przedsięwzięcia oraz utrzymania jego rezultatów w okresie trwałości. <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
--	--	---	--

Typ projektu: Wsparcie podmiotów funkcjonujących w obszarze publicznej służby krwi (roboty budowlane, doposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji)

Tryb wyboru: pozakonkursowy

Projekty oceniane są:

Horizontalnymi kryteriami formalnymi

Dodatkowymi kryteriami formalnymi (w tym właściwymi dla danego typu projektu)

Kryteriami merytorycznymi I stopnia właściwymi dla danego typu projektu

Horizontalnymi kryteriami merytorycznymi II stopnia

Dodatkowe kryteria formalne właściwe dla danego typu projektu

Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	TAK/NIE/NIE DOTYCZY
19.	Wnioskodawca jest podmiotem funkcjonującym w obszarze publicznej służby krwi	Weryfikacji podlega typ wnioskodawcy znajdujący się w katalogu podmiotów uprawnionych do ubiegania się o dofinansowanie, tj.: <ul style="list-style-type: none"> wnioskodawca jest jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia realizującą zadania Ministra Zdrowia określone w zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2010 r. w sprawie Narodowego Centrum Krwi (Dz.Urz.Min. Zdrow.2010.9.60 z dnia 21.07.2010 r. lub wnioskodawca jest jednostką organizacyjną publicznej służby krwi określoną w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. 2020 poz. 1777 t.j.), realizującą zadania o których mowa w art. 27. 	
20.	Wnioskodawca posiada akredytację (jeśli dotyczy) ⁹²	W ramach kryterium będzie weryfikowane, czy wnioskodawca posiada akredytację w zakresie pobierania krwi i jej składników oraz preparatyki, udzieloną przez ministra właściwego ds. zdrowia na podstawie ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. 2020 poz. 1777 t.j.).	
21.	Inwestycja będąca przedmiotem projektu została uzgodniona z Narodowym Centrum Krwi (jeśli dotyczy) ⁹³	W ramach kryterium będzie weryfikowane, czy zakres rzeczowy projektu został uzgodniony przez Wnioskodawcę z Narodowym Centrum Krwi.. Wnioskodawca powinien przedłożyć kopię pisma ze zgodą Narodowego Centrum Krwi (NCK), z którego wynika w sposób jednoznaczny, iż NCK akceptuje zakres rzeczowy projektu zgłoszonego do dofinansowania. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust.3 ustawy wdrożeniowej).	

Kryteria merytoryczne I stopnia właściwe dla danego typu projektu

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Wynik
1	Ocena efektywności podmiotu w wymiarze finansowym					

⁹² Dotyczy wyłącznie projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

⁹³ Dotyczy projektów, których Wnioskodawcami będą Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

1.1	Wskaźnik rentowności netto	Wskaźnik rentowności netto	>3,00%	1	3	3
		$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{wynik netto}} * 100\%$	(1,50%; 3,00%>		2	
		przychody ogółem (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)	<0,00%; 1,50%>		1	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	<0,00%		0	
1.2	Wskaźnik płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	>1,20	1	3	3
		$\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$	(0,90; 1,20>		2	
		$\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$	(0,60; 0,90>		1	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	≤0,60		0	
1.3	Wskaźnik zadłużenia wymagalnego	Stosunek zobowiązań wymagalnych na koniec danego roku do przychodów na dany rok	0,00	1	3	3
		$\frac{\text{zobowiązania wymagalne na koniec danego roku}}{\text{przychody ogółem}}$	(0,00; 0,05>		2	
		(tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)	(0,05; 0,10>		1	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	>0,10		0	
1.4	Wskaźnik zadłużenia ogólnego	Stosunek zobowiązań długo- i krótkoterminowych oraz rezerw na koniec danego roku do przychodów na dany rok	≤0,25	1	2	2

		<p>zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania</p> <p>----- przychody ogółem (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>(0,25; 0,50></p>		<p>1</p>	
			<p>>0,50</p>		<p>0</p>	
2.	Efektywność energetyczna	<p>Uwzględnienie w projekcie rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Wnioskodawca wykazał i poparł odpowiednimi danymi, że projekt przewiduje zastosowanie rozwiązań przyjaznych środowisku przyrodniczemu (nowoczesnych, energooszczędnych rozwiązań technicznych i technologicznych) przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej podmiotu leczniczego, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wymiana stolarki okiennej i drzwianej lub - docieplenie ścian zewnętrznych lub - zakup urządzeń i technologii energooszczędnych lub - zakup i montaż instalacji wykorzystujących odnawialne źródła energii do podgrzewania wody użytkowej i/lub wspomagania centralnego ogrzewania, - wymiana tradycyjnych opraw oświetleniowych na oprawy LED, 	2	<p>1</p>	2
			<p>Projekt nie przewiduje zastosowania rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej.</p>		<p>0</p>	
3.	Efektywność ekonomiczna	<p>Ekonomiczna stopa zwrotu(ERR) wyrażona w % w 10- cio letnim okresie referencyjnym analizy</p>	<p>>15%</p>	1	3	3

		$\sum_{t=0}^n \frac{S_t^E}{(1 + ERR)^t} = 0$ $\sum_{t=0}^n \frac{S_t^E}{ERR)^t} = 0(1 +$ <p> S^E – salda strumieni ekonomicznych kosztów i korzyści generowanych w wyniku realizacji projektu w poszczególnych latach przyjętego okresu referencyjnego analizy, t – poszczególne lata przyjętego okresu referencyjnego analizy n=9 (okres referencyjny analizy (10 lat pomniejszone o 1) stopa dyskontowa wynosi 5% w 10 letnim okresie referencyjnym Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). </p>	(10%; 15%>		2	
			(5%; 10%>		1	
			≤ 5%		0	
4.	Wskaźnik donacji krwi/1 000 mieszkańców (jeśli dotyczy) ⁹⁴	Ocenie podlega liczba pobranych donacji krwi pełnej w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	wskaźnik wynosi >30	2	2	4
			wskaźnik wynosi >20 oraz ≤ 30		1	
			wskaźnik wynosi <20		0	
5.	Wskaźnik donacji krwi i jej składników/etat (jeśli dotyczy) ⁹⁵	Ocenie podlega liczba donacji krwi i jej składników w przeliczeniu na 1 etat. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	wskaźnik wynosi >330	2	3	6
			wskaźnik wynosi >270 oraz ≤ 330		2	
			wskaźnik wynosi >210 oraz ≤ 270		1	
			wskaźnik wynosi <210		0	

⁹⁴ Dotyczy projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

⁹⁵ Dotyczy projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

6.	Kompleksowość udzielanych świadczeń (jeśli dotyczy) ⁹⁶	Ocenię podlega zakres udzielanych świadczeń obejmujący zabiegi: - plazmaferezy - tromboaferezy - leukaferazy - erytraferazy	Wnioskodawca udziela świadczeń w ≥ 3 zakresach	2	2	4
		w kontekście kompleksowości oferty medycznej podmiotu.	Wnioskodawca udziela świadczeń w >1 oraz ≤ 2 zakresach		1	
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Wnioskodawca nie udziela ww. świadczeń		0	
7.	Wpływ projektu na zwiększenie zakresu udzielanych świadczeń (jeśli dotyczy) ⁹⁷	Ocenię podlega, czy zakres świadczeń udzielanych przez wnioskodawcę ulegnie zwiększeniu w wyniku zrealizowania inwestycji.	Zakres udzielanych świadczeń ulegnie zwiększeniu w wyniku zrealizowania inwestycji	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Zakres udzielanych świadczeń pozostanie bez zmian w wyniku zrealizowania inwestycji		0	
8.	Działalność badawczo-naukowa (jeśli dotyczy) ⁹⁸	Ocenię podlega, czy wnioskodawca prowadzi działalność badawczo-naukową i rozwojową w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa.	Wnioskodawca prowadzi prace badawczo-naukowe i rozwojowe w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Wnioskodawca nie prowadzi prac badawczo-naukowych i rozwojowych w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa		0	
9.	Interoperacyjność systemów i rozwiązań (jeśli dotyczy) ⁹⁹	Ocenię podlega, czy istniejąca w podmiocie lub tworzona w ramach projektu infrastruktura informatyczna poprawia gotowość do wdrożenia systemu e-Krew, o którym mowa w art. 17 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi	Wnioskodawca posiada systemy teleinformatyczne wraz z odpowiednimi licencjami niezbędne do prowadzenia dokumentacji elektronicznej, zgodnie z wymaganiami art. 56 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, umożliwiające wymianę danych między systemem e-krew oraz Systemem Monitorowania Zagrożeń, o którym mowa w art. 26 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).				

⁹⁶ Dotyczy projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

⁹⁷ Dotyczy projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

⁹⁸ Dotyczy projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

⁹⁹ Dotyczy projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

			r. o systemie informacji w ochronie zdrowia lub Wnioskodawca w zakresie rzeczowym projektu uwzględnił działania poprawiające gotowość wdrożenia systemu e-Krew			
			Wnioskodawca nie posiada systemów informatycznych umożliwiających wymianę danych między systemem e-krew oraz Systemem Monitorowania Zagrożeń, o którym mowa w art. 26 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia i w zakresie rzeczowym projektu nie uwzględnił działań poprawiających gotowość do wdrożenia systemu e-Krew	0		
10.	Kształcenie kadry medycznej (jeśli dotyczy) ¹⁰⁰	Ocenie podlega, czy wnioskodawca prowadzi szkolenia specjalistyczne dla kadry medycznej. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Wnioskodawca prowadzi szkolenia specjalistyczne dla kadry medycznej	2	1	2
			Wnioskodawca nie prowadzi szkoleń specjalistycznych dla kadry medycznej		0	
11.	Realizacja działań w ramach programów polityki zdrowotnej	Liczba aktualnie realizowanych programów polityki zdrowotnej w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	2 programy i powyżej		2	
			1 program	2	1	4
			Nie realizuje się		0	

¹⁰⁰ Dotyczy projektów realizowanych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa

12.	Zwiększenie dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami ¹⁰¹	W wyniku realizacji projektu zapewniona zostanie dostępność w rodzaju dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami w oparciu o przepisy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.	Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne budynków, czyli możliwość poruszania się po piętrach i pomiędzy piętrami”.	1	1	4
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy czyli umieścić w budynku np. schemat pomieszczeń, tyflomapę, infokios, które pomogą w szczególności osobie z niepełnosprawnością wzroku lub słuchu w lokalizacji pomieszczeń w budynku		1	
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wstęp do budynku osobie z psem asystującym”.		1	
			Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „możliwość ewakuacji osobom ze szczególnymi potrzebami lub zapewnienie im innego sposobu ratunku (poprzez odpowiednie procedury, sprzęt czy sygnalizację)”.		1	
Maksymalna liczba punktów dla projektów, dla których wnioskodawcą jest jednostka budżetowa podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia realizująca zadania Ministra Zdrowia określone w zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2010 r. w sprawie Narodowego Centrum Krwi						24
Maksymalna liczba punktów dla projektów, dla których wnioskodawcą jest jednostka organizacyjna publicznej służby krwi określona w art. 4 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi, realizująca zadania o których mowa w art. 27.						46

Typ projektu: Wsparcie podmiotów leczniczych przeszczepiających narządy

- Wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych podmiotów leczniczych przeszczepiających narządy (roboty budowlane, wyposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji),
- Wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, wyposażenie, w tym zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji).

¹⁰¹ ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2019 r. poz. 1696 z późn. zm.)

Tryb wyboru: pozakonkursowyProjekty oceniane są:

Horizontalnymi kryteriami formalnymi.

Dodatkowymi kryteriami formalnymi (w tym właściwymi dla danego typu projektu)

Kryteriami merytorycznymi I stopnia właściwymi dla danego typu projektu .

Horizontalnymi kryteriami merytorycznymi II stopnia,

Dodatkowymi kryteriami merytorycznymi II stopnia

Dodatkowe kryteria formalne właściwe dla danego typu projektu

Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	TAK/NIE/NIE DOTYCZY
19.	Pozytywna rekomendacja Krajowej Rady Transplantacyjnej	<p>Ośrodek przeszczepiający narządy jest ujęty w wykazie Ośrodków Strategicznych dla przeszczepiania poszczególnych narządów, przyjętym w drodze uchwały przez Krajową Radę Transplantacyjną, w jednym z poniższych zakresów przeszczepień:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nerki – wątroba – serce – płuca – narządy klatki piersiowej u dzieci – narządy jamy brzusznej u dzieci <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	
20.	Rodzaj przeszczepianego narządu	<p>Zakres inwestycji objętej projektem dotyczy wsparcia podmiotu leczniczego w ramach przeszczepiania jednego z poniżej wskazanych narządów/grup narządów:</p> <ul style="list-style-type: none"> – nerki – wątroby – serca – płuc – narządów klatki piersiowej u dzieci – narządów jamy brzusznej u dzieci <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie</p>	

		niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	
21.	Wsparcie podmiotu leczniczego w zakresie wykonywania świadczeń medycyny transplantacyjnej	Zakres inwestycji objętej projektem dotyczy wsparcia podmiotu leczniczego wyłącznie w zakresie wykonywania świadczeń medycyny transplantacyjnej. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).	

Kryteria merytoryczne I stopnia

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Wynik
1.	Jakość	Posiadanie przez podmiot leczniczy akredytacji wydanej na podstawie obowiązujących przepisów prawa lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej ¹⁰² lub posiada certyfikat normy EN 15224 – Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością (dalej: certyfikat). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3	Podmiot leczniczy posiada akredytację wydaną na podstawie obowiązujących przepisów prawa.	2	3	6
			Podmiot leczniczy jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej		2	
			Podmiot leczniczy posiada certyfikat normy EN 15224 – Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością (dalej: certyfikat)		1	
			Podmiot leczniczy nie posiada akredytacji ani certyfikatu.		0	

¹⁰² Okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego przez podmiot leczniczy.

		ustawy wdrożeniowej				
2.	Ocena efektywności podmiotu leczniczego w wymiarze finansowym					
2.1	Wskaźnik rentowności netto	<p>Wskaźnik rentowności netto</p> $\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$ <p>wynik netto przychody ogółem *100% (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	>3,00%	1	3	3
			(1,50%; 3,00%>		2	
			<0,00%; 1,50%>		1	
			<0,00%		0	
2.2	Wskaźnik płynności	<p>Wskaźnik bieżącej płynności</p> $\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$ <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	>1,20	1	3	3
			(0,90; 1,20>		2	
			(0,60; 0,90>		1	
			≤0,60		0	
2.3	Wskaźnik zadłużenia wymagalnego	<p>Stosunek zobowiązań wymagalnych na koniec danego roku do przychodów na dany rok</p> <p>zobowiązania wymagalne</p>	0,00	1	3	3
			(0,00; 0,05>		2	

		<p>na koniec danego roku</p> <p>przychody ogółem (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>(0,05; 0,10></p> <p>>0,10</p>		<p>1</p> <p>0</p>	
2.4	Wskaźnik zadłużenia ogólnego	<p>Stosunek zobowiązań długo- i krótkoterminowych oraz rezerw na koniec danego roku do przychodów na dany rok</p> <p>zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania przychody ogółem (tzn. przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)</p>	<p>≤0,25</p> <p>(0,25; 0,50></p> <p>>0,50</p>	1	<p>2</p> <p>1</p> <p>0</p>	2
3.	Program restrukturyzacji	<p>Przedstawienie przez wnioskodawcę zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego, zaktualizowanego w oparciu o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych, zawierającego działania prowadzące do poprawy jego efektywności.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów</p>	<p>Przedstawiony program restrukturyzacji zawiera działania ukierunkowane na optymalizację zasobów podmiotu leczniczego oraz rozwiązania organizacyjno-zarządcze prowadzące do lepszego wykorzystania środków finansowych podmiotu leczniczego. Planowany do realizacji projekt jest elementem programu restrukturyzacji</p> <p>Przedstawiony program zawiera działania ukierunkowane na optymalizację zasobów podmiotu leczniczego oraz rozwiązania organizacyjno-zarządcze prowadzące do lepszego wykorzystania środków finansowych podmiotu leczniczego. Planowany do realizacji projekt nie</p>	4	<p>2</p> <p>1</p>	8

		wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	jest elementem programu restrukturyzacji			
			Wnioskodawca nie przedstawił programu restrukturyzacji		0	
4.1	Współpraca z innymi podmiotami leczniczymi	Podmiot leczniczy realizuje działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy z podmiotami leczniczymi tj. realizacja świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych w oparciu o umowę podwykonawstwa, w ramach której wnioskodawca jest zleceniobiorcą, w celu wzmocnienia efektywności finansowej podmiotów leczniczych oraz ograniczenia kosztów systemu. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy zrealizował lub realizuje lub będzie realizował działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy	2	1	2
			Podmiot leczniczy nie zrealizował lub realizuje lub będzie realizował działań konsolidacyjnych lub innych form współpracy		0	
4.2	Podmiot leczniczy udziela świadczeń opieki zdrowotnej w	Podmiot leczniczy udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze	podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej	4	1	4

	ramach modelu opieki koordynowanej ¹⁰³	środków publicznych w ramach modelu opieki koordynowanej. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	podmiot leczniczy nie udziela świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej		0	
5.	Informatyczne systemy szpitalne	Posiadanie przez podmiot leczniczy informatycznych systemów szpitalnych. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy posiada możliwość prowadzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (dalej: EDM) zgodnie ze standardem HL7 CDA oraz jej wymiany lub uwzględnii w zakresie rzeczowym projektu działania polegające na budowie/rozbudowie/modernizacji infrastruktury ICT w celu posiadania możliwości prowadzenia i wymiany EDM Podmiot leczniczy posiada jeden z informatycznych systemów szpitalnych: HIS, RIS, PACS. Podmiot leczniczy nie posiada żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS, ale beneficjent uwzględnił w zakresie rzeczowym projektu działania polegające na budowie/rozbudowie/modernizacji infrastruktury ICT	1	4 3 2	4

¹⁰³ Rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3. *Wdrożenie opieki koordynowanej* dokumentu *Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*:

Opieka koordynowana – rozumiana jako rozwiązania organizacyjne (procesowe i technologiczne) mające na celu poprawę efektów zdrowotnych (outcomes) poprzez przezwyciężanie fragmentacji procesu leczenia (dostawy – udzielania – usług zdrowotnych) w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania (dostawy) usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta (continuum of care). Podstawą funkcjonowania systemu opieki koordynowanej jest wprowadzenie rozwiązań koncentrujących się nie na liczbie (output) jednostkowych świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentowi na różnych poziomach systemu ochrony zdrowia (POZ, AOS, SZP), ale koncentrujących się na instrumentach zapewniających kontynuację procesu leczenia i osiągnięciu optymalnych efektów (outcomes) interwencji medycznych

			Podmiot leczniczy nie posiada żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS ale będzie posiadał jeden z ww. systemów, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu realizowanego w ramach PO IIŚ.		1	
			Podmiot leczniczy nie posiada i w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu realizowanego w ramach PO IIŚ nie będzie posiadał żadnego z informatycznych systemów szpitalnych: PACS, RIS, HIS		0	
6.	Badania kliniczne niekomercyjne ¹⁰⁴	Realizowanie przez podmiot leczniczy badań klinicznych niekomercyjnych. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Podmiot leczniczy realizuje badania kliniczne niekomercyjne	1	1	1
			Podmiot leczniczy nie realizuje badań klinicznych niekomercyjnych		0	
7.	Efektywność w wymiarze technicznym ¹⁰⁵	Poziom wykorzystania (obłożenie) łóżek na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu (dane za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	> 85%	2	3	6
			< 85% lub w ramach projektu realizowane będą działania związane wyłącznie z rozszerzeniem działalności podmiotu leczniczego poprzez tworzenie nowego oddziału/kliniki od podstaw.		0	

¹⁰⁴ Badania kliniczne niekomercyjne w rozumieniu art. 37ia ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021r., , poz. 974 z późn. zm).

¹⁰⁵ Dane wyłącznie w odniesieniu do komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego powiązanych z projektem. Z wyłączeniem danych za 2020 r.

		<p>Wskaźnik obciążenia standardowego łóżek liczony według wzoru:</p> $\frac{\text{liczba osobodni zrealizowana na danym oddziale, rozumiana jako różnica daty końca i początku pobytu na oddziale (+ 1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego)} \times 100\%}{\text{liczba dni działalności oddziału w ciągu roku pomnożona przez liczbę łóżek sprawozdanych na oddziale (dane pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą)}}$				
8.	Efektywność energetyczna	<p>Uwzględnienie w projekcie rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu.</p> <p>Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	<p>Wnioskodawca wykazał i poparł odpowiednimi danymi, że projekt przewiduje zastosowanie rozwiązań przyjaznych środowisku przyrodniczemu (nowoczesnych, energooszczędnych rozwiązań technicznych i technologicznych) przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej podmiotu leczniczego, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wymiana stolarki okiennej i drzwiowej lub - docieplenie ścian zewnętrznych lub - zakup urządzeń i technologii energooszczędnych lub - zakup i montaż instalacji wykorzystujących odnawialne źródła energii do podgrzewania wody użytkowej i/lub wspomaganie centralnego ogrzewania, - wymiana tradycyjnych opraw oświetleniowych na oprawy LED, 	2	1	2

			Projekt nie przewiduje zastosowania rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej , w szczególności do obniżenia zużycia energii lub efektywniejszego jej wykorzystywania/zmniejszenia energochłonności obiektu i uzasadnionych z punktu widzenia efektywności kosztowej .		0	
9.	Efektywność ekonomiczna	<p>Ekonomiczna stopa zwrotu(ERR) wyrażona w % w 10-cio letnim okresie referencyjnym analizy</p> $\sum_{t=0}^n \frac{S_t^E}{(1 + ERR)^t} = 0$ $\sum_{t=0}^n SE_t (1 + ERR)^t$ <p>SE – salda strumieni ekonomicznych kosztów i korzyści generowanych w wyniku realizacji projektu w poszczególnych latach przyjętego okresu referencyjnego analizy, t – poszczególne lata przyjętego okresu referencyjnego analizy n=9 (okres referencyjny analizy (10 lat pomniejszone o 1) stopa dyskontowa wynosi 5% w 10 letnim okresie referencyjnym Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej).</p>	>15%	1	3	3
			(10%; 15%>		2	
			(5%; 10%>		1	
			≤ 5%		0	
10. Zakres inwestycji objętej projektem						

10.1	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu modernizację lub doposażenie Bloku Operacyjnego (dalej: BO) ¹⁰⁶ w celu poprawy bezpieczeństwa i jakości świadczeń opieki zdrowotnej	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu modernizację lub doposażenie Bloku Operacyjnego (dalej: BO) w celu poprawy bezpieczeństwa i jakości świadczeń opieki zdrowotnej.	W projekcie uwzględnione zostały działania mające na celu modernizację lub doposażenie BO	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt nie przewiduje działań mających na celu modernizację lub doposażenie BO		0	
10.2	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu modernizację lub doposażenie Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: OAiT) ¹⁰⁷ w celu poprawy bezpieczeństwa i jakości świadczeń opieki zdrowotnej	Uwzględnienie w projekcie działań mających na celu modernizację lub doposażenie Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej: OAiT) w celu poprawy bezpieczeństwa i jakości świadczeń opieki zdrowotnej.	W projekcie uwzględnione zostały działania mające na celu modernizację lub doposażenie OAiT	2	1	2
		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt nie przewiduje działań mających na celu modernizację lub doposażenie OAiT		0	
10.3	Udział świadczeń zabiegowych w stosunku do wszystkich świadczeń o charakterze zabiegowym	Udział świadczeń zabiegowych w stosunku do wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych udzielanych na oddziale o charakterze zabiegowym objętym zakresem wsparcia Istnieje możliwość	Udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na oddziale o charakterze zabiegowym wynosi > 75%	2	1	2
			Udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na oddziale o charakterze zabiegowym wynosi ≤ 75%		0	

¹⁰⁶ Dotyczy Bloków Operacyjnych współpracujących z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi przeszczepiającymi narządy w szpitalach ponadregionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych

¹⁰⁷ Dotyczy Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii współpracujących z oddziałami/innymi jednostkami organizacyjnymi przeszczepiającymi narządy w szpitalach ponadregionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych

		poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust 3 ustawy wdrożeniowej) Dane za rok poprzedzający rok składania wniosku o dofinansowanie.				
11.	Wpływ projektu na poprawę szybkości i precyzji diagnostyki	Uwzględnienie w projekcie wymiany przestarzałych urządzeń na nowe, szybsze lub bardziej precyzyjne wyroby medyczne. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Projekt przewiduje wymianę przestarzałych ¹⁰⁸ urządzeń ¹⁰⁹ na nowe, szybsze i bardziej precyzyjne wyroby medyczne Projekt nie przewiduje wymiany przestarzałych urządzeń na nowe, szybsze i bardziej precyzyjne wyroby medyczne	2	1 0	2
12.	Wykorzystanie zakupionych wyrobów medycznych w ramach AOS	Wykorzystywanie wyrobów medycznych zakupionych w ramach projektu do świadczenia usług w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu zakupione wyroby medyczne będą wykorzystywane w ramach AOS Po zrealizowaniu projektu zakupione wyroby medyczne nie będą wykorzystywane w ramach AOS	2	2 0	4

¹⁰⁸ Punktowana będzie wymiana na nowe minimum jednego urządzenia wskazanego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach, pod warunkiem że zasadność jego wymiany wynika z właściwej tematycznie mapy potrzeb zdrowotnych.

¹⁰⁹ Przez przestarzałe urządzenie należy rozumieć urządzenie, którego wiek przekracza 10 lat

13.	Skrócenie średniego czasu hospitalizacji	Wpływ realizacji projektu na skrócenie średniego czasu hospitalizacji ¹¹⁰ finansowanej ze środków publicznych na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku bazowego (rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu czas hospitalizacji ulegnie zmniejszeniu	2	2	4
			Po zrealizowaniu projektu czas hospitalizacji nie ulegnie zmniejszeniu		0	
14.	Zakażenia szpitalne	Wpływ realizacji projektu na spadek ryzyka wystąpienia zakażeń na oddziałach szpitalnych lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w stosunku do roku bazowego (rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie). Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu zmniejszy się ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych	1	1	1
			Po zrealizowaniu projektu nie zmniejszy się ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych		0	
15.	Dostępność do rehabilitacji	Wnioskodawca zapewni lub będzie zapewniał w wyniku realizacji projektu ¹¹¹ dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej.	Po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej	4	1	4

¹¹⁰ Średni czas hospitalizacji jest ilorazem sumy liczby dni hospitalizacji wszystkich pacjentów w danym roku kalendarzowym na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu i liczby pacjentów tych oddziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w danym roku kalendarzowym.

¹¹¹ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

		Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej).	Po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca nie będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej		0	
16.	Hospitalizacja	Odsetek hospitalizacji w podmiocie w stosunku do wartości tego wskaźnika dla danego województwa. Istnieje możliwość poprawy/uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium na etapie oceny spełnienia kryteriów wyboru (zgodnie z art. 45 ust.3 ustawy wdrożeniowej).	Odsetek hospitalizacji w podmiocie poniżej 4 dni jest wyższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla województwa, w którym znajdują się te podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom bardziej obciążonym, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” jest wyższa niż suma tych współczynników dla danego województwa. Odsetek hospitalizacji w podmiocie poniżej 4 dni jest niższy niż średnia wartość tego wskaźnika dla województwa, w którym znajdują się te podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom bardziej obciążonym, tzn. suma udziału pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości „wysokim” i „bardzo wysokim” jest wyższa niż suma tych współczynników dla danego województwa.	1	2 0	2
17.	Zwiększenie dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami	W wyniku realizacji projektu zapewniona zostanie dostępność w rodzaju dostępności architektonicznej osobom ze szczególnymi potrzebami w oparciu o przepisy ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.	Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne budynków, czyli możliwość poruszania się po piętrach i pomiędzy piętrami”. Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy czyli umieścić w budynku np. schemat pomieszczeń, tyflomapę, infokiosk, które pomogą	1	1 1	4

			<p>w szczególności osobie z niepełnosprawnością wzroku lub słuchu w lokalizacji pomieszczeń w budynku”.</p> <p>Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „wstęp do budynku osobie z psem asystującym”.</p> <p>Zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie: „możliwość ewakuacji osobom ze szczególnymi potrzebami lub zapewnienie im innego sposobu ratunku (poprzez odpowiednie procedury, sprzęt, czy sygnalizację)”.</p>		1	
18.	Liczba przeszczepionych narządów	<p>Ocenie podlega liczba przeszczepionych przez Wnioskodawcę narządów. Należy podać dane - do wyboru przez Wnioskodawcę za jeden rok (do wyboru) z dwóch ostatnich lat poprzedzających złożenie wniosku o dofinansowanie. Punktacji podlega tylko przeszczepianie tego rodzaju narządów, którego dotyczy projekt.</p> <p>W przypadku ośrodka przeszczepiającego narządy klatki piersiowej u dzieci serce i płuca należy liczyć jako oddzielne narządy i podsumować liczbę przeszczepów.</p> <p>W przypadku ośrodka przeszczepiającego narządy jamy brzusznej u dzieci tj. m. in. wątrobę,</p>	<p>dla ośrodka przeszczepiającego nerki :</p> <p>0-40 przeszczepów rocznie</p> <p>41-80 przeszczepów rocznie</p> <p>od 81 przeszczepów rocznie</p> <p>dla ośrodka przeszczepiającego wątrobę:</p> <p>0-50 przeszczepów rocznie</p> <p>51-100 przeszczepów rocznie</p> <p>od 101 przeszczepów rocznie</p> <p>dla ośrodka przeszczepiającego serce:</p> <p>0 -25 przeszczepów rocznie</p> <p>26-50 przeszczepów rocznie</p> <p>od 51 przeszczepów rocznie</p> <p>dla ośrodka przeszczepiającego płuca:</p>	1	2	<p>1</p> <p>1</p> <p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>0</p> <p>1</p> <p>2</p>

		nerki, jelita należy liczyć jako oddzielne narządy i podsumować liczbę przeszczepów.	0-10 przeszczepów rocznie		0	
			11-20 przeszczepów rocznie		1	
			od 21 przeszczepów rocznie		2	
			dla ośrodka przeszczepiającego narządy klatki piersiowej u dzieci:			
			0-5 przeszczepów rocznie		0	
			6-10 przeszczepów rocznie		1	
			od 11 przeszczepów rocznie		2	
			dla ośrodka przeszczepiającego narządy jamy brzusznej u dzieci			
			0-50 przeszczepów rocznie		0	
			51-100 przeszczepów rocznie		1	
			od 101 przeszczepów rocznie		2	
19.	Liczba kadry przeszczepiającej narządy i koordynatorów transplantacyjnych:					
19.1	Liczba specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej	Ocenie podlega liczba lekarzy specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej i posiadających co najmniej jedną ze specjalizacji tj. chirurgia ogólna lub chirurgia dziecięca lub kardiochirurgia lub chirurgia klatki piersiowej lub chirurgia naczyniowa lub urologia lub urologia dziecięca zatrudnionych przez Wnioskodawcę. Dane na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.	do 2 lekarzy	1	0	2
			3-4 lekarzy		1	
			5 lub więcej lekarzy		2.	

19.2	Liczba specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii	Ocenie podlega liczba lekarzy specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii zatrudnionych przez Wnioskodawcę w wymiarze godzin gwarantującym należyte wykonanie powierzonych czynności. Dane na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie	do 2 lekarzy	1	0	2
			3-4 lekarzy		1	
			5 lub więcej lekarzy		2	
19.3	Liczba koordynatorów transplantacyjnych	Ocenie podlega liczba koordynatorów pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów zatrudnionych przez Wnioskodawcę. Dane na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.	do 1 koordynatora	1	0	2
			2 koordynatorów		1	
			3 lub więcej koordynatorów		2	
20.	Średni czas oczekiwania na przeszczepienie narządu					
20.1	Średni czas oczekiwania na przeszczepienie narządu w trybie pilnym	Ocenie podlega średni czas oczekiwania na przeszczepienie narządu w trybie pilnym. Średni czas oczekiwania liczony jest od dnia zakwalifikowania do dnia przeszczepienia. Należy podać dane - do wyboru przez Wnioskodawcę za jeden rok (do wyboru) z dwóch ostatnich lat poprzedzających złożenie wniosku o dofinansowanie. W przypadku ośrodków przeszczepiających narządy klatki piersiowej u dzieci oraz narządy jamy brzusznej u dzieci bierzemy pod uwagę krótszy średni czas	w ośrodku przeszczepiającym wątrobę:	1		2
			0-5 dni		2	
			6- 11 dni		1	
			od 12 dni		0	
			w ośrodku przeszczepiającym płuca:			
			0-15 dni		2	
			16-30 dni		1	

		oczekiwania danego narządu na przeszczep w danej grupie przeszczepianych narządów objętych projektem.	od 31 dni		0	
			w ośrodku przyczepiającym nerki lub serce:			
			0- 30 dni		2	
			31- 60 dni		1	
			od 61 dni		0	
			w ośrodku przeszczepiającym narządy klatki piersiowej u dzieci:			
			0- 45 dni		2	
			46- 90 dni		1	
			od 91 dni		0	
			w ośrodku przeszczepiającym narządy jamy brzusznej u dzieci:			
			0-35 dni		2	
			36- 72 dni		1	
			od 73 dni		0	
20.2	Średni czas oczekiwania na	Ocenie podlega średni czas oczekiwania na przeszczepienie	w ośrodku przeszczepiającym wątrobę:			2

przeszczepienie narządu w trybie planowanym	narządu w trybie planowanym. Średni czas oczekiwania liczony jest od dnia zakwalifikowania do dnia przeszczepienia. Należy podać dane - do wyboru przez Wnioskodawcę za jeden rok (do wyboru) z dwóch ostatnich lat poprzedzających złożenie wniosku o dofinansowanie. W przypadku ośrodków przeszczepiających narządy klatki piersiowej u dzieci oraz narządy jamy brzusznej u dzieci bierzemy pod uwagę krótszy średni czas oczekiwania na przeszczep danego narządu w danej grupie przeszczepianych narządów objętych projektem.	0-100 dni	2
		101- 150 dni	1
		od 151 dni	0
		w ośrodku przeszczepiającym płuca:	
		0-300 dni	2
		301-400 dni	1
		od 401 dni	0
		w ośrodku przeszczepiającym nerki lub serce:	
		0-300 dni	2
		301-400 dni	0
		od 401 dni	1
		w ośrodku przeszczepiającym narządy klatki piersiowej u dzieci :	
		0-450 dni	2
		451- 550 dni	1
od 551 dni	0		

			w ośrodku przeszczepiającym narządy jamy brzusznej u dzieci:			
			0-100 dni			2
			101- 150 dni			1
			od 151 dni			0
Maksymalna liczba punktów dla projektów z zakresu przeszczepiania narządów						86