

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

Nr	Nr działania/ typ projektu	Kryterium	Obecny zapis	Propozycja zmian	Uzasadnienie
<b>Dodatkowe kryteria formalne dla Działania 9.2</b>					
1.	<b>Typ projektu:</b> - Wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych szpitali ponadregionalnych, udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych chorobom, które są istotną przyczyną dezaktywizacji zawodowej, tj. chorobom układu krążenia, nowotworowym, chorobom układu kostno-stawowo-mięśniowego, chorobom układu oddechowego (roboty budowlane, doposażenie)	14.1 i 14.2 Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	4 W przypadku projektów, w ramach których nie przewiduje się zwiększenia zakresu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej  5 Dotyczy tylko projektów pozakonkursowych i ma zastosowanie 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)	4 W przypadku projektów, w ramach których nie przewiduje się zwiększenia zakresu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. <b>Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.</b>  5 Dotyczy tylko projektów pozakonkursowych i ma zastosowanie 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). <b>Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.</b>	Uzupełnienie przypisów w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia (KS) Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. w sprawie rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów z sektora zdrowia w ramach Priorytetu Inwestycyjnego 9a – Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych oraz przejścia z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych (dalej: Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r.)
2.	- Wsparcie ponadregionalnych podmiotów	14.3 Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Podmiot leczniczy zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS, szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć oraz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.	Brak kryterium	Usunięcie kryterium w związku z usunięciem rekomendacji zgodnie z Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r.
3.	- Wsparcie ponadregionalnych podmiotów	16 Adekwatność działań do potrzeb	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	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	Uzupełniono zapis kryterium w związku z doświadczeniami w ocenie wniosków o dofinansowanie w konkursach dotyczących wsparcia oddziałów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chorób nowotworowych oraz układu

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

<p>leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci (roboty budowlane, doposażenie)</p> <p>- Wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie)</p>		<p>przez jednostkę świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej<sup>6</sup>, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń opieki zdrowotnej), tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• w zakresie robót budowlanych – możliwe jest wykonanie prac budowlanych w danym oddziale lub jednostce współpracującej z oddziałem, z wyłączeniem<sup>7</sup> budowy nowego obiektu;</li> <li>• 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. Możliwy jest zakup dodatkowych wyrobów medycznych ujętych w ww. wymogach pod warunkiem wykazania, że ten, który posiada Wnioskodawca jest wykorzystywany w maksymalnym stopniu.</li> </ul> <p><sup>6</sup> Dotyczy tylko projektów pozakonkursowych i ma zastosowanie 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).</p> <p><sup>7</sup> Nie dotyczy projektów pozakonkursowych i ograniczenie to nie ma zastosowanie 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).</p>	<p>jednostkę świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej<sup>6</sup>, odpowiada na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń opieki zdrowotnej), tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• w zakresie robót budowlanych – możliwe jest wykonanie prac budowlanych w danym oddziale lub jednostce współpracującej z oddziałem, z wyłączeniem<sup>7</sup> budowy nowego obiektu;</li> <li>• 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 <b>lub warunkami określonymi w innych przepisach w zakresie wymagań dla realizowania poszczególnych procedur.</b> Możliwy jest zakup dodatkowych wyrobów medycznych ujętych w ww. wymogach pod warunkiem wykazania, że ten, który posiada Wnioskodawca jest wykorzystywany w maksymalnym stopniu.</li> </ul> <p><sup>6</sup> Dotyczy tylko projektów pozakonkursowych i ma zastosowanie 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).</p> <p><sup>7</sup> Nie dotyczy projektów pozakonkursowych i ograniczenie to nie ma zastosowanie 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).</p>	<p>krążenia. Dotychczasowy zapis w znaczący sposób zawęził katalog aparatury medycznej niezbędnej do wykonywania procedur medycznych, a nie ujętych 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, które wskazuje jedynie niezbędne minimalne wyposażenie oddziałów szpitalnych do udzielania świadczeń.</p>
4.	16.1 Adekwatność działań do	1. Projekt z zakresu <b>chorób układu krążenia</b> nie może przewidywać:	1. Projekt z zakresu <b>chorób układu krążenia</b> nie może przewidywać: a) Zwiększenia liczby pracowni lub stołów	Zmiana redakcyjna wynikająca z aktualizacji rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r.

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

	potrzeb	<p>a) Zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych – chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych (dalej: mapa) stworzonej zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia<sup>1</sup> (dalej: platforma) lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;</p> <p>b) Wymiany stołu hemodynamicznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia;</p> <p>c) Utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego – chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;</p> <p>d) Zwiększenia liczby pracowni lub stołów w zakresie elektrofizjologii - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;</p> <p>e) Utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego</p>	<p>hemodynamicznych – <b>chyba, że taka potrzeba wynika z danych we właściwych mapach potrzeb zdrowotnych</b> (dalej: mapa) stworzonej zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia<sup>2</sup> (dalej: platforma) lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;</p> <p>b) Wymiany stołu hemodynamicznego – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia;</p> <p>c) Utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego – <b>chyba, że taka potrzeba wynika z danych we właściwej mapie</b> lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;</p> <p>d) Zwiększenia liczby pracowni lub stołów w zakresie elektrofizjologii - <b>chyba, że taka potrzeba wynika z danych we właściwej mapie</b> lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;</p> <p>e) Utworzenia nowego ośrodka kardiologicznego dla dzieci – <b>chyba, że taka potrzeba wynika z danych we właściwej mapie</b> lub w danych źródłowych do ww.</p>	
--	---------	--	---	--

<sup>1</sup> Platforma dostępna pod adresem: <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl>

<sup>2</sup> Platforma dostępna pod adresem: <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl>

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

		dla dzieci – chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie; w sytuacji, kiedy mapa dopuszcza utworzenie jednego nowego ośrodka dla kilku województw, należy załączyć do wniosku o dofinansowanie pozytywną rekomendację Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia dla inwestycji.	mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie; w sytuacji, kiedy mapa dopuszcza utworzenie jednego nowego ośrodka dla kilku województw, należy załączyć do wniosku o dofinansowanie pozytywną rekomendację Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia dla inwestycji.  Przepisy pozostają bez zmian.	
5.	16.2 Adekwatność działań do potrzeb	2. Projekt z zakresu <b>chorób nowotworowych</b> nie może przewidywać:  a) zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET), chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;  b) wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia;  c) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii, chyba że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;  d) zakupu akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana	2. Projekt z zakresu <b>chorób nowotworowych</b> nie może przewidywać:  a) zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET), <b>chyba, że taka potrzeba wynika z danych we właściwej mapie</b> lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;  b) wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia;  c) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii, <b>chyba że taka potrzeba wynika z danych we właściwej mapie</b> lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie;  d) zakupu akceleratora liniowego do teleradioterapii – <b>chyba, że taka potrzeba wynika z danych we właściwej mapie</b> lub w danych źródłowych do ww. mapy	Zmiana redakcyjna wynikająca z aktualizacji rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r.

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

		<p>we właściwej mapie lub w danych źródłowych do ww. mapy zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie;</p> <p>e) wymiany akceleratora linowego do teleradioterapii – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności, gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat.</p>	<p>zawartych na platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie;</p> <p>e) wymiany akceleratora linowego do teleradioterapii – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności, gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat.</p>	
6.	16.3 Adekwatność działań do potrzeb	<p>Projekty z zakresu <b>chorób nowotworowych</b> związane z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego<sup>3</sup> 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 zabiegów chirurgicznych<sup>4</sup> rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej.<sup>5</sup></p>	<p>Projekty z zakresu <b>chorób nowotworowych</b> związane z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego<sup>6</sup> 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<sup>7</sup> rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej.<sup>8</sup></p> <p>Przypisy pozostają bez zmian.</p>	<p>Uzupełnienie zapisów w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. (rekomendacja nr II.11).</p>

<sup>3</sup> Kryterium stosowane w przypadku projektów pozakonkursowych.

<sup>4</sup> Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie.

<sup>5</sup> Wg danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie.

<sup>6</sup> Kryterium stosowane w przypadku projektów pozakonkursowych.

<sup>7</sup> Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie.

<sup>8</sup> Wg danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie.

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

7.	16.4 Adekwatność działań do potrzeb	Projekty dotyczące <b>oddziałów o charakterze położniczym</b> mogą być realizowane wyłącznie na rzecz oddziału, gdzie liczba porodów przyjętych w ciągu roku wynosi co najmniej 400.	3. Projekty dotyczące <b>oddziałów o charakterze położniczym</b> mogą być realizowane wyłącznie . przez podmioty:  a) które zgodnie z prognozą zapotrzebowania na placówki położnicze przedstawioną w mapie potrzeb w zakresie ciąży, porodu i pòłogu oraz opieki nad noworodkiem wykazują potencjał na przeprowadzenie minimum 400 porodów w 2020 r. lub b) których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. które jako jedyne zapewniają świadczenia w promieniu 40 km lub c) które w wyniku realizacji projektu będą przeprowadzać 400 porodów i jednocześnie zmiana udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska.	Uzupełnienie zapisów w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. (rekomendacja nr II.7).
8.	16.5 Adekwatność działań do potrzeb		Projekty dotyczące <b>oddziałów pediatrycznych</b> <sup>12</sup> mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty, które sprawozdały co najmniej 700 <sup>13</sup> hospitalizacji na oddziale pediatrycznym <sup>14</sup>  <sup>12</sup> VIII część kodu resortowego: 4401  <sup>13</sup> Wg danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie.  <sup>14</sup> VIII część kodu resortowego: 4401	Dodano kryterium w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. (rekomendacja nr II.8).
9.	17 Kadra medyczna do obsługi wyrobów medycznych <sup>16</sup>	<sup>16</sup> Dotyczy projektów zakładających zakup aparatury medycznej w zakresie rzeczowym projektu.	<sup>16</sup> Dotyczy projektów zakładających zakup <b>wyrobów medycznych</b> w zakresie rzeczowym projektu. <b>Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.</b>  Treść kryterium nie ulega zmianie.	Uzupełnienie przypisu w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r.
10	18 Infrastruktura techniczna na potrzeby	Infrastruktura techniczna na potrzeby aparatury medycznej  Wnioskodawca dysponuje lub najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu będzie dysponował infrastrukturą	Infrastruktura techniczna na potrzeby wyrobów medycznych  Wnioskodawca dysponuje lub najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu będzie dysponował infrastrukturą	Uzupełnienie przypisu w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

		aparatury medycznej <sup>17</sup>	<p>techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania sprzętu i aparatury medycznej objętych projektem</p> <p><sup>17</sup> Dotyczy projektów zakładających zakup aparatury medycznej w zakresie rzeczowym projektu.</p>	<p>techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem</p> <p><sup>16</sup> Dotyczy projektów zakładających zakup <b>wyrobów medycznych</b> w zakresie rzeczowym projektu. <b>Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.</b></p> <p>Treść kryterium nie ulega zmianie.</p>	sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r.
<b>Kryteria merytoryczne I stopnia dla Działania 9.2</b>					
11	<b>Typ projektu:</b> - Wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych szpitali ponadregionalnych, udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych chorobom, które są istotną przyczyną dezaktywacji zawodowej, tj. chorobom układu krążenia, nowotworowym, chorobom układu kostno–stawowo–mięśniowego, chorobom układu oddechowego	3. Program restrukturyzacji	<p>Przedstawienie przez wnioskodawcę zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego, zawierającego działania prowadzące do poprawy jego efektywności</p>	<p>Przedstawienie przez wnioskodawcę zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego, <b>zaktualizowanego w oparciu o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych</b>, zawierającego działania prowadzące do poprawy jego efektywności</p>	Uzupełnienie opisu kryterium w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. (rekomendacja nr III.3).
12	12. Wykorzystanie zakupionych urządzeń w ramach AOS	<p>Nazwa kryterium</p> <p>Wykorzystanie zakupionych urządzeń w ramach AOS</p> <p>Opis kryterium</p> <p>Wykorzystywanie urządzeń zakupionych w ramach projektu do świadczenia usług w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej</p> <p>2 pkt – Po zrealizowaniu projektu zakupione urządzenia będą wykorzystywane w ramach AOS</p> <p>0 pkt – Po zrealizowaniu projektu zakupione urządzenia nie będą wykorzystywane w ramach AOS lub Projekt nie przewiduje zakupu aparatury medycznej w zakresie rzeczowym</p>	<p>Nazwa kryterium</p> <p>Wykorzystanie zakupionych <b>wyrobów medycznych</b> w ramach AOS</p> <p>Opis kryterium</p> <p>Wykorzystywanie <b>wyrobów medycznych</b> zakupionych w ramach projektu do świadczenia usług w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej</p> <p>2 pkt – Po zrealizowaniu projektu zakupione <b>wyroby medyczne</b> będą wykorzystywane w ramach AOS</p> <p>0 pkt – Po zrealizowaniu projektu zakupione <b>wyroby medyczne</b> nie będą wykorzystywane w ramach AOS lub Projekt nie przewiduje zakupu <b>wyrobów medycznych</b> w zakresie rzeczowym</p>	Doprecyzowano kryterium zgodnie z brzmieniem rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. (rekomendacja nr IV.5).	
13	23.1	brak	Wnioskodawca zapewnia lub będzie zapewniał w wyniku realizacji	Dodano kryterium w związku ze zmianą rekomendacji	

Załącznik do Uchwały nr 8/2017 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 9 czerwca 2017 r. w sprawie przyjęcia zmiany sektorowych kryteriów wyboru projektów dla działania 9.2 Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

	doposażenie) - Wsparcie ponadregionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych w zakresie	Dostępność do rehabilitacji		projektu <sup>42</sup> dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej 1 pkt – po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej 0 pkt – po zrealizowaniu projektu Wnioskodawca nie będzie zapewniał dostęp do różnorodnych form opieki rehabilitacyjnej Waga 4 <sup>42</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.	dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. (rekomendacja nr III.21).
14	ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii oraz innych oddziałów zajmujących się leczeniem dzieci (roboty budowlane, doposażenie) - Wsparcie pracowni diagnostycznych oraz innych jednostek zajmujących się diagnostyką, współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie)	23.2 Dostępność do rehabilitacji	brak	Wpływ realizacji projektu na zwiększenie udziału pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji. <sup>43</sup> 1 pkt – po zrealizowaniu projektu zwiększy się udział pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji 0 pkt – po zrealizowaniu projektu nie zwiększy się udział pacjentów rehabilitowanych po hospitalizacji Waga 4 <sup>43</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.	Dodano kryterium w związku ze zmianą rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów przyjętych przez KS Uchwałą Nr 21/2017/O KS w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r. (rekomendacja nr III.22).