



PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)

nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysyłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i IP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

1.4/2025

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego

I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD

Sylwia Pędzińska, Dyrektor Departamentu Instytucji Zarządzającej, tel.(68) 4565171, e-mail: s.pedzinska@lubuskie.pl

I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Monika Zielińska, Z-ca Dyrektora Departamentu Instytucji Zarządzającej, tel.(68) 4565171, e-mail: m.zielinska@lubuskie.pl

Jan Rzeszotnik, Departament Instytucji Zarządzającej, tel. (68) 4565258, email: j.rzeszotnik@lubuskie.pl

Małgorzata Seńków, Departament Instytucji Zarządzającej, tel. (68) 4565170, email: m.senkow@lubuskie.pl

z up. Zarządu Województwa

Sylwia Pędzińska

Dyrektor Departamentu

Departament Instytucji Zarządzającej

[podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym]

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

- nabory, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,
- projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego.

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ¹ (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkładu krajowego wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1	CP4(v)	FELB.5.P.2	Zakup urządzeń cytorobotycznych do przygotowywania leków onkologicznych i hematologicznych na potrzeby realizacji świadczeń chemioterapii w trybie opieki jednego dnia w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze Sp. z o. o.	4 920 000,00	4 182 000,00	738 000,00	2025.III
2	CP4(v)	FELB.5.P.3	Budowa pawilonu dla Poradni AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej Wielospecjalistycznego Szpitala	96 640 034,08	44 454 415,68	52 185 618,40	2025.III

¹ Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021

			Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. sp. z o. o.				
3	CP4(v)	FELB.5.P.4	Modernizacja pracowni endoskopii układu oddechowego Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno- Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. na potrzeby rozwoju opieki jednego dnia i wzmocnienia AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej.	1 328 235,29	1 129 000,00	199 235,29	2025.III
4	CP4(v)	FELB.5.P.5	Modernizacja pracowni tomografii komputerowej Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno- Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. na potrzeby rozwoju opieki jednego dnia i wzmocnienia AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej.	4 390 000,00	3 731 500,00	658 500,00	2025.III
5	CP4(k)	FELB.6.K.4	Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci w wieku 0-7 lat w pieczy zastępczej w województwie lubuskim	4 412 144,00	3 750 322,40	661 821,60	2025.III/IV

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY² część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fizskę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fizski projektu.	
III.1 NUMER PROJEKTU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FELB.5.P.2
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie FELB.05.03 Infrastruktura zdrowotna
III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFRR
III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Cel szczegółowy: 4(v) Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej
III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	I. wsparcie infrastruktury placówek opieki zdrowotnej oraz zakup sprzętu medycznego w celu poprawy dostępności, jakości i wydajności usług świadczonych na wszystkich szczeblach opieki zdrowotnej (inwestycje w nowoczesną infrastrukturę i sprzęt szpitali, w tym wsparcie na rzecz diagnostyki będą możliwe, o ile będą nakierowane na rozwój opieki jednego dnia oraz wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej)
III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubuskie
	Powiat: Miasto Zielona Góra Miasto Gorzów Wielkopolski gorzowski krośnieński międzyrzecki nowosolski słubicki strzelecko-drezdenecki sulęciński świebodziński wschowski zielonogórski żagański żarski

² Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fizski projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fizsce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

	<p>TERYT powiat:</p> <p>08 01</p> <p>08 61</p> <p>08 02</p> <p>08 03</p> <p>08 04</p> <p>08 05</p> <p>08 06</p> <p>08 07</p> <p>08 08</p> <p>08 12</p> <p>08 62</p> <p>08 09</p> <p>08 10</p> <p>08 11</p>
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Zakup urządzeń cytorobotycznych do przygotowywania leków onkologicznych i hematologicznych na potrzeby realizacji świadczeń chemioterapii w trybie opieki jednego dnia w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze Sp. z o. o.
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o.
III.9 Cel główny projektu cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Celem projektu jest automatyzacja procesu przygotowania leków do terapii onkologicznej i hematologicznej, co umożliwi zapewnienie najwyższej jakości i bezpieczeństwa leczenia w sposób kompleksowy oraz efektywności farmakoterapii przeciwnowotworowej. Projekt zakłada wdrożenie nowoczesnych rozwiązań technologicznych wspierających różne formy leczenia onkologicznego, ze szczególnym uwzględnieniem terapii prowadzonych w trybie opieki jednego dnia realizowanej m.in. w Dziennym Oddziale Chemioterapii oraz w ramach Chemioterapii Jednego Dnia przy Klinicznym Oddziale Hematologii. Szczególną rolę w projekcie odgrywa rozwój modelu jednodniowej chemioterapii, który pozwala na znaczące zwiększenie dostępności leczenia chorób nowotworowych, zgodnie z najwyższymi standardami farmacji onkologicznej – bez konieczności hospitalizacji całodobowej. Rozwiązanie to skraca czas oczekiwania na terapię, poprawia komfort i jakość życia pacjentów oraz umożliwia bardziej efektywne wykorzystanie zasobów szpitalnych. Projekt stanowi ważny element wdrażania zintegrowanej, wyskospecjalistycznej opieki onkologicznej w województwie lubuskim.

III.10 Opis projektu

zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe

Projekt zakłada zakup urządzeń cytorobotycznych do produkcji leków onkologicznych i hematologicznych co znacząco zwiększy bezpieczeństwo pacjentów, minimalizując ryzyko błędów, zakażeń i nieścisłości w dawkowaniu leków. Zakup i wdrożenie cytorobota, czyli zautomatyzowanego systemu do przygotowywania leków cytotoksycznych w warunkach apteki szpitalnej jest kluczowym elementem przedmiotowego projektu. Urządzenie to działa w oparciu o zamknięty system przygotowawczy, z kontrolowaną atmosferą (klasa czystości A/B) i wbudowanymi systemami weryfikacji parametrów każdego przygotowywanego leku. Cytorobot umożliwia precyzyjne dozowanie leków, identyfikację składników na każdym etapie oraz pełną dokumentację i śledzenie procesu przygotowania, zgodnie z wymogami Dobrej Praktyki Wytwarzania (GMP) oraz Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (GDP).

Urządzenia cytorobotyczne mogą przygotowywać leki szybciej niż przygotowanie przy zastosowaniu ręcznych metod, co skraca czas oczekiwania pacjentów na terapię. Przy pomocy urządzeń będzie można sporządzać leki onkologiczne do złożonych metod leczenia przeciwnowotworowego. Założeniem jest zakup zestawu sprzętów umożliwiających przygotowanie leków w pompach infuzyjnych dozujących pacjentom preparat w domu w czasie 48h oraz wlewów dożylnych i strzykawek podawanych pacjentom we wlewach w oddziałach. Poszczególne urządzenia będą służyły do przygotowania różnych rodzajów leków, a w rezultacie do zapewnienia profesjonalnej obsługi wielu pacjentów onkologicznych.

Wylimitowanie konieczności manualnego przygotowania leków ogranicza obciążenie fizyczne i psychiczne pracowników, zmniejszając ryzyko kontuzji personelu spowodowanego nieustannym obciążeniem dłoni i nadgarstków.

System informatyczny urządzeń robotycznych będzie zintegrowany z posiadanym przez Szpital programem do produkcji leków cytostatycznych oraz z systemem HIS Szpitala, umożliwi to automatyczne dokumentowanie procesu przygotowywania leków oraz zarządzanie ryzykiem.

Dzięki automatyzacji procesu można zapewnić najwyższą jakość i bezpieczeństwo terapii onkologicznej, co jest priorytetem w opiece nad pacjentem. Automatyzacja procesu przygotowania leków minimalizuje kontakt personelu z substancjami niebezpiecznymi, redukując ryzyko skażenia i narażenia zdrowotnego. Precyzyjne odmierzanie dawek zmniejsza ilość niewykorzystanego leku, co w dłuższej perspektywie przynosi oszczędności. Zakup urządzeń cytorobotycznych to inwestycja, która przynosi korzyści zarówno w aspekcie bezpieczeństwa terapii, jak i efektywności działania pracowni cytostatyków. Zastosowanie nowoczesnych technologii wpisuje się również w strategię dążenia do podnoszenia jakości usług medycznych i ochrony zdrowia personelu.

Grupą docelową projektu będą zarówno dzieci jak i osoby dorosłe. Inwestycja w urządzenia cytorobotyczne może znacząco skrócić czas oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej poprzez:

1. Zwiększenie wydajności przygotowywania leków. Urządzenia robotyczne do przygotowywania cytostatyków pozwalają na standaryzację i usprawnienie procesu. Skracają czas potrzebny na przygotowanie leków dla jednego pacjenta z około 20-30 minut (manualnie) do 15-20 minut. Dzięki temu można przygotować więcej dawek w krótszym czasie. Pracownia obsługująca 40-50 pacjentów dziennie, dzięki inwestycji w roboty, może zyskać około 2-3,5 godzin dziennie na pracy operacyjnej, co pozwala obsłużyć dodatkowych 5-7 pacjentów w ciągu dnia, co redukuje kolejki i skraca czas

	<p>oczekiwania na świadczenia. W przypadku manualnego przygotowywania cytostatyków opóźnienia wynikające z dużej liczby zleceń mogą wydłużać czas oczekiwania pacjenta na rozpoczęcie terapii do kilku godzin. Automatyzacja pozwala ten czas zredukować do 1-1,5 godziny. Przewiduje się, że w efekcie wdrożenia robota do pracowni cytostatyków, czas oczekiwania na przygotowanie leku dla pacjenta ambulatoryjnego spadnie z 3 godzin do około 1-1,5 godziny, natomiast w przypadku pacjentów hospitalizowanych redukcja wynosić będzie średnio 20-30%.</p> <p>2. Przesunięcie części świadczeń do oddziałów opieki jednego dnia Automatyzacja umożliwia przeniesienie niektórych procedur z leczenia szpitalnego do oddziałów jednego dnia, co odciąża szpital i skraca czas oczekiwania na świadczenia w obu sektorach.</p> <p>3. Zmniejszenie liczby powikłań i rehospitalizacji. Precyzyjne przygotowanie leków przy użyciu urządzeń cytorobotycznych redukuje ryzyko błędów i powikłań, co zmniejsza liczbę rehospitalizacji i odciąża system opieki zdrowotnej, skracając tym samym czas oczekiwania na świadczenia dla innych pacjentów.</p> <p>Zakupione urządzenia cytorobotyczne będą wykorzystywane w Aptece Szpitalnej – Pracowni Cytostatyków. Zakup urządzeń cytorobotycznych będący przedmiotem niniejszej inwestycji, wykorzystywany będzie na rzecz pacjentów onkologicznych i hematologicznych leczonych w ramach zintegrowanego ośrodka diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych w trybie jednego dnia.</p> <p>Model leczenia jednodniowego opiera się na zintegrowanym procesie: kwalifikacji pacjenta, wykonaniu badań laboratoryjnych, przygotowaniu leku i jego podaniu w bezpiecznych, komfortowych warunkach ambulatoryjnych. Odejście od hospitalizacji całodobowej na rzecz leczenia w trybie dziennym zwiększa dostępność świadczeń, redukuje koszty systemowe, skraca czas pobytu chorego w szpitalu, a jednocześnie nie obniża skuteczności terapii. Ma to szczególne znaczenie dla pacjentów z chorobami nowotworowymi wymagających cyklicznego leczenia dożylnego, które może być realizowane efektywnie i bezpiecznie w formule jednodniowej.</p> <p>Realizacja projektu stanowi istotny krok w kierunku budowy nowoczesnego, zautomatyzowanego zaplecza farmaceutycznego, wspierającego wdrażanie kompleksowej i koordynowanej opieki onkologicznej w województwie lubuskim – zgodnej z aktualnymi standardami jakościowymi farmacji onkologicznej.</p> <p>Szpital w dniu 28.05.2025 r. otrzymał pozytywną opinię w sprawie protestu dot. opinii o celowości inwestycji dla wniosku nr 007459 – opinia znak: ASO.3151.84.2025.JGB ASO.3151.84.2025.PK II dla przedmiotowego zadania.</p>
<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”³</p> <p>nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa</p>

³ Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta

zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta

Projekt spełnia przesłanki wskazane w art. 44 ust. 2, pkt 2 ustawy z 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021 – 2027 stanowiące o wyborze projektu do realizacji w trybie niekonkurencyjnym. Realizacja projektu polega na realizacji zadań publicznych wynikających z przepisów odrębnych, tj. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wnioskodawca został jednoznacznie określony, a projekt ma charakter strategiczny dla społeczno-gospodarczego rozwoju województwa lubuskiego i polega na zwiększeniu powszechnej dostępności i jakości świadczeń medycznych w regionie. Wpisuje się w Cel strategiczny nr 2 Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030, tj.: Region silny w wymiarze społecznym oraz bliski obywatelowi, Cel operacyjny 2.3 Wysoka jakość i dostępność usług medycznych oraz upowszechnianie profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia, realizując Kierunek interwencji: Dostosowywanie wyposażenia podmiotów leczniczych do nowoczesnych standardów.

Ponadto projekt wpisuje się w zadanie nr 22 Modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia w województwie lubuskim w celu rozwoju opieki szpitalnej jednego dnia poprzez: 2) utworzenie zintegrowanego ośrodka diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych wskazane w Załączniku nr 2 – Inwestycje jednostek ochrony zdrowia o istotnym znaczeniu dla zdrowia mieszkańców województwa lubuskiego do Lubuskiego Programu Ochrony Zdrowia 2030.

Projekt został również uwzględniony w Kontrakcie Programowym jako jedno z zadań w obszarze interwencji: „Modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia w województwie lubuskim w celu rozwoju opieki szpitalnej jednego dnia”.

Zakres projektu jest zbieżny z założeniami FE dla Lubuskiego 2021-2027, zgodnie z którymi realizowane projekty będą miały na celu poprawę dostępu do usług medycznych, szczególnie dla osób narażonych na dyskryminację ze względu na miejsce zamieszkania.

Realizacja projektu w trybie niekonkurencyjnym wynika również z faktu, że Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o. o. jest jedynym podmiotem publicznym w tej części regionu, który udziela świadczeń w sposób kompleksowy i skoordynowany w obszarze onkologii i hematologii. Wykonywanie zabiegów kompleksowych rozpoczyna się od specjalistycznej konsultacji, poprzez dokładną diagnostykę, aż po najnowocześniejsze metody leczenia. Wykorzystanie nowoczesnego sprzętu medycznego, a przede wszystkim doświadczenia lekarzy pozwoli na koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych. Kompleksowość świadczeń onkologicznych realizowanych w szpitalu dotyczy równoczesnego realizowania świadczeń kompleksowego leczenia zabiegowego, chemioterapii lub programów lekowych oraz teleradioterapii. Realizacja inwestycji pozwoli na zwiększenie jakości świadczeń medycznych oraz na kompleksową obsługę wielu pacjentów onkologicznych jednocześnie. Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o. jest największym szpitalem w województwie lubuskim, zarówno pod względem posiadanych oddziałów oraz liczby łóżek. Szpital stanowi bazę dydaktyczno-szkoleniową i naukową dla Uniwersytetu Zielonogórskiego wykorzystywaną w kształceniu przedklinicznym i

	<p>klinicznym przez Collegium Medicum. Inwestycja w dużym stopniu wpłynie na zniwelowanie różnic w dostępie do świadczeń gwarantowanych na terenie województwa lubuskiego. W chwili obecnej w regionie, żadna placówka opieki zdrowotnej nie dysponuje cytorobotem. Inwestycja znacznie poprawi jakość leczenia, skróci czas oczekiwania na leczenie, jak również zwiększy dostępność mieszkańców województwa do zaawansowanych technologii i terapii spersonalizowanej. Wnioskodawca jest wysokospecjalistycznym podmiotem medycznym z najwyższym poziomem referencyjności i jedynym w województwie ośrodkiem zakwalifikowanym jako Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego III poziomu (SOLO III).</p>
--	--

III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji

zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji

Inwestycja wpisuje się w założenia Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubuskiego na lata 2022-2026 oraz w Mapę Potrzeb Zdrowotnych.

MPZ:

Zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych zakup cytorobota wpisuje się w poniższe kierunki działań:

- 6.1. Dostosowanie oddziałów szpitalnych do standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej dot. sprawowania opieki nad pacjentem lub wykonywania czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych określonych przepisami prawa. (str. 655)

Projekt zakłada zakup urządzeń cytorobotycznych do produkcji leków onkologicznych i hematologicznych na potrzeby Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze. Produkcja cytostatyków przy użyciu urządzeń cytorobotycznych odbywa się w ściśle kontrolowanych warunkach, co ogranicza ryzyko zakażeń oraz zanieczyszczeń, zarówno dla pacjentów, jak i personelu medycznego. Ponadto automatyzacja procesu zmniejsza kontakt personelu z toksycznymi substancjami, co poprawia bezpieczeństwo pracy i zmniejsza ryzyko narażenia na szkodliwe działanie leków cytostatycznych. Urządzenia cytorobotyczne działają w ściśle kontrolowanych warunkach, zapewniając jednolitą jakość i bezpieczeństwo przygotowywanych preparatów, co przedkłada się na zmniejszenie ryzyka zakażeń szpitalnych. Ponadto, inwestycja wpłynie na zmniejszenie ryzyka zdarzeń epidemicznych wewnątrz Szpitala poprzez zastosowanie do procesu leczenia urządzeń medycznych, dostosowanych do użytkowania przez wielu pacjentów (np. wymienne jednorazowe części).

- 6.4. Działania mające na celu skrócenie kolejek oczekujących na świadczenia zdrowotne na oddziałach szpitalnych wysoko obłożonych oraz dążenie do zabezpieczenia na terenie województwa świadczeń, charakteryzujących się dużą migracją pacjentów poza województwo lubuskie (str. 659)

Inwestycja w urządzenia cytorobotyczne może znacząco skrócić czas oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej poprzez:

1. Zwiększenie wydajności przygotowywania leków. Urządzenia robotyczne do przygotowywania cytostatyków pozwalają na standaryzację i usprawnienie procesu. Skracają czas potrzebny na przygotowanie leków dla jednego pacjenta, dzięki czemu można przygotować więcej dawek w krótszym czasie.
2. Przesunięcie części świadczeń do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS). Automatyzacja umożliwia przeniesienie niektórych procedur z leczenia szpitalnego do AOS, co odciąża Szpital i skraca czas oczekiwania na świadczenia w obu sektorach. Dzięki efektywniejszemu przygotowywaniu leków, placówka może przyjąć więcej pacjentów w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), co skraca czas oczekiwania na wizytę i rozpoczęcie leczenia.
3. Zmniejszenie liczby powikłań i rehospitalizacji. Precyzyjne przygotowanie leków przez cytoroboty redukuje ryzyko błędów i powikłań, co zmniejsza liczbę rehospitalizacji i odciąża system opieki zdrowotnej, skracając tym samym czas oczekiwania na świadczenia dla innych pacjentów.

- 6.5. Skracanie czasu hospitalizacji poprzez stosowanie małoinwazyjnych metod zabiegowych oraz wprowadzenia nowoczesnych metod operacji. (str. 659)

Zastosowanie urządzeń cytorobotycznych skraca czas hospitalizacji pacjentów, umożliwiając szybkie przygotowywanie leków i ich podanie w krótszym czasie. Taka optymalizacja procesu terapii pozwala pacjentom na kontynuację leczenia w ramach AOS, ograniczając konieczność przebywania w szpitalu do niezbędnego minimum. W efekcie system opieki zdrowotnej staje się bardziej efektywny, a oddziały szpitalne mogą skoncentrować się na przypadkach wymagających intensywnej hospitalizacji.

Zakupiony sprzęt wykorzystywany będzie na rzecz pacjentów onkologicznych i hematologicznych leczonych w ramach zintegrowanego ośrodka diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych. A więc bezpośrednio będzie wykorzystywany w ramach onkologii klinicznej i hematologii klinicznej. Zgodnie z MPZ nowotwory stanowią jedną z głównych przyczyn śmiertelności w Polsce, jak również wskazuje się podejmowanie działań mających na celu efektywne diagnozowanie i leczenie chorób onkologicznych i hematologicznych.

Przyglądając się sytuacji epidemiologicznej w Polsce na pierwszy plan wysuwają się choroby układu krążenia i nowotwory. Problemy zdrowotne z tych dwóch podgrup odpowiadają sumarycznie za 73% wszystkich zgonów oraz za 44% DALY.

Nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną zgonów.

Przeprowadzona analiza prognostyczna wykazała, że zarówno liczba zgonów, chorobowość, jak i zapadalność dla nowotworów do 2028 r. będą wzrastać.

Choroby nowotworowe również stanowią istotny problem ze względu na powodowaną przez nie liczbę zgonów, która wzrosła aż o 25% od 1999 r. Prognozy wskazują, że liczba ta będzie nadal wzrastać, do 2028 r. aż o 10% w porównaniu z 2019 r. W tej grupie problemów zdrowotnych najwięcej zgonów (łącznie 40%) powodowanych jest obecnie przez nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzeli i płuc oraz nowotwory złośliwe jelita grubego i odbytnicy, a szacuje się, że liczby zgonów spowodowanych tymi chorobami wzrosną do 2028 r. (odpowiednio o 11% i 14%). Szacuje się, że w Polsce do 2028 r. liczba chorych na nowotwory wzrośnie o 4,2%. To samo dotyczy nowych przypadków, których będzie więcej o 3,8% w porównaniu z 2019 r. Choroby nowotworowe stanowią istotny problem ze względu na powodowaną przez nie liczbę zgonów (28% całkowitej liczby zgonów). Wśród nich najwięcej zgonów w województwie było spowodowanych nowotworem złośliwym tchawicy, oskrzeli i płuc, nowotworem złośliwym jelita grubego i odbytnicy oraz nowotworem sutka. Szacuje się, że liczby zgonów spowodowanych tymi chorobami wzrosną do 2028 r. odpowiednio o 11,08%, 8,7% i 2,64%. Szacuje się, że do 2028 r. liczba chorych na nowotwory na 100 tys. ludności wzrośnie o 13,33% (wzrost dla Polski 4,2%). W przypadku zapadalności przewiduje się wzrosty na poziomie ok. 2%.

Prognozowana tendencja wzrostowa w zakresie zachorowań na nowotwory spowoduje wzrost zapotrzebowania na świadczenia onkologiczne.

WPT:

Projekt bezpośrednio wpisuje się w Wojewódzki Plan Transformacji, w którym to na str. 54 w obszarze Rekomendacji 5.1 Pozyskanie kadry specjalistycznej w deficytowych dziedzinach (...) zostało wpisane Działanie 25. Utworzenie zintegrowanego ośrodka diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych przy Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze sp. z o. o., które w swoim zakresie rzeczowym w ramach zintegrowanego ośrodka diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych obejmuje również zakup sprzętu i wyposażenia.

Ponadto zgodność planowanej inwestycji z rekomendacjami działań wskazanymi w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Lubuskiego na lata 2022 -2026 potwierdza pozytywna opinia w sprawie protestu dot. Opinii o Celowości Inwestycji z dnia 28.05.2025 r. do wniosku nr 007459 oraz uzasadnienie do kryterium nr 21 zawarte w Proteście z dnia 30.04.2025 r.

aktualizacja dok. z 2024 r.

KPT:

W Krajowym Planie Transformacji na lata 2022-2026 opublikowanym w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 października 2021 r. w sprawie krajowego planu transformacji (aktualizacja Dz. Urz. MZ z dnia 31 grudnia 2024 r. poz. 146)

Inwestycja: wpisuje się w założenia **działania 2.6.1 Krajowego Planu Transformacji (str. 38)**, jako narzędzie wspierające nowoczesne, efektywne i zorientowane na pacjenta funkcjonowanie szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem leczenia onkologicznego.

Zakup i wdrożenie cytorobota w pracowni cytostatyków Apteki Szpitalnej umożliwi:

1. **Szybsze, precyzyjne i bezpieczne przygotowanie dawek leków cytotoksycznych.**
2. **Zoptymalizowanie wykorzystania kadry farmaceutycznej i lekarskiej,** (pkt 2),
3. **Racjonalizację organizacji świadczeń onkologicznych,** umożliwiającą odciążenie oddziałów szpitalnych i przesunięcie terapii do trybu ambulatoryjnego (pkt 6g),
4. **Poprawę jakości zarządzania procesem terapii onkologicznej,** dzięki wdrożeniu zautomatyzowanych, bezpiecznych i powtarzalnych procesów (pkt 4 i 5).

Zakup cytorobota nie jest jedynie inwestycją technologiczną, ale strategicznym działaniem, które bezpośrednio przekłada się na **zwiększenie dostępności leczenia onkologicznego** dla mieszkańców regionu lubuskiego, przy jednoczesnym skróceniu czasu oczekiwania i podniesieniu jakości terapii.

III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2025.III			
III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	Data rozpoczęcia	[2025.III]	Data zakończenia	[2026.I]
III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nie dotyczy			

SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU	
Szacowana kwota wydatków w projekcie	
III.17 Planowany koszt całkowity [PLN] całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	Całkowita wartość projektu: 4 920 000,00 zł 2025 r.: 4 920 000,00 zł
III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN] wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	Całkowita wartość wydatków kwalifikowalnych: 4 920 000,00 zł 2025 r.: 4 920 000,00 zł w tym: UE: 4 182 000,00 zł wkład własny: 738 000,00 zł
III.19 Poziom dofinansowania UE [%] poziom dofinansowania UE przeznaczzonego na projekt w %	85%
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczzonego na projekt w %	Poziom wkładu krajowego: 15% Poziom dofinansowania krajowego: 0%

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
WLWK-RCR073 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	użytkownicy/rok	18 200	255 243
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
WLWK-PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą	szt.	1	10
WLWK-PLRO204 - Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie innym niż POZ, AOS, psychiatrii na I i II poziomie referencyjnym	Szt.	1	-
WLWK-RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Osoby/rok	18 200	319 054

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

FELB.5.P.2

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Zakup urządzeń cytorobotycznych do przygotowywania leków onkologicznych i hematologicznych na potrzeby realizacji świadczeń chemioterapii w trybie opieki jednego dnia w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze Sp. z o. o.

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/
premiujące

Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1.	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący	brak	brak	Projekt realizowany w trybie niekonkurencyjnym – wnioskodawca jest wskazany.
----	---	------	------	--

	podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			
2.	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie	Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Ocena dokonywana jest na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
3.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z odpowiednimi celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy założenia projektu są zgodne z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. w szczególności z Celem 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
4.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie	Zgodność z Wojewódzkim Planem Transformacji	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata

	projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	województwa lubuskiego na lata 2022-2026		2022-2026 w tym działaniem 25 Utworzenie zintegrowanego ośrodka diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych przy Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze sp. z o. o. (nie wymaga tworzenia nowych komórek/oddziałów); Rekomendacja 5.1. Pozyskanie kadry specjalistycznej w deficytowych dziedzinach (...). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
5.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Posiadanie pozytywnej opinii o celowości inwestycji (OCI)	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). OCI jest jednym z załączników do wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
6.	Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach	Komplementarność z innymi przedsięwzięciami	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.

	programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.			
7.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	brak	brak	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego naboru są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
8.	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.	Zakres wykorzystania infrastruktury	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wytworzona infrastruktura w ramach projektu wykorzystywana będzie 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. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
9.	Projekty realizowane są wyłącznie w podmiotach wykonujących działalność leczniczą posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie: a) ambulatoryjna opieka	Projekt realizowany przez podmiot posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt realizowany jest wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w za-kresie: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub leczenie szpitalne. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawca zobowiąże się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu.

	<p>specjalistyczna (AOS) lub b) leczenie szpitalne. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawcy zobowiążą się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu</p>			<p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	<p>Zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych. Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący</p>	<p>Adekwatność wsparcia do potrzeb pacjentów</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych. Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

	działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.			
11.	W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.	Właściwe kwalifikacje kadry medycznej	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
12.	W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.	Właściwa infrastruktura techniczna na potrzeby projektu	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych wnioskodawca powinien zapewnić: 1. Integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta. 2. Identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych. A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury

				<p>informatycznej.</p> <p>3. Zapewnienie odpowiednich zasobów licencyjnych, mocy obliczeniowej oraz przestrzeni dyskowej w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	<p>Projekty będą prowadziły do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.</p>	<p>Optymalizacja piramidy świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt będzie prowadził do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
14.	<p>Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS w powiatach, w których liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu jest mniejsza od średniej dla województwa.</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p>Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.</p>

15.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujace dzialalnosc lecznicza udzielajace swiadczen opieki zdrowotnej w zakresie AOS, którego dotyczy projekt, w powiatach, w których liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
16.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujace dzialalnosc lecznicza udzielajace swiadczen opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia, których wnioskodawcy zobowiążą się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w tych podmiotach lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
17.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujace dzialalnosc lecznicza udzielajace swiadczen opieki	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

	zdrowotnej w zakresie AOS, które zapewniają dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu.			
18.	Kryteria premiuja projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmioty, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Termin złożenia wniosku w systemie CST2021	dostępu	1. Czy wniosek o dofinansowanie ⁴ został złożony w systemie CST2021 w ramach właściwego naboru oraz w terminie określonym w Regulaminie wyboru projektów?

⁴ W ramach przedmiotowego warunku nie jest weryfikowana kompletność wymaganych załączników zgodnie z Regulaminem wyboru projektów.

			<p>Warunek dotyczy projektów składanych w odpowiedzi na dany nabór (jeśli dotyczy).</p> <p>2. Czy wniosek o dofinansowanie został złożony w systemie CST2021 w terminie wskazanym w piśmie do Wnioskodawcy w sprawie poprawy/ uzupełnienia wniosku/załączników? (jeśli dotyczy)</p> <p>Warunek dotyczy projektów, w których stwierdzono błędy/braki formalne.</p>
2.	Kompletność i prawidłowość wypełnienia wniosku oraz załączników w systemie CST2021	dostępu	<p>1. Czy wniosek o dofinansowanie projektu został wypełniony w języku polskim?</p> <p>2. Czy załączniki do wniosku o dofinansowanie zostały wypełnione w języku polskim lub zostało dołączone tłumaczenie przez tłumacza przysięgłego?</p> <p>3. Czy wniosek o dofinansowanie oraz załączniki przygotowano zgodnie z Instrukcjami określonymi przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>4. Czy przedłożono wszystkie wymagane w Regulaminie wyboru projektów dokumenty, w tym czy przedkładane załączniki zostały przygotowane na wzorach określonych przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 (o ile, Instytucja określiła takie wzory)?</p> <p>5. Czy załączniki zostały podpisane zgodnie z zapisami Regulaminu wyboru projektów?</p> <p>6. Czy wniosek o dofinansowanie i załączniki są pozbawione oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych?</p> <p>Celem kryterium jest ocena czy wniosek o dofinansowanie został poprawnie złożony oraz czy zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki.</p> <p>Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i załączników i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
3.	Kwalifikowalność Wnioskodawcy oraz Partnerów (jeśli dotyczy) w projekcie	dostępu	<p>1. Czy Wnioskodawca jest uprawniony do złożenia wniosku w ramach danego naboru, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów?</p> <p>2. Czy Partner (jeśli dotyczy) wskazany we wniosku jest zgodny z katalogiem Beneficjentów wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Dopuszczalna jest realizacja projektu z zaangażowaniem podmiotów, innych niż określone w katalogu Beneficjentów działania, w ramach którego został ogłoszony nabór, realizujących wspólnie projekt w celu</p>

		<p>osiągnięcia kompleksowego efektu, z zastrzeżeniem, iż wszystkie wydatki ponoszone przez te podmioty, zostaną ujęte jako koszty niekwalifikowalne w budżecie projektu.</p> <p>Ocena warunków w oparciu o dokumenty rejestrowe lub statutowe (m.in. wpis do Krajowego Rejestru Sądowego, statut lub uchwała o utworzeniu spółki).</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>3. Czy Wnioskodawca i Partner (jeśli dotyczy) nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych? b) art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej? c) art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary? d) art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego? <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Ocena Partnera (jeśli dotyczy) na podstawie oświadczenia Partnera przedłożonego wraz z wnioskiem o dofinansowanie.</p> <p>4. Czy Wnioskodawca nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt 24 Decyzji Urzędu Nadzoru EFTA NR 321/14/COL z dnia 10 września 2014 r. zmieniającej po raz setny zasady proceduralne i merytoryczne w dziedzinie pomocy państwa przez przyjęcie nowych wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji [2015/1856] (Dz.U.U.E.L.2015.271.35 (jeśli dotyczy)</p> <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>tak/nie</p>
--	--	--

			możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
4.	Kwalifikowalność projektu	dostępu	<p>1. W przypadku niekonkurencyjnego sposobu wyboru projektów należy potwierdzić, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskowana kwota dofinansowania projektu nie przekracza kwoty wskazanej w Regulaminie wyboru projektów, a tytuł projektu jest zgodny z postanowieniami tego dokumentu tj. odpowiada tytułowi wskazanemu w Regulaminie lub nie odbiega istotnie od jego brzmienia pod względem zakresu tematycznego lub celu projektu (dotyczy projektów, dla których w Regulaminie określono tytuł oraz kwotę dofinansowania); – projekt został ujęty na liście projektów zawartej w Strategii ZIT/IIT, tj. znajduje się w wykazie projektów planowanych do realizacji w ramach danego instrumentu terytorialnego - z uwagi na ogólny charakter Strategii, dopuszczalne są modyfikacje zakresu projektu np. realizacja części projektu, zmiana zakresu projektu lub etapowanie, pod warunkiem że główny cel i założenia projektu pozostają niezmienione - a wnioskowana kwota dofinansowania nie przekracza kwoty wskazanej w przyjętej przez Zarząd Województwa Lubuskiego Strategii Terytorialnej ZIT/IIT lub przyjętym Porozumieniu (aktualnym aneksie do Porozumienia) w sprawie zasad przygotowania i wdrażania projektów w ramach ZIT/IIT? (dotyczy działania 8.2 i 8.4). <p>Dopuszcza się możliwość zwiększenia kwoty dofinansowania w trakcie realizacji projektu, za zgodą IZ FEWL 21-27, pod warunkiem, że zmiana ta nie wpływa na sposób rozliczania projektu.</p> <p>2. Czy projekt jest realizowany na obszarze województwa lubuskiego?</p> <p>Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>3. Czy działalność gospodarcza, której dotyczy projekt, nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie? Ocenie podlega, czy przedmiot projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania wsparcia, o których mowa w art. 7 ust. 1 Rozporządzenia PE i Rady (UE) NR 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r.?</p>

			<p>Ocena warunku na podstawie informacji o wydaniu przez Komisję Europejską decyzji negatywnych lub nakazujących zwrot pomocy przez polskich przedsiębiorców zamieszczonych na stronie UOKiK - https://uokik.gov.pl/informacje_o_decyzjach_komisji_europejskiej.php</p> <p>Spełnienie warunków 2 i 3 musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>4. Czy projekt nie został fizycznie ukończony (w przypadku robót budowlanych) lub w pełni wdrożony (w przypadku dostaw i usług) przed złożeniem wniosku o dofinansowanie w ramach ogłoszonego naboru, niezależnie od tego czy wszystkie dotyczące projektu płatności zostały dokonane przez Wnioskodawcę?</p> <p>Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>5. Czy wskazany we wniosku typ projektu oraz zakres interwencji jest zgodny z zapisami określonymi w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>6. Czy w ramach projektu wybrano wszystkie obowiązkowe wskaźniki produktu i rezultatu oraz określono ich wartości docelowe i sposób pomiaru wskaźnika, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów?</p> <p>7. Czy wydatki przedstawione we wniosku o dofinansowanie zostały poniesione lub są planowane do poniesienia zgodnie z przedstawionymi poniżej warunkami:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną poniesienie pierwszego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nastąpiło nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy); b) w przypadku projektów objętych pomocą publiczną rozpoczęcie realizacji projektu mogło nastąpić nie wcześniej niż w dniu następującym po dniu złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach danego naboru, z wyłączeniem wydatków na zakup gruntu oraz prac przygotowawczych, które mogły zostać poniesione nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy); c) termin poniesienia ostatniego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nie przekracza terminu określonego zgodnie z okresem kwalifikowalności, tj. 31 grudnia 2029 r. ?; d) planowany termin zakończenia realizacji projektu nie przekracza terminów określonych w Regulaminie wyboru projektów ? (jeśli dotyczy). <p>Spełnienie warunków: a), b), c) musi być utrzymane od dnia złożenia</p>
--	--	--	---

			<p>wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>Odstępstwo od warunku d) na etapie realizacji projektu jest możliwe, przy czym każda zmiana musi być uzasadniona przez Beneficjenta i zaakceptowana przez IZ FEWL 21-27.</p> <p>8. Czy dofinansowanie projektu zostało właściwie określone? W ramach pytania ocenione zostanie, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną, poziom dofinansowania wydatków w projekcie nie przekracza poziomu dofinansowania określonego w Regulaminie wyboru projektów? (jeśli dotyczy); – w przypadku projektów objętych pomocą publiczną, prawidłowo określono poziomy i kwoty dofinansowania poszczególnych wydatków zgodnie ze schematem pomocy publicznej oraz maksymalny poziom dla danej wielkości przedsiębiorstwa? (jeśli dotyczy); – kwota dofinansowania nie jest niższa niż minimalna kwota wsparcia i/lub wyższa niż maksymalna kwota wsparcia określona w Regulaminie wyboru projektów (o ile minimalna i/lub maksymalna kwota dofinansowania zostały określone w Regulaminie wyboru projektów)? <p>9. Czy wysokość kosztów w poszczególnych kategoriach jest zgodna z Regulaminem wyboru projektów (o ile zostały określone w Regulaminie wyboru projektów limity dot. określonych kategorii kosztów)?</p> <p>10 Czy Wnioskodawca oświadczył, iż w przypadku przyznania dofinansowania, zapewni środki (wkład własny) na pokrycie wydatków nieobjętych dofinansowaniem?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>11. Czy projekt jest zgodny z obowiązującymi zasadami udzielania</p>
--	--	--	--

			<p>pomocy publicznej/pomocy de minimis⁵ (jeśli dotyczy)?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 6. Pomoc publiczna)⁶</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
5.	Kwalifikowalność kosztów projektu	dostępu	<p>1. Czy przedstawione w projekcie wydatki kwalifikowalne są zgodne z katalogiem wydatków kwalifikowalnych zawartym w Wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027⁷ oraz w Regulaminie wyboru projektów do danego naboru?</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 3. Zakres rzeczowy projektu)¹³</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
6.	Finansowanie świadczeń ze środków publicznych	dostępu	<p>Czy podmiot leczniczy posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu lub - w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie - czy złożono stosowne zobowiązanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do świadczenia usług finansowanych ze środków publicznych najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu?</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

⁵ Zgodnie z warunkami określonymi w programach pomocowych, rozporządzeniach/wytycznych ministra właściwego wskazanych w Regulaminie wyboru projektów.

⁶ Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV).

⁷ Zgodnie z wersją Wytycznych obowiązujących w dniu ogłoszenia naboru.

7.	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE 2016 C 202) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (art. 1, 3-8, 10, 20-23, 25-26, 30-31, 35, 37).</p> <p>Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
8.	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn. zm.) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych (art. 2-7, 9, 19-20, 24-25, 28, 30).</p> <p>Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu <u>lub</u> stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
9.	Projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu, (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie) <u>lub</u> stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.</p> <p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności projektu w stosunku do niniejszej zasady, jeżeli Wnioskodawca szczegółowo określi, dlaczego</p>

			<p>dany projekt nie jest w stanie zrealizować żadnych działań w tym zakresie i uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć zapewnienie dostępności infrastruktury, środków transportu, towarów, usług, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz wszelkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne, dla wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności stanowiącymi załącznik do Wytocznym dotyczącym realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021 – 2027.</p> <p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności danego produktu (lub usługi), jeżeli Wnioskodawca wykaże (a uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające), że dostępność nie dotyczy danego produktu (usługi) na przykład z uwagi na brak jego bezpośrednich użytkowników (np. instalacje elektryczne, trakcje kolejowe, linie przesyłowe).</p> <p>Uznanie neutralności określonych produktów (usług) projektu nie zwalnia jednak Wnioskodawcy ze stosowania standardów dostępności dla realizacji pozostałej części projektu, dla której standardy dostępności mają zastosowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium</p>

			skutkuje odrzuceniem projektu.
11.	Projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju i DNSH	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt spełnia zasadę zrównoważonego rozwoju, o której mowa w art. 9 ust. 4 <i>Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. (CPR)</i>, tj. Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą „nie czynić poważnych szkód”.</p> <p>Projekt musi być zgodny z zasadą DNSH w rozumieniu art. 17 <i>Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2020/852</i>, to jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nie może prowadzić do znaczących emisji gazów cieplarnianych; 2) nie może prowadzić do nasilenia niekorzystnych skutków na warunki klimatyczne oddziałujące na miejsce realizacji projektu, ludność, przyrodę lub aktywa; 3) nie może zagrażać dobremu stanowi lub dobremu potencjałowi ekologicznemu jednolitych części wód, w tym wód powierzchniowych i wód gruntowych lub dobremu stanowi środowiska wód morskich; 4) nie może prowadzić do: <ul style="list-style-type: none"> – znacznego zwiększenia wytwarzania, spalania lub unieszkodliwiania odpadów, z wyjątkiem spalania odpadów niebezpiecznych nienadających się do recyklingu, – nieefektywnego korzystania z zasobów naturalnych, – poważnych i długoterminowych szkód dla środowiska w kontekście gospodarki o obiegu zamkniętym <p>(powyższe należy rozumieć jako analizę projektu w kontekście przejścia na gospodarkę w obiegu zamkniętym, w tym zapobieganie powstawaniu odpadów oraz ich ponownego użycia i recyklingu).</p> 5) nie może prowadzić do istotnego zwiększenia poziomu emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody lub gleby, 6) nie może negatywnie wpływać na stan ekosystemów, siedlisk i gatunków. <p>W ramach potwierdzenia spełnienia zasady DNSH należy odnieść się do zapisów dla danego typu projektu, w ramach którego realizowany jest</p>

			<p>projekt, zawartych w „<i>Analizie spełniania zasady „nie czyni poważnej szkody”</i> [ang. „do no significant harm” (dnsh)], w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia (UE) nr 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje (rozporządzenie w sprawie taksonomii), dla programu regionalnego fundusze europejskie dla lubuskiego 2021-2027”, dostępnej na stronie internetowej Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
12.	Niepodejmowanie działań o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST (jeśli dotyczy)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca przestrzega przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.</p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), która podjęła jakiegokolwiek działania dyskryminujące, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060, <u>wsparcie w ramach polityki spójności nie może być udzielone.</u></p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawca podjął działania dyskryminujące, sprzeczne z ww. zasadami, a następnie <u>podjął skuteczne działania naprawcze</u> kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Wnioskodawca musi przedstawić/opisać we wniosku o dofinansowanie informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> – braku podejmowania działań dyskryminacyjnych (zarówno przez Wnioskodawcę jak i Partnerów projektu) i/lub – podjętych działaniach naprawczych – w przypadku, gdy Wnioskodawca bądź Partnerzy projektu podjął/li działania dyskryminujące. <p>Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje) i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób.</p>

			<p>Kryterium <u>dotyczy</u> podmiotów, których Wnioskodawcą jest JST bądź podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	Projekt jest zgodny z dokumentami strategicznymi	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z następującymi dokumentami strategicznymi*:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Umowa Partnerstwa na lata 2021-2027; – Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030; – Program Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027; – Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027. <p>Czy projekt wpisuje się w konkretny cel szczegółowy, cel strategiczny oraz w działania rekomendowane do realizacji w ww. dokumentach?</p> <p>* Wersje dokumentów aktualne na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
14.	Realizacja projektu wynika z uzasadnionych potrzeb (analiza popytu w tym analiza potrzeb)	dostępu	<p>Ocenie podlega zasadność przyjętych w projekcie założeń. Wnioskodawca musi wskazać, czy projekt jest realizowany w odpowiedzi na zdiagnozowane zapotrzebowanie (analiza popytu, w tym analiza potrzeb), przedstawić cele, potrzeby, trendy.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.2. Analiza popytu).⁸ W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT</p>

⁸ Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 *Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT* (typ V) oraz działania 8.4 *Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT* (typ IV).

			<p>(typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
15.	Wybór najlepszego wariantu realizacji projektu (analiza opcji)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca dokonał identyfikacji, porównania, oceny możliwych do zastosowania rozwiązań w projekcie lub uzasadnił, że nie ma innych wariantów realizacji projektu?</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zidentyfikowano i przeanalizowano co najmniej minimalną liczbę istotnych i technicznie wykonalnych opcji (czy w przypadku braku wariantów alternatywnych dostatecznie uzasadniono ich brak)? – zastosowana została właściwa metoda analizy opcji? – wyboru wariantu optymalnego dokonano w oparciu o prawidłowo przeprowadzoną analizę opcji? – do realizacji wybrano najkorzystniejszy wariant inwestycji? (jeśli dotyczy). <p>Na wnioskodawcy spoczywa obowiązek wykazania, że wybrany przez niego wariant realizacji projektu reprezentuje najlepsze spośród wszelkich możliwych rozwiązań pod względem technicznym, ekonomicznym, środowiskowym i instytucjonalnym.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.1. Analiza wykonalności oraz 2.3. Analiza opcji)¹⁵.</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

16.	Efektywność kosztowa projektu (w tym prawidłowość analiz)	dostępu	<p>Ocenie podlega sposób osiągnięcia optymalnej i efektywnej realizacji projektu.</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – korzyści zaplanowane do osiągnięcia w wyniku realizacji projektu są współmierne do planowanych nakładów? – założenia przedstawione w projekcie są realne? – poprawnie sporządzono analizy, które są podstawą do oceny efektywności i wykonalności projektu w aspekcie jego zakresu, celów, zapotrzebowania na dofinansowanie oraz trwałości podmiotów rozumianej jako zachowanie płynności finansowej w fazie inwestycyjnej i operacyjnej projektu? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 1. Analiza celów pkt 2. Analiza wariantów (ppkt 2.1.- 2.3.) oraz pkt 8. Analiza finansowa (ppkt 8.1. - 8.4.), pkt 9. Analiza kosztów i korzyści)¹⁵.</p> <p>W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
17.	Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) posiada/ją zasoby niezbędne do realizacji projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) dysponuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> – potencjałem kadrowym? – odpowiednimi zasobami technicznymi? – potencjałem organizacyjnym, w tym czy przewidziano problemy w zarządzaniu, które mogą doprowadzić do niezrealizowania przedsięwzięcia, czy podano potencjalne sposoby ich rozwiązania?

			<ul style="list-style-type: none"> – potencjałem prawnym w tym posiada patenty, licencje, umowy, pozwolenia, zezwolenia - jeśli projekt ich wymaga? – potencjałem inwestycyjnym niezbędnym do zrealizowania projektu? – <u>analizą ryzyka</u> – czy Wnioskodawca dokonał analizy ryzyka, zidentyfikował i oszacował ryzyko towarzyszące projektowi i potrafi je zminimalizować oraz podjąć działania zaradcze? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 5. Zasoby niefinansowe niezbędne do realizacji projektu, pkt 7. Istotne aspekty prawne realizacji projektu, pkt 8. (ppkt 2.6. Źródła finansowania projektu oraz ppkt 8.3 Trwałość finansowa))¹⁵. W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
18.	Wnioskodawca zapewni trwałość projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca nie planuje w okresie 3/5* lat od płatności końcowej na rzecz Beneficjenta, zmian skutkujących spełnieniem przesłanek określonych w art. 65 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej.</p> <p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca zapewni trwałość instytucjonalną, techniczną i finansową inwestycji po zakończeniu jej realizacji? Dodatkowo, w przypadku projektów dotyczących kultury i turystyki (działanie 5.4 oraz działania 8.2 i 8.4) ocenie podlega, czy</p>

			<p>wnioskodawca zastosował rozwiązania gwarantujące odporność na przyszłe kryzysy wspieranej inwestycji.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka – Opis sposobu zarządzania projektem).</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV).</p> <p>*3 lata w przypadku utrzymania inwestycji lub miejsc pracy stworzonych przez MŚP.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
19.	Adekwatność wskaźników do zakresu rzeczowego projektu	dostępu	<p>Ocenie podlegają wybrane w projekcie wskaźniki realizacji projektu. Ocenie podlega możliwość ich osiągnięcia, trafność/realność wskazanych wartości docelowych wskaźników wybranych przez Wnioskodawcę spośród Wykazu wskaźników EFRR dla Działań FEWL 21-27* (Wnioskodawca wybiera tylko te wskaźniki, które przypisane są do Działania w ramach którego został ogłoszony nabór) oraz sposób pomiaru wskaźnika.</p> <p>Dopuszcza się zmiany wartości docelowej wskaźników w trakcie realizacji projektu, np. wynikające z realizacji projektu w zmienionym zakresie, ze zmian sytuacji rynkowej itp. Każdy przypadek rozpatrywany jest indywidualnie. Decyzję każdorazowo podejmuje IZ FEWL 21-27 w oparciu o przedkładane przez Beneficjenta wyjaśnienia.</p> <p>Ocena kryterium w odniesieniu do wartości przedstawionych na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja C. Wskaźniki projektu).</p> <p>* Wersja dokumentu aktualna na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium</p>

			skutkuje odrzuceniem projektu.
--	--	--	--------------------------------

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY⁹ część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.	
III.1 NUMER PROJEKTU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FELB.5.P.3
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie FELB.05.03 Infrastruktura zdrowotna
III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFRR
III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Cel szczegółowy: 4(v) Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej
III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	I. wsparcie infrastruktury placówek opieki zdrowotnej oraz zakup sprzętu medycznego w celu poprawy dostępności, jakości i wydajności usług świadczonych na wszystkich szczeblach opieki zdrowotnej (inwestycje w nowoczesną infrastrukturę i sprzęt szpitali, w tym wsparcie na rzecz diagnostyki będą możliwe, o ile będą nakierowane na rozwój opieki jednego dnia oraz wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej)
III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubuskie
	Powiat: Miasto Zielona Góra Miasto Gorzów Wielkopolski gorzowski krośnieński międzyrzecki nowosolski słubicki strzelecko-drezdenecki sulęciński świebodziński wschowski zielonogórski żagański żarski

⁹ Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fiszki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fiszce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

	<p>TERYT powiat:</p> <p>08 01</p> <p>08 61</p> <p>08 02</p> <p>08 03</p> <p>08 04</p> <p>08 05</p> <p>08 06</p> <p>08 07</p> <p>08 08</p> <p>08 12</p> <p>08 62</p> <p>08 09</p> <p>08 10</p> <p>08 11</p>
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Budowa pawilonu dla poradni Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. sp. z o. o.
III.8 Beneficjent <small>nazwa beneficjenta, adres jego siedziby</small>	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. ul. Dekerta 1, 66-400 Gorzów Wlkp.
III.9 Cel główny projektu <small>cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</small>	Poprawa jakości oraz dostępności do świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców województwa lubuskiego oraz wzmocnienie roli Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Pozwoli to skrócić czas oczekiwania na wizyty u specjalistów i odciąży ochronę zdrowia, co wynika bezpośrednio z potrzeb starzejącego się społeczeństwa mieszkańców województwa lubuskiego i niedoborów kadrowych w ochronie zdrowia.

III.10 Opis projektu

zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe

Projekt swoim zakresem będzie obejmował budowę na terenie Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. (w lokalizacji przy ul. Dekerta 1) - nowego budynku (pawilon 3-kondygnacyjny – 1 kondygnacja podziemna i 2 kondygnacje naziemne, o łącznej pow. użytkowej ok 7.952 m²), celem poprawy warunków funkcjonowania infrastruktury ochrony zdrowia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W budynku zlokalizowane zostaną poradnie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, Zdalnej Opieki Medycznej (Telemedycyna), Rejestracja oraz Poczekałna, węzły sanitarne dla pacjentów i pracowników szpitala, pomieszczenia socjalne. W ramach realizacji, poza budową zaplanowano również wyposażenie ww. poradni AOS w:

- meble medyczne, w tym: szafy, szafki wiszące, biurka, regały, fotele,
 - siedziska do poczekalni,
 - przewijak dla dzieci,
 - kozetka lekarska,
 - wielofunkcyjny stół zabiegowy,
 - fotel zabiegowy,
 - taboret lekarski,
 - parawan lekarski,
 - sprzęt niemed., w tym: telefony stacjonarne, zestawy komputerowe,
 - zestawy do dezynfekcji i higieny, w tym: pojemniki na środki do dezynfekcji rąk, pojemniki na mydło, pojemniki na papier,
- Wartość komponentu e-zdrowia i telemedycyny nie przekroczy 20% wartości projektu i tym samym kwoty 2mln zł.

Powyższe wyposażenie w postaci zestawów komputerowych zostanie zintegrowane z posiadanymi systemami informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta.

Ponadto projekt swoim zakresem będzie oferował identyfikację interfejsów wymiany danych w odniesieniu do aparatury medycznej oraz zapewni najbardziej optymalne rozwiązania w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej. Ponadto zapewnione zostaną zasoby licencyjne, mocy obliczeniowej oraz przestrzeni dyskowej w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dot. systemów PACS.

W związku z powyższym realizowany będzie również obowiązek raportowania zdarzeń medycznych i udostępniania EDM w systemie P1, co potwierdzi wskaźnik rezultatu:

Liczba zdarzeń medycznych wysłanych poprawnie do P1.

– wartość docelowa: 95%

oraz wskaźnik rezultatu:

Liczba zaindeksowanych dokumentów EDM w systemie P1.

– wartość docelowa: 95%.

Realizacja projektu obejmowała będzie zatem:

- opracowanie dokumentacji projektowej,
- wykonanie robót ziemnych, budowlanych, instalacyjnych, wraz z zagospodarowaniem terenu,
- nadzór inwestorski nad robotami budowlanymi,
- zakup wyposażenia poradni, rejestracji i poczekalni (tym również zakup mebli, sprzętu komputerowego z oprogramowaniem, sprzętu umożliwiającego realizację świadczeń w formie telemedycyny),
- promocję projektu.

W ww. budynku zostanie uruchomionych 17 nowych poradni specjalistycznych dla dzieci, tj.

- 1) Poradnia Nefrologiczna Wieku Rozwojowego

- 2) Poradnia Medycyny Sportowej- dla dzieci
 - 3) Poradnia reumatologii dla dzieci
 - 4) Poradnia Chorób Zakaźnych dla dzieci
 - 5) Poradnia Alergologiczna dla dzieci
 - 6) Poradnia Dermatologiczna dla dzieci
 - 7) Poradnia Neurologiczna dla dzieci
 - 8) Poradnia Onkologiczna dla dzieci
 - 9) Poradnia Hematologiczna dla dzieci
 - 10) Poradnia Gastrologiczna dla dzieci
 - 11) Poradnia Logopedyczna dla dzieci
 - 12) Poradnia Kardiologiczna dla dzieci
 - 13) Poradnia Otolaryngologiczna dla dzieci
 - 14) Poradnia Żywieniowa dla dzieci
 - 15) Poradnia Kardiochirurgiczna dla dzieci
 - 16) Przychodnia Chirurgii Stomatologicznej dla dzieci
 - 17) Poradnia ortodontyczna dla dzieci
- i 18 nowych poradni specjalistycznych dla dorosłych, tj..
- 1) Wojewódzka Poradnia Patologii Ciąży
 - 2) Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej
 - 3) Wojewódzka Przychodnia Rehabilitacyjna
 - 4) Poradnia Transplantacyjna
 - 5) Wojewódzka Poradnia Andrologii
 - 6) Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
 - 7) Poradnia Żywieniowa
 - 8) Wojewódzka Poradnia Genetyki Onkologicznej
 - 9) Poradnia Ortodontyczna
 - 10) Poradnia Neurologiczna
 - 11) Poradnia Poparzeniowa i Chirurgii rekonstrukcyjnej
 - 12) Poradnia Dermatologiczna
 - 13) Poradnia Alergologiczna
 - 14) Poradnia medycyny sportowej dla dorosłych
 - 15) Poradnia diabetologiczna
 - 16) Poradnia leczenia niepłodności
 - 17) Poradnia Endokrynologiczna dla dorosłych
 - 18) Poradnia Logopedyczna
- Do nowobudowanego pawilonu przeniesionych zostanie 8 poradni specjalistycznych dla dzieci, tj.
- 1) Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
 - 2) Konsultacyjna Poradnia Patologii Noworodka
 - 3) Poradnia Diabetologiczna dla Dzieci
 - 4) Poradnia Urologii Dziecięcej
 - 5) Poradnia Pulmonologiczna dla Dzieci
 - 6) Poradnia Preluksacyjna
 - 7) Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Dziecięcej z poradniami:
 - Poradnia Chirurgii Dziecięcej
 - Poradnia Wad Twarzy- dla dzieci
 - Poradnia Poparzeniowa i Chirurgii Rekonstrukcyjnej- dla dzieci
 - 8) Poradnia Patologii Noworodka
- i 26 poradni specjalistycznych dla dorosłych, tj.
- 1) Poradnia Gastrologiczna
 - 2) Poradnia Nefrologiczna dla Dorosłych
 - 3) Poradnia Transplantacyjna – hematologia
 - 4) Wojewódzka Poradnia Chirurgii Ogólnej
 - 5) Wojewódzka Poradnia Ginekologiczno-Położnicza i Patologii Sutka
 - 7) Wojewódzka Poradnia Hematologiczna
 - 8) Wojewódzka Poradnia Neurochirurgii
 - 9) Wojewódzka Poradnia Urologiczna
 - 10) Wojewódzka Przychodnia Laryngologiczna

- 11) Wojewódzka Poradnia Anestezjologiczna i Zwalczania Bólu
- 12) Wojewódzka Poradnia Chirurgii Onkologicznej i chorób piersi
- 13) Wojewódzka Poradnia Onkologiczna
- 14) Poradnia Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby
- 15) Wojewódzka Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- 16) Wojewódzka Poradnia Reumatologiczna
- 17) Wojewódzka Poradnia Chirurgii Naczyniowej
- 18) Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Stomatologicznej
- 19) Wojewódzka Poradnia Radioterapii
- 20) Wojewódzka Przychodnia Kardiologiczna
- 22) Poradnia Kardiochirurgiczna
- 23) Wojewódzka Poradnia Leczenia Zeza
- 24) Wojewódzka Poradnia Okulistyczna
- 25) Wojewódzka Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- 26) Poradnia Prenatalna
- 27) Poradnia Geriatryczna.

W budynku zostaną też wydzielone pomieszczenia POZ– dla dzieci i dorosłych.

Powstaną również pomieszczenia przeznaczone dla funkcjonowania m.in. głównej rejestracji szpitala, call center, telemedycyny, apteki.

Działania związane z utworzeniem nowego pawilonu poradni specjalistycznych będą nakierowane na likwidację barier architektonicznych poprzez zastosowanie uniwersalnego projektowania oraz mechanizmu racjonalnych usprawnień. Projekt będzie zgodny ze standardami dostępności, modelem dostępnej placówki służby zdrowia, dzięki czemu wsparta infrastruktura i realizowane przy jej wykorzystaniu usługi zdrowotne uwzględnią będą specjalne potrzeby przyszłych użytkowników. Działania realizowane w projekcie będą zgodne ze standardami dostępności dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) oraz Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) opracowanymi w ramach rządowego programu „Dostępność Plus”. W zakresie telemedycyny poradnie specjalistyczne będą prowadziły konsultacje lekarskie. Pacjenci będą mieli możliwość konsultowania się z lekarzami i specjalistami poprzez wideokonferencje, rozmowy telefoniczne lub komunikację online.

Takie rozwiązanie umożliwi uzyskanie porady medycznej bez konieczności fizycznego przychodzenia do gabinetu lekarskiego.

Efekty realizacji projektu:

- poprawa dostępu do usług zdrowotnych,
- zapewnienie pacjentom pełnej opieki ambulatoryjnej po zakończeniu leczenia szpitalnego,
- skrócenie czasu oczekiwania na wizytę w poradniach AOS
- zmniejszenie niebezpieczeństwa rozprzestrzeniania się zakażeń poprzez rozdzielenie „strumieni” pacjentów (pacjenci hospitalizowani nie mają kontaktu z pacjentami AOS i pacjentami opieki „jednego dnia”)
- optymalizacja wykorzystania powierzchni szpitalnych na prowadzenie bezpośredniej opieki nad pacjentami,
- dostosowanie struktury komunikacyjnej, logistycznej i magazynowej szpitala do poprawy bezpieczeństwa mikrobiologicznego oraz przeciwpożarowego,
- optymalizacja piramidy świadczeń poprzez zwiększenie kompetencji AOS

Grupą docelową projektu są pacjenci – mieszkańcy województwa lubuskiego, których stan zdrowia wymaga udzielenia świadczeń zdrowotnych, jednak bez konieczności hospitalizacji – tj. u których nie stwierdzono przeszkód do udzielenia świadczeń w ramach opieki specjalistycznej ambulatoryjnej.

Realizacja projektu przyczyni się do wzmocnienia jakości życia

	<p>poprzez poprawę zdrowia mieszkańców i zmniejszenie nierówności w dostępie do opieki zdrowotnej.</p> <p>Projekt uzyskał pozytywną opinię o celowości inwestycji – pismo nr ASW.3151.273.2024.RK5 z dnia 17 października 2024 r.</p>
<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”¹⁰</p> <p>nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa</p>

¹⁰ Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta

zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta

Wnioskodawca został jednoznacznie uwzględniony w Kontrakcie Programowym, Załącznik nr 10 - „Wykaz przedsięwzięć priorytetowych finansowanych w ramach Programu Regionalnego” - jako inwestycja nr. 23 pn. „Poprawa warunków funkcjonowania infrastruktury ochrony zdrowia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej”, w którym to na Beneficjenta wskazano Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o. o. W ramach powyższej inwestycji, określonej w sposób ogólny dla wszystkich zadań w regionie, zawarte są zadania inwestycyjne wskazanych Beneficjentów, które będą realizowane w obszarze infrastruktury ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, co ściśle wiąże się z zakresem niniejszego projektu. Tym samym projekt wpisuje się w art. 44 ust.2, pkt. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, który mówi o tym, że w sposób niekonkurencyjny mogą być wybrane projekty, których wnioskodawcami, ze względu na charakter lub cel projektu, będą podmioty jednoznacznie określone przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu oraz które: mają strategiczne znaczenie dla społeczno-gospodarczego rozwoju kraju, regionu. Wpisuje się w Cel strategiczny nr 2 Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030, tj.: Region silny w wymiarze społecznym oraz bliski obywatelowi, Cel operacyjny 2.3 Wysoka jakość i dostępność usług medycznych oraz upowszechnianie profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia, realizując Kierunek interwencji: Wsparcie i realizacji inwestycji z zakresu budowy, rozbudowy i modernizacji infrastruktury ochrony zdrowia w szczególności w obszarze geriatry, onkologii i pediatrii oraz Dostosowywanie wyposażenia podmiotów leczniczych do nowoczesnych standardów. Tym samym można jednoznacznie stwierdzić, że projekt ma strategiczne znaczenie dla regionu i spełnia w/w przesłanki ustawowe do realizacji w trybie niekonkurencyjnym.

Ponadto projekt wpisuje się również w Lubuski Program Ochrony Zdrowia 2030, Załącznik 2 pn. „Inwestycje jednostek ochrony zdrowia o istotnym znaczeniu dla zdrowia mieszkańców województwa lubuskiego”, zadanie nr. 44 pn. „...Poprawa jakości i rozwój Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o. o.”

Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. świadczy usługi zdrowotne finansowane ze środków publicznych (NFZ), tym samym realizuje zadania publiczne. Spełniony jest zatem warunek określony w art. 44 ust.2 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027.

Kluczowym wyznacznikiem jakości życia w regionie jest stan zdrowia mieszkańców. Jedną z przyczyn wykluczenia społecznego jest niski poziom dostępu do usług zdrowotnych. Inwestycja nakierowana jest na uzyskanie lepszych wyników leczenia, co wpłynie na kondycję zdrowotną społeczności i przyspieszy aktywizację zawodową i zdolność do pracy chorych. Istotny jest także czynnik wykluczenia społecznego rozumiany jest jako ograniczony dostęp do świadczeń zdrowotnych. Wykluczenie społeczne pozostaje w ścisłej podwójnej korelacji ze stanem zdrowia. Dlatego też zwiększenie dostępności do usług medycznych i do nowoczesnych form leczenia przyczyni się do przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. jest wiodącym szpitalem dla północnej części województwa

lubuskiego. Prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz realizuje wiele programów promocji zdrowia tj. „Program badań w kierunku wykrywania raka płuca”, „Wspomaganie systemu rejestracji nowotworów”, „Program badań prenatalnych”, „Program badań przesiewowych raka jelita grubego (kolonoskopie, gastrokopie)”, „Program profilaktyki raka szyjki macicy – etap diagnostyczny (cytologie)” itd.

W ostatnich latach Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. utworzył ośrodek, w którym zapewniona jest pełna, kompleksowa opieka nad pacjentem onkologicznym, działając tym samym na rzecz poprawy dostępności do leczenia dla mieszkańców województwa lubuskiego. Ośrodek, jako jedyny w województwie lubuskim zapewnia pełną diagnostykę i cały proces leczenia. Na miejscu prowadzona jest pełna diagnostyka, a także leczenie chirurgiczne, radioterapia, chemioterapia, brachyterapia, opieka psychologiczna, psychoseksuologa oraz udzielana jest pomoc w zakresie żywienia w ramach funkcjonowania Pracowni Żywienia Pozajelitowego, a także rehabilitacja i fizjoterapia.

Szpital jest prężnie rozwijającą się jednostką leczniczą, która planuje kolejne inwestycje. Znaczna część tych projektów ma znaczenie strategiczne dla rozwoju województwa lubuskiego. Udzielane Szpitalowi pozakonkurencyjnego wsparcia pozytywnie wpływa na zdrowie i dobrobyt szerokiej społeczności, co jest kluczowym celem projektu niekonkurencyjnego. Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. jest jednym z niewielu miejsc w regionie, w którym pacjenci mają dostęp do zaawansowanych procedur diagnostycznych i leczniczych. Wsparcie go zwiększy dostępność opieki medycznej w regionie co z kolei poprawi jakość opieki i komfort pacjentów.

<p>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>WPT (aktualizacja dok. z 2024 r.):</p> <p>Projekt wpisuje się w założenia Wojewódzkiego Planu Transformacji głównie w obszarze Rekomendacji 5.1 oraz 5.2, co potwierdza pozytywna Opinia o Celowości Inwestycji z dnia 17 października 2024 roku do wniosku nr 006092.</p> <p>W WPT wskazano rekomendacje następujących działań:</p> <p>2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna</p> <p>REKOMENDACJA 5.1- Pozyskanie kadry specjalistycznej w deficytowych dziedzinach do pracy w poradniach specjalistycznych oraz poprawa dostępności do AOS w dziedzinach deficytowych przy zachowaniu równomiernego terytorialnie dostępu i uwzględnieniu potencjału kadrowego, a w szczególności funkcjonowanie w każdym powiecie województwa lubuskiego następujących poradni: alergologicznej, chirurgii ogólnej, dermatologicznej, diabetologicznej, ginekologiczno-położniczej, kardiologicznej, neurologicznej, okulistycznej, otolaryngologicznej, urazowo-ortopedycznej, urologicznej, endokrynologicznej; poprawa dostępności do ambulatoryjnych świadczeń neurologicznych w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta(utworzenie przyszpitalnych poradni udarowych, chorób układu pozapiramidowego i otępień w szpitalach, w których funkcjonują oddziały neurologiczne); poprawa dostępności do świadczeń specjalistycznych dla dzieci m.in. w celu zapewnienia kontynuacji leczenia szpitalnego (w szczególności: kardiologii dziecięcej, gastroenterologii dziecięcej, otorynolaryngologii dziecięcej, reumatologii dziecięcej, ginekologii dziecięcej, zaburzeń odporności i szczepień; w zakresie położnictwa i ginekologii - utworzenie na terenie województwa finansowanej przez NFZ poradni ginekologii onkologicznej oraz profilaktyki chorób piersi, endokrynologii ginekologicznej, poradni laktacyjnych i poradni konsultacyjnych w zakresie patologii ciąży przy oddziałach ginekologiczno-położniczych II i III stopnia referencji oraz rozwój leczenia niepłodności na bazie istniejącego potencjału opieki ambulatoryjnej oraz leczenia szpitalnego; w zakresie diagnostyki raka, zwiększenie dostępności do badań tomografii komputerowej, zwłaszcza pacjentów objętych leczeniem ambulatoryjnym, poprzez zwiększenie liczby jednostek ochrony zdrowia, które mają podpisane umowy z LOW NFZ na wykonywanie nadań TK.</p> <p>Działania 3a, 3b, 3c, 3d, 3e: Utworzenie w każdym powiecie, w ramach kontraktu z LOW NFZ następujących poradni: alergologicznej, dermatologicznej, diabetologicznej, kardiologicznej, endokrynologicznej – co najmniej 1 poradnia w powiecie</p> <p>Działanie 5: Zwiększenie liczby poradni hematologicznych</p> <p>Działanie 9: Zwiększenie liczby poradni ginekologiczno-położniczych - dążenie do zabezpieczenia co najmniej jednej poradni w każdej gminie</p> <p>Działanie 10: Utworzenie i wyposażenie dwóch poradni leczenia niepłodności, równomiernie rozmieszczonych na terenie województwa w podmiotach z odpowiednim potencjałem kadrowym</p> <p>Działanie 11: Zwiększenie liczby poradni pulmonologicznych - dążenie do równomiernego rozmieszczenia</p> <p>Działanie 12: Utworzenie poradni pulmonologii dziecięcej - dążenie</p>
--	--

do równomiernego rozmieszczenia w podmiotach z odpowiednim potencjałem kadrowym

Działanie 13: Zwiększenie dostępności do poradni reumatologicznej
0 dążenie do równomiernego rozmieszczenia w województwie

Działanie 14: Utworzenie poradni kardiologii dziecięcej na południu województwa w podmiocie z odpowiednim potencjałem kadrowym

Działanie 17: Utworzenie poradni gastroenterologii dziecięcej na północy województwa

Działanie 18: Utworzenie poradni reumatologii dziecięcej

Działanie 19: Utworzenie poradni neurologii dziecięcej - dążenie do równomiernego rozmieszczenia w województwie w podmiotach z odpowiednim potencjałem kadrowym

Działanie 21: Utworzenie jednej poradni chorób zakaźnych dla dzieci w podmiocie leczniczym z odpowiednim potencjałem kadrowym

Działanie 22: Utworzenie poradni medycyny sportowej w podmiotach z odpowiednim potencjałem kadrowym

REKOMENDACJA 5.2 - Skrócenie kolejek oczekujących, poprzez zapewnienie większego dostępu do poradni o specjalnościach charakteryzujących się długim czasem oczekiwania na świadczenia zdrowotne - głównie poradnie: chorób naczyń, chirurgii naczyniowej, chorób zakaźnych, gruźlicy i chorób płuc, logopedycznej, genetycznej, hematologicznej, neurologicznej i neurologicznej dla dzieci, endokrynologii i diabetologii dziecięcej, logopedycznej, wad postawy, chorób płuc, reumatologii, m. in. poprzez rozwój usług i świadczeń telemedycznych (teleopieki, teleterapii, telekonsultacji, telenauczania), m. in. narzędzi ułatwiających zapisywanie i wypisywanie pacjentów z kolejek oraz wprowadzenie rozwiązań motywujących pacjentów do informowania podmiotów leczniczych o odwoływaniu wizyt.

Działanie 5: Utworzenie poradni chorób zakaźnych kontraktowanych przez NFZ w podmiotach z odpowiednim potencjałem kadrowym

Działanie 7: Rozwój e-usług (m.in.. Możliwość zapisu do wybranej poradni, dostępność lekarza do historii choroby pacjenta) - zakup sprzętu oraz oprogramowania, rozbudowa sieci internetowej wewnętrznej.

KPT (aktualizacja dok. z 2024 r.):

W Krajowym Planie Transformacji na lata 2022-2026 opublikowanym w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 października 2021 r. w sprawie krajowego planu transformacji (D. Urz. MZ z dnia z dnia 31 grudnia 2024 r. poz. 146)

W podstawowej opiece zdrowotnej jako najważniejsze potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wskazano między innymi na ulepszanie mechanizmów koordynacyjnych dotyczących współpracy POZ z AOS i lecnictwem szpitalnym oraz NiŚSOZ:

1) Wdrożenie proaktywnej opieki nad pacjentami w ramach POZ oraz opracowanie motywacyjnego systemu udzielania świadczeń

gwarantowanych z zakresu POZ celem zwiększenia częstotliwości zlecania badań diagnostycznych przez lekarza POZ, rozszerzenie diagnostyki na poziomie POZ i odciążenie AOS oraz leczenia szpitalnego z hospitalizacji diagnostycznych, możliwych do realizacji w trybie ambulatoryjnym odpowiednim z dostosowaniem sposobu ich finansowania.

2) „Wzmocnienie roli NiŚOZ celem poprawy zgłaszalności pacjentów do tej formy opieki oraz odciążenia SOR z przypadków niewymagających ratowania zdrowia i życia oraz skupienie uwagi personelu SOR przede wszystkim na pacjentach najbardziej wymagających pomocy

3) Rozwijanie i upowszechnianie nowoczesnych form udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, łączących elementy telekomunikacji, informatyki oraz medycyny (telemedycyna) na poziomie POZ.

4) Ulepszanie mechanizmów koordynacyjnych dotyczących współpracy POZ z AOS i lecnictwem szpitalnym, NiŚOZ, medycyną pracy oraz mechanizmów wymiany (elektronicznej) dokumentacji medycznej, informacji o stanie zdrowia pacjenta i jego potrzebach w związku z leczeniem specjalistycznym i hospitalizacją lub badaniami na potrzeby pracodawcy oraz w zakresie rehabilitacji i opieki długoterminowej.

5) Zapewnienie systemu finansowania świadczenia motywującego do wykonywania w AOS większej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, które nie wymagają hospitalizacji, a stanowią często podstawę skierowania na leczenie szpitalne (dotyczy to w szczególności pogłębionej diagnostyki i mniej skomplikowanych zabiegów).

6) Niezbędne jest wzmocnienie roli AOS w procesie diagnostyki i leczenia, co spowoduje odciążenie leczenia szpitalnego. Celem jest zapewnienie większego dostępu do poradni specjalistycznych, poprawa jakości diagnostyki i leczenia w ramach AOS oraz wyrównywanie różnic w dostępności. Służyć temu będzie poprawa stanu infrastruktury wykorzystywanej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie.” Jako oczekiwane rezultaty działania wskazano:

- zmniejszenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przez SOR i poziomu obciążenia na SOR.-poprawa jakości opieki nad pacjentami przewlekłe chorymi.

- zwiększenie dostępu do badań diagnostycznych i leczniczych w ramach AOS;

- zwiększenie udziału leczonych pacjentów AOS w stosunku do leczenia szpitalnego.

MPZ:

Dokument MPZ w rozdziale 5 (s.173 MPZ). Ambulatoryjna opieka specjalistyczna - wskazuje na nadmierne skoncentrowanie procesu leczenia w lecnictwie szpitalnym i niedostatecznie dużą rolę leczenia ambulatoryjnego. Rekomenduje też przeniesienie części świadczeń niewymagających hospitalizacji do AOS.

Załącznik 4. MPZ

Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki

	<p>działań na terenie województwa lubuskiego. W zakresie AOS diagnozuje, że średnia liczba poradni na 10 tys. mieszkańców i średnia liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest niższa niż średnia krajowa.</p> <p>Ponadto liczba porad na 100 tys. mieszkańców dająca ostatnie miejsce w kraju ma miejsce m.in. w poradniach: dermatologicznej, diabetologicznej, reumatologicznej.</p> <p>Według stanu na luty 2020, w województwie lubuskim zarejestrowano w przypadkach pilnych najdłuższy czas oczekiwania, powyżej średniej krajowej w dostępności do poradni: chorób naczyń (najdłuższy czas oczekiwania w kraju – 185 dni, kraj – 111 dni), chorób zakaźnych (lubuskie – 144 dni, kraj – 125 dni).</p> <p>W przypadkach stabilnych, najdłuższy czas oczekiwania, powyżej średniej krajowej obserwuje się w dostępności do poradni: chirurgii naczyniowej (najdłuższy czas oczekiwania w kraju -528 dni, kraj – 249 dni); chorób naczyń (lubuskie -250 dni, kraj - 235 dni); chorób zakaźnych (lubuskie -209 dni, kraj - 163 dni).</p> <p>Zgodnie z rekomendowanym kierunkiem działań (l.p.5.2) potrzebna jest poprawa dostępności do AOS w dziedzinach deficytowych . Skrócenie kolejek oczekujących, poprzez zapewnienie większego dostępu do poradni o specjalnościach charakteryzujących się długim czasem oczekiwania na świadczenie zdrowotne. Głównie poradnie: chorób naczyń, chirurgii naczyniowej, chorób zakaźnych, gruźlicy i chorób płuc, logopedycznej, genetycznej, hematologicznej, neurologicznej i neurologicznej dla dzieci, endokrynologii i diabetologii dziecięcej, logopedycznej, wad postawy, chorób płuc, reumatologii, m.in. poprzez rozwój usług i świadczeń telemedycznych (teleopieki, teleterapii, telekonsultacji, telenauczania), m.in. narzędzi ułatwiających zapisywanie i wypisywanie pacjentów z kolejek oraz wprowadzenie rozwiązań motywujących pacjentów do informowania podmiotów leczniczych o odwoływaniu wizyt.</p> <p>Powyższe jest zgodne z założeniami projektu.</p> <p>Nadmienić należy, że BASIW wskazuje, że spośród wszystkich porad udzielonych w województwie lubuskim w 2021 roku zaledwie 4,8 % stanowiło teleporady (średnia dla Polski: 8,4%)</p> <p>Rekomenduje się również poprawę dostępności do poradni dedykowanych dla osób starszych (m.in. geriatrycznej, kardiologicznej, neurologicznej).</p>			
III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2025.III			
III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	Data rozpoczęcia	[2025.IV]	Data zakończenia	[2026.V]

III.16 Opinia Ministra Zdrowia

Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu:

- e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny,
- psychiatrii,
- kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.

Nie dotyczy

SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU			
Szacowana kwota wydatków w projekcie			
III.17 Planowany koszt całkowity [PLN] całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	96 640 034,08 PLN		
	UE: 44 454 415,68 PLN		
	Wkład krajowy: 52 185 618,40 PLN		
		2025	2026
		2027	
	koszt całkowity = koszt kwalifikowalny	4 832 001,70	53 152 018,74
			38 656 013,64
	UE (46%)	2 222 720,78	24 449 928,62
	wkład krajowy (54%)	2 609 280,92	17 781 766,28
			20 874 247,36
III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN] wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	96 640 034,08 PLN		
	UE: 44 454 415,68 PLN		
	Wkład krajowy: 52 185 618,40 PLN		
		2025	2026
		2027	
	koszt całkowity = koszt kwalifikowalny	4 832 001,70	53 152 018,74
			38 656 013,64
	UE (46%)	2 222 720,78	24 449 928,62
	wkład krajowy (54%)	2 609 280,92	17 781 766,28
			20 874 247,36
III.19 Poziom dofinansowania UE [%] poziom dofinansowania UE przeznaczonego na projekt w %	46%		
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %	Poziom wkładu krajowego: 54% Poziom dofinansowania krajowego: 0%		

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI**III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU**

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
RCR 73 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	użytkownicy/rok	100 000	255 243
Liczba zdarzeń medycznych wysłanych poprawnie do P1.	%	95	-
Liczba zaindeksowanych dokumentów EDM w systemie P1.	%	95	-

III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą	szt.	1	10
WLWK-PLRO202 - Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS)	szt.	1	-
WLWK-RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Osoby/rok	100 000	319 054

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	FELB.5.P.3
VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	Budowa pawilonu dla poradni Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. sp. z o. o.

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny		Kryterium nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Opis zgodności kryterium z rekomendacją opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1.	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w	brak	brak	Projekt realizowany w trybie niekonkurencyjnym – wnioskodawca jest wskazany.

	sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			
2.	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie	Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Ocena dokonywana jest na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
3.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z odpowiednimi celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy założenia projektu są zgodne z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. w szczególności z Celem 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.

4.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026 w tym rekomendacją 5.1. Pozyskanie kadry specjalistycznej w deficytowych dziedzinach do pracy w poradniach specjalistycznych oraz poprawa dostępności do AOS w dziedzinach deficytowych (...) oraz 5.2. Skrócenie kolejek oczekujących, poprzez zapewnienie większego dostępu do poradni o specjalnościach charakteryzujących się długim czasem oczekiwania na świadczenie zdrowotne (...). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
5.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Posiadanie pozytywnej opinii o celowości inwestycji (OCI)	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). OCI jest jednym z załączników do wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
6.	Kryteria premiuje działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności	Komplementarność z innymi przedsięwzięciami	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. tak/nie

	Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.			możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
7.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	brak	brak	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego naboru są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
8.	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.	Zakres wykorzystania infrastruktury	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wytworzona infrastruktura w ramach projektu wykorzystywana będzie 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. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
9.	Projekty realizowane są wyłącznie w podmiotach wykonujących działalność	Projekt realizowany przez podmiot posiadający umowę o udzielanie	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt realizowany jest wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze

	<p>lecniczą posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie:</p> <p>a) ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub</p> <p>b) leczenie szpitalne.</p> <p>Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawcy zobowiążą się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu</p>	<p>świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych</p>		<p>środków publicznych w za-kresie: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub leczenie szpitalne. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawca zobowiąże się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	<p>Zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych.</p>	<p>Adekwatność wsparcia do potrzeb pacjentów</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych.</p> <p>Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

	Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.			
11.	W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.	Właściwe kwalifikacje kadry medycznej	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
12.	W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z	Właściwa infrastruktura techniczna na potrzeby projektu	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych)

	<p>chwila zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.</p>			<p>będących źródłem jednostkowych danych medycznych wnioskodawca powinien zapewnić:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta. 2. Identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych. A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej. 3. Zapewnienie odpowiednich zasobów licencyjnych, mocy obliczeniowej oraz przestrzeni dyskowej w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie. <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	<p>Projekty będą prowadziły do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.</p>	<p>Optymalizacja piramidy świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt będzie prowadził do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
14.	<p>Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p>Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.</p>

	<p>świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS w powiatach, w których liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu jest mniejsza od średniej dla województwa.</p>			
15.	<p>Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, którego dotyczy projekt, w powiatach, w których liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa.</p>	Nie dotyczy	Nie dotyczy	<p>Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.</p>
16.	<p>Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia, których wnioskodawcy zobowiążą się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z</p>	Nie dotyczy	Nie dotyczy	<p>Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.</p>

	zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w tych podmiotach lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych.			
17.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, które zapewniają dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
18.	Kryteria premiuja projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmioty, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

	dotyczy projekt.			
19.	Projekt będzie realizowany wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie POZ.	Umowa ze środków publicznych w zakresie POZ	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt będzie realizowany wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie POZ. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
20.	Projekt jest zgodny z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych. Powyższe wynika z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 wraz z jej aktualizacją na kolejne lata, stosownie do zakresu projektu.	Zgodność z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych. Powyższe wynika z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 wraz z jej aktualizacją na kolejne lata, stosownie do zakresu projektu. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
21.	Działania realizowane w projekcie muszą być zgodne ze standardem dostępności dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)	Zgodność ze standardem dostępności dla POZ	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy działania realizowane w projekcie są zgodne ze standardem dostępności dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) opracowanym w ramach rządowego programu „Dostępność Plus”. tak/nie

	opracowanym w ramach rządowego programu „Dostępność Plus”			możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
22.	Kryteria premią projektów realizowanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ w ramach modelu opieki koordynowanej.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
23.	Kryteria premią projektów realizowanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, skutkujące rozszerzeniem zakresu diagnostyki.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
24.	Kryteria premią projektów realizowanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, w których w wyniku realizacji projektu zostanie wsparty podmiot/y leczniczy/e POZ zlokalizowany/e lub działający/e na terenach wiejskich oraz obszarach z ograniczeniem dostępu do POZ	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Termin złożenia wniosku w systemie CST2021	dostępu	1. Czy wniosek o dofinansowanie ¹¹ został złożony w systemie CST2021 w ramach właściwego naboru oraz w terminie określonym w Regulaminie wyboru projektów? Warunek dotyczy projektów składanych w odpowiedzi na dany nabór (jeśli dotyczy). 2. Czy wniosek o dofinansowanie został złożony w systemie CST2021 w terminie wskazanym w piśmie do Wnioskodawcy w sprawie poprawy/ uzupełnienia wniosku/załączników? (jeśli dotyczy) Warunek dotyczy projektów, w których stwierdzono błędy/braki formalne.
2.	Kompletność i prawidłowość wypełnienia wniosku oraz załączników w systemie CST2021	dostępu	1. Czy wniosek o dofinansowanie projektu został wypełniony w języku polskim? 2. Czy załączniki do wniosku o dofinansowanie zostały wypełnione w języku polskim lub zostało dołączone tłumaczenie przez tłumacza przysięgłego? 3. Czy wniosek o dofinansowanie oraz załączniki przygotowano zgodnie z Instrukcjami określonymi przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 w Regulaminie wyboru projektów? 4. Czy przedłożono wszystkie wymagane w Regulaminie wyboru projektów dokumenty, w tym czy przedkładane załączniki zostały przygotowane na wzorach określonych przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 (o ile, Instytucja określiła takie wzory)? 5. Czy załączniki zostały podpisane zgodnie z zapisami Regulaminu wyboru projektów? 6. Czy wniosek o dofinansowanie i załączniki są pozbawione oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych? Celem kryterium jest ocena czy wniosek o dofinansowanie został poprawnie złożony oraz czy zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki. Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i

¹¹ W ramach przedmiotowego warunku nie jest weryfikowana kompletność wymaganych załączników zgodnie z Regulaminem wyboru projektów.

			załączników i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
3.	Kwalifikowalność Wnioskodawcy oraz Partnerów (jeśli dotyczy) w projekcie	dostępu	<p>1. Czy Wnioskodawca jest uprawniony do złożenia wniosku w ramach danego naboru, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów?</p> <p>2. Czy Partner (jeśli dotyczy) wskazany we wniosku jest zgodny z katalogiem Beneficjentów wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Dopuszczalna jest realizacja projektu z zaangażowaniem podmiotów, innych niż określone w katalogu Beneficjentów działania, w ramach którego został ogłoszony nabór, realizujących wspólnie projekt w celu osiągnięcia kompleksowego efektu, z zastrzeżeniem, iż wszystkie wydatki ponoszone przez te podmioty, zostaną ujęte jako koszty niekwalifikowalne w budżecie projektu.</p> <p>Ocena warunków w oparciu o dokumenty rejestrowe lub statutowe (m.in. wpis do Krajowego Rejestru Sądowego, statut lub uchwała o utworzeniu spółki).</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>3. Czy Wnioskodawca i Partner (jeśli dotyczy) nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie:</p> <p>a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych?</p> <p>b) art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej?</p> <p>c) art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary?</p> <p>d) art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego?</p> <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p>

			<p>Ocena Partnera (jeśli dotyczy) na podstawie oświadczenia Partnera przedłożonego wraz z wnioskiem o dofinansowanie.</p> <p>4. Czy Wnioskodawca nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt 24 Decyzji Urzędu Nadzoru EFTA NR 321/14/COL z dnia 10 września 2014 r. zmieniającej po raz setny zasady proceduralne i merytoryczne w dziedzinie pomocy państwa przez przyjęcie nowych wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji [2015/1856] (Dz.U.UE.L.2015.271.35 (jeśli dotyczy)</p> <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
4.	Kwalifikowalność projektu	dostępu	<p>1. W przypadku niekonkurencyjnego sposobu wyboru projektów należy potwierdzić , czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskowana kwota dofinansowania projektu nie przekracza kwoty wskazanej w Regulaminie wyboru projektów, a tytuł projektu jest zgodny z postanowieniami tego dokumentu tj. odpowiada tytułowi wskazanemu w Regulaminie lub nie odbiega istotnie od jego brzmienia pod względem zakresu tematycznego lub celu projektu (dotyczy projektów, dla których w Regulaminie określono tytuł oraz kwotę dofinansowania); – projekt został ujęty na liście projektów zawartej w Strategii ZIT/IIT, tj. znajduje się w wykazie projektów planowanych do realizacji w ramach danego instrumentu terytorialnego - z uwagi na ogólny charakter Strategii, dopuszczalne są modyfikacje zakresu projektu np. realizacja części projektu, zmiana zakresu projektu lub etapowanie, pod warunkiem że główny cel i założenia projektu pozostają niezmienione - a wnioskowana kwota dofinansowania nie przekracza kwoty wskazanej w przyjętej przez Zarząd Województwa Lubuskiego Strategii Terytorialnej ZIT/IIT lub przyjętym Porozumieniu (aktualnym aneksie do Porozumienia) w sprawie zasad przygotowania i wdrażania projektów w

			<p>ramach ZIT/IIT? (dotyczy działania 8.2 i 8.4). Dopuszcza się możliwość zwiększenia kwoty dofinansowania w trakcie realizacji projektu, za zgodą IZ FEWL 21-27, pod warunkiem, że zmiana ta nie wpływa na sposób rozliczania projektu.</p> <p>2. Czy projekt jest realizowany na obszarze województwa lubuskiego? Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>3. Czy działalność gospodarcza, której dotyczy projekt, nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie? Ocenie podlega, czy przedmiot projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania wsparcia, o których mowa w art. 7 ust. 1 Rozporządzenia PE i Rady (UE) NR 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r.? Ocena warunku na podstawie informacji o wydaniu przez Komisję Europejską decyzji negatywnych lub nakazujących zwrot pomocy przez polskich przedsiębiorców zamieszczonych na stronie UOKiK - https://uokik.gov.pl/informacje_o_decyzjach_komisji_europejskiej.php Spełnienie warunków 2 i 3 musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>4. Czy projekt nie został fizycznie ukończony (w przypadku robót budowlanych) lub w pełni wdrożony (w przypadku dostaw i usług) przed złożeniem wniosku o dofinansowanie w ramach ogłoszonego naboru, niezależnie od tego czy wszystkie dotyczące projektu płatności zostały dokonane przez Wnioskodawcę? Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>5. Czy wskazany we wniosku typ projektu oraz zakres interwencji jest zgodny z zapisami określonymi w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>6. Czy w ramach projektu wybrano wszystkie obowiązkowe wskaźniki produktu i rezultatu oraz określono ich wartości docelowe i sposób pomiaru wskaźnika, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów?</p> <p>7. Czy wydatki przedstawione we wniosku o dofinansowanie zostały poniesione lub są planowane do poniesienia zgodnie z przedstawionymi poniżej warunkami:</p>
--	--	--	---

			<p>a) w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną poniesienie pierwszego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nastąpiło nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy);</p> <p>b) w przypadku projektów objętych pomocą publiczną rozpoczęcie realizacji projektu mogło nastąpić nie wcześniej niż w dniu następującym po dniu złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach danego naboru, z wyłączeniem wydatków na zakup gruntu oraz prac przygotowawczych, które mogły zostać poniesione nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy);</p> <p>c) termin poniesienia ostatniego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nie przekracza terminu określonego zgodnie z okresem kwalifikowalności, tj. 31 grudnia 2029 r.?</p> <p>d) planowany termin zakończenia realizacji projektu nie przekracza terminów określonych w Regulaminie wyboru projektów ? (jeśli dotyczy).</p> <p>Spełnienie warunków: a), b), c) musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>Odstępstwo od warunku d) na etapie realizacji projektu jest możliwe, przy czym każda zmiana musi być uzasadniona przez Beneficjenta i zaakceptowana przez IZ FEWL 21-27.</p> <p>8. Czy dofinansowanie projektu zostało właściwie określone? W ramach pytania ocenione zostanie, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną, poziom dofinansowania wydatków w projekcie nie przekracza poziomu dofinansowania określonego w Regulaminie wyboru projektów? (jeśli dotyczy); – w przypadku projektów objętych pomocą publiczną, prawidłowo określono poziomy i kwoty dofinansowania poszczególnych wydatków zgodnie ze schematem pomocy publicznej oraz maksymalny poziom dla danej wielkości przedsiębiorstwa? (jeśli dotyczy); – kwota dofinansowania nie jest niższa niż minimalna kwota wsparcia i/lub wyższa niż maksymalna kwota wsparcia określona w Regulaminie wyboru projektów (o ile minimalna i/lub maksymalna kwota dofinansowania zostały określone w Regulaminie wyboru projektów)?
--	--	--	---

			<p>9. Czy wysokość kosztów w poszczególnych kategoriach jest zgodna z Regulaminem wyboru projektów (o ile zostały określone w Regulaminie wyboru projektów limity dot. określonych kategorii kosztów)?</p> <p>10 Czy Wnioskodawca oświadczył, iż w przypadku przyznania dofinansowania, zapewni środki (wkład własny) na pokrycie wydatków nieobjętych dofinansowaniem?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>11. Czy projekt jest zgodny z obowiązującymi zasadami udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis¹² (jeśli dotyczy)?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z <i>Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27</i>, Rozdział VI, pkt 6. Pomoc publiczna)¹³ tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
5.	Kwalifikowalność kosztów projektu	dostępu	<p>1. Czy przedstawione w projekcie wydatki kwalifikowalne są zgodne z katalogiem wydatków kwalifikowalnych zawartym w Wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027¹⁴ oraz w Regulaminie wyboru projektów do danego naboru?</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z <i>Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27</i>, Rozdział VI, pkt 3. Zakres rzeczowy</p>

¹² Zgodnie z warunkami określonymi w programach pomocowych, rozporządzeniach/wytycznych ministra właściwego wskazanych w Regulaminie wyboru projektów.

¹³ Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 *Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT* (typ V) oraz działania 8.4 *Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT* (typ IV).

¹⁴ Zgodnie z wersją Wytycznych obowiązujących w dniu ogłoszenia naboru.

			projektu) ²⁰ tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
6.	Finansowanie świadczeń ze środków publicznych	dostępu	Czy podmiot leczniczy posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu lub - w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie - czy złożono stosowne zobowiązanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do świadczenia usług finansowanych ze środków publicznych najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu? tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
7.	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE 2016 C 202) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (art. 1, 3-8, 10, 20-23, 25-26, 30-31, 35, 37). Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
8.	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn. zm.) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych (art. 2-7, 9, 19-20, 24-25, 28, 30). Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu <u>lub</u> stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.

			<p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
9.	Projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu, (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie) <u>lub</u> stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.</p> <p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności projektu w stosunku do niniejszej zasady, jeżeli Wnioskodawca szczegółowo określi, dlaczego dany projekt nie jest w stanie zrealizować żadnych działań w tym zakresie i uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć zapewnienie dostępności infrastruktury, środków transportu, towarów, usług, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz wszelkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne, dla wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności stanowiącymi załącznik do Wytocznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021 – 2027.</p>

			<p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności danego produktu (lub usługi), jeżeli Wnioskodawca wykaże (a uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające), że dostępność nie dotyczy danego produktu (usługi) na przykład z uwagi na brak jego bezpośrednich użytkowników (np. instalacje elektryczne, trakcje kolejowe, linie przesyłowe).</p> <p>Uznanie neutralności określonych produktów (usług) projektu nie zwalnia jednak Wnioskodawcy ze stosowania standardów dostępności dla realizacji pozostałej części projektu, dla której standardy dostępności mają zastosowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
11.	Projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju i DNSH	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt spełnia zasadę zrównoważonego rozwoju, o której mowa w art. 9 ust. 4 <i>Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. (CPR)</i>, tj. Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą „nie czynić poważnych szkód”.</p> <p>Projekt musi być zgodny z zasadą DNSH w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2020/852, to jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nie może prowadzić do znaczących emisji gazów cieplarnianych; 2) nie może prowadzić do nasilenia niekorzystnych skutków na warunki klimatyczne oddziaływujące na miejsce realizacji projektu, ludność, przyrodę lub aktywa; 3) nie może zagrażać dobremu stanowi lub dobremu potencjałowi ekologicznemu jednolitych części wód, w tym wód powierzchniowych i wód gruntowych lub dobremu stanowi środowiska wód morskich; 4 nie może prowadzić do:

			<ul style="list-style-type: none"> – znacznego zwiększenia wytwarzania, spalania lub unieszkodliwiania odpadów, z wyjątkiem spalania odpadów niebezpiecznych nienadających się do recyklingu, – nieefektywnego korzystania z zasobów naturalnych, – poważnych i długoterminowych szkód dla środowiska w kontekście gospodarki o obiegu zamkniętym <p>(powyższe należy rozumieć jako analizę projektu w kontekście przejścia na gospodarkę w obiegu zamkniętym, w tym zapobieganie powstawaniu odpadów oraz ich ponownego użycia i recyklingu).</p> <p>5) nie może prowadzić do istotnego zwiększenia poziomu emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody lub gleby,</p> <p>6) nie może negatywnie wpływać na stan ekosystemów, siedlisk i gatunków.</p> <p>W ramach potwierdzenia spełnienia zasady DNSH należy odnieść się do zapisów dla danego typu projektu, w ramach którego realizowany jest projekt, zawartych w „Analizie spełniania zasady „nie czyń poważnej szkody” [ang. „do no significant harm” (dns-h)], w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia (UE) nr 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje (rozporządzenie w sprawie taksonomii), dla programu regionalnego fundusze europejskie dla lubuskiego 2021-2027”, dostępnej na stronie internetowej Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
12.	Niepodejmowanie działań o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST (jeśli dotyczy)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca przestrzega przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.</p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), która podjęła jakiegokolwiek działania dyskryminujące, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060,</p>

			<p><u>wsparcie w ramach polityki spójności nie może być udzielone.</u></p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawca podjął działania dyskryminujące, sprzeczne z ww. zasadami, a następnie <u>podjął skuteczne działania naprawcze kryterium uznaje się za spełnione.</u></p> <p>Wnioskodawca musi przedstawić/opisać we wniosku o dofinansowanie informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> – braku podejmowania działań dyskryminacyjnych (zarówno przez Wnioskodawcę jak i Partnerów projektu) i/lub – podjętych działaniach naprawczych – w przypadku, gdy Wnioskodawca bądź Partnerzy projektu podjął/li działania dyskryminujące. <p>Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje) i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób.</p> <p>Kryterium <u>dotyczy</u> podmiotów, których Wnioskodawcą jest JST bądź podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	Projekt jest zgodny z dokumentami strategicznymi	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z następującymi dokumentami strategicznymi*:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Umowa Partnerstwa na lata 2021-2027; – Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030; – Program Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027; – Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027. <p>Czy projekt wpisuje się w konkretny cel szczegółowy, cel strategiczny oraz w działania rekomendowane do realizacji w ww. dokumentach?</p> <p>* Wersje dokumentów aktualne na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium</p>

			skutkuje odrzuceniem projektu.
14.	Realizacja projektu wynika z uzasadnionych potrzeb (analiza popytu w tym analiza potrzeb)	dostępu	<p>Ocenie podlega zasadność przyjętych w projekcie założeń. Wnioskodawca musi wskazać, czy projekt jest realizowany w odpowiedzi na zdiagnozowane zapotrzebowanie (analiza popytu, w tym analiza potrzeb), przedstawić cele, potrzeby, trendy.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.2. Analiza popytu).¹⁵ W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
15.	Wybór najlepszego wariantu realizacji projektu (analiza opcji)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca dokonał identyfikacji, porównania, oceny możliwych do zastosowania rozwiązań w projekcie lub uzasadnił, że nie ma innych wariantów realizacji projektu?</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zidentyfikowano i przeanalizowano co najmniej minimalną liczbę istotnych i technicznie wykonalnych opcji (czy w przypadku braku wariantów alternatywnych dostatecznie uzasadniono ich brak)? – zastosowana została właściwa metoda analizy opcji? – wyboru wariantu optymalnego dokonano w oparciu o prawidłowo

¹⁵ Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 *Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT* (typ V) oraz działania 8.4 *Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT* (typ IV).

			<p>przeprowadzoną analizę opcji?</p> <ul style="list-style-type: none"> – do realizacji wybrano najkorzystniejszy wariant inwestycji? (jeśli dotyczy). <p>Na wnioskodawcy spoczywa obowiązek wykazania, że wybrany przez niego wariant realizacji projektu reprezentuje najlepsze spośród wszelkich możliwych rozwiązań pod względem technicznym, ekonomicznym, środowiskowym i instytucjonalnym.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.1. Analiza wykonalności oraz 2.3. Analiza opcji)²².</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV)</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
16.	Efektywność kosztowa projektu (w tym prawidłowość analiz)	dostępu	<p>Ocenie podlega sposób osiągnięcia optymalnej i efektywnej realizacji projektu.</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – korzyści zaplanowane do osiągnięcia w wyniku realizacji projektu są współmierne do planowanych nakładów? – założenia przedstawione w projekcie są realne? – poprawnie sporządzono analizy, które są podstawą do oceny efektywności i wykonalności projektu w aspekcie jego zakresu, celów, zapotrzebowania na dofinansowanie oraz trwałości podmiotu rozumianej jako zachowanie płynności finansowej w fazie inwestycyjnej i operacyjnej projektu? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla</p>

			<p>projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 1. Analiza celów pkt 2. Analiza wariantów (ppkt 2.1.- 2.3.) oraz pkt 8. Analiza finansowa (ppkt 8.1. - 8.4.), pkt 9. Analiza kosztów i korzyści)²².</p> <p>W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz</p> <p>działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
17.	Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) posiada/ją zasoby niezbędne do realizacji projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) dysponuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> — potencjałem kadrowym? — odpowiednimi zasobami technicznymi? — potencjałem organizacyjnym, w tym czy przewidziano problemy w zarządzaniu, które mogą doprowadzić do niezrealizowania przedsięwzięcia, czy podano potencjalne sposoby ich rozwiązania? — potencjałem prawnym w tym posiada patenty, licencje, umowy, pozwolenia, zezwolenia - jeśli projekt ich wymaga? — potencjałem inwestycyjnym niezbędnym do zrealizowania projektu? — <u>analizą ryzyka</u> – czy Wnioskodawca dokonał analizy ryzyka, zidentyfikował i oszacował ryzyko towarzyszące projektowi i potrafi je zminimalizować oraz podjąć działania zaradcze? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności dla projektów</p> <p>inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 5. Zasoby niefinansowe niezbędne do realizacji projektu, pkt 7. Istotne aspekty prawne realizacji projektu, pkt 8. (ppkt 2.6. Źródła finansowania projektu oraz ppkt 8.3 Trwałość finansowa))²².</p> <p>W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V)</p>

			<p>oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
18.	Wnioskodawca zapewni trwałość projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca nie planuje w okresie 3/5* lat od płatności końcowej na rzecz Beneficjenta, zmian skutkujących spełnieniem przesłanek określonych w art. 65 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej.</p> <p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca zapewni trwałość instytucjonalną, techniczną i finansową inwestycji po zakończeniu jej realizacji?</p> <p>Dodatkowo, w przypadku projektów dotyczących kultury i turystyki (działanie 5.4 oraz działania 8.2 i 8.4) ocenie podlega, czy wnioskodawca zastosował rozwiązania gwarantujące odporność na przyszłe kryzysy wspieranej inwestycji.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka – Opis sposobu zarządzania projektem).</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV).</p> <p>*3 lata w przypadku utrzymania inwestycji lub miejsc pracy stworzonych przez MŚP.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

19.	Adekwatność wskaźników do zakresu rzeczowego projektu	dostępu	<p>Ocenie podlegają wybrane w projekcie wskaźniki realizacji projektu. Ocenie podlega możliwość ich osiągnięcia, trafność/realność wskazanych wartości docelowych wskaźników wybranych przez Wnioskodawcę spośród Wykazu wskaźników EFRR dla Działań FEWL 21-27* (Wnioskodawca wybiera tylko te wskaźniki, które przypisane są do Działania w ramach którego został ogłoszony nabór) oraz sposób pomiaru wskaźnika.</p> <p>Dopuszcza się zmiany wartości docelowej wskaźników w trakcie realizacji projektu, np. wynikające z realizacji projektu w zmienionym zakresie, ze zmian sytuacji rynkowej itp. Każdy przypadek rozpatrywany jest indywidualnie. Decyzję każdorazowo podejmuje IZ FEWL 21-27 w oparciu o przedkładane przez Beneficjenta wyjaśnienia.</p> <p>Ocena kryterium w odniesieniu do wartości przedstawionych na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja C. Wskaźniki projektu).</p> <p>* Wersja dokumentu aktualna na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
-----	---	---------	---

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY¹⁶ część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.	
III.1 NUMER PROJEKTU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FELB.5.P.4
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie FELB.05.03 Infrastruktura zdrowotna
III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFRR
III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Cel szczegółowy: 4(v) Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej
III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	I. wsparcie infrastruktury placówek opieki zdrowotnej oraz zakup sprzętu medycznego w celu poprawy dostępności, jakości i wydajności usług świadczonych na wszystkich szczeblach opieki zdrowotnej (inwestycje w nowoczesną infrastrukturę i sprzęt szpitali, w tym wsparcie na rzecz diagnostyki będą możliwe, o ile będą nakierowane na rozwój opieki jednego dnia oraz wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej)
III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubuskie
	Powiat: Miasto Zielona Góra Miasto Gorzów Wielkopolski gorzowski krośnieński międzyrzecki nowosolski słubicki strzelecko-drezdenecki sulęciński świebodziński wschowski zielonogórski żagański żarski

¹⁶ Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fiszki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fiszce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

	<p>TERYT powiat:</p> <p>08 01</p> <p>08 61</p> <p>08 02</p> <p>08 03</p> <p>08 04</p> <p>08 05</p> <p>08 06</p> <p>08 07</p> <p>08 08</p> <p>08 12</p> <p>08 62</p> <p>08 09</p> <p>08 10</p> <p>08 11</p>
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Modernizacja pracowni endoskopii układu oddechowego Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. na potrzeby rozwoju opieki jednego dnia i wzmocnienia AmbulATORYJNEJ Opieki Specjalistycznej.
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o. ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym
III.9 Cel główny projektu cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Stworzenie nowoczesnej pracowni endoskopii układu oddechowego w Lubuskim Centrum Pulmonologii funkcjonującym w strukturach Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. w odpowiedzi na rosnące zapotrzebowanie w zakresie specjalistycznej diagnostyki ambulatoryjnej.

<p>III.10 Opis projektu zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe</p>	<p>Projekt zakłada modernizację istniejącej pracowni endoskopii układu oddechowego poprzez rozbudowę pracowni o kolejne pomieszczenia co pozwoli na podniesienie efektywności leczenia, zapewni kompleksową, bezpieczną i komfortową opiekę medyczną w dwóch poradniach: Poradni Onkologicznej, Poradni Gruzlicy i Chorób Płuc wraz z zakupem sprzętu medycznego i niezbędnego wyposażenia pracowni. Realizację projektu uzasadnia sukcesywnie zwiększająca się liczba pacjentów wymagających specjalistycznej diagnostyki ambulatoryjnej z zakresu chorób płuc, w tym w szczególności diagnostyki raka płuc oraz diagnostyki schorzeń układu krążenia. Zwiększa się również liczba osób leczonych chemioterapią, u których prowadzona jest systematyczna kontrola postępów leczenia w ramach diagnostyki porównawczej, co powoduje zwiększenie zapotrzebowania na specjalistyczny, dodatkowy sprzęt medyczny. Rozwój takich dziedzin medycyny jak onkologia i pulmonologia determinuje potrzebę utrzymania i rozwoju zaplecza diagnostycznego Poradni Onkologicznej i Poradni Gruzlicy i Chorób Płuc w celu zapewnienia szybkiej diagnostyki i skutecznego leczenia. Zastosowanie nowoczesnych metod w diagnostyce, leczeniu i profilaktyce chorób układu oddechowego oraz oddziału onkologicznego w zakresie diagnostyki i leczenia systemowego raka płuca, determinują realizację szeregu badań w pracowni endoskopii układu oddechowego na wysokospecjalistycznym sprzęcie. Rozwój geriatry i rehabilitacji jest także jednym z czynników powodujących konieczność zakupu diagnostycznego sprzętu medycznego, w tym szczególnie w kontekście diagnostyki osób po przebytej chorobie Covid-19 z dysfunkcjami układu oddechowego i krążenia. Realizacja tego przedsięwzięcia umożliwi stworzenie niezależnego gabinetu w pracowni diagnostycznej na potrzeby leczenia ambulatoryjnego i opieki jednego dnia. Grupą docelową realizowanego przedsięwzięcia będą m. in. mieszkańcy województwa lubuskiego, którzy będą potrzebowali kompleksowej diagnostyki chorób płuc i zgłoszą się w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Projekt uzyskał pozytywną opinię o celowości inwestycji – pismo nr WZ-VII.9681.1.31.2024 z dnia 20 grudnia 2024 r. (wspólna opinia dla projektów FELB.5.P.4 i FELB.5.P.5).</p>
<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości” 17 nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa</p>

III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta

zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta

Projekt spełnia przesłanki wskazane w art. 44 ust. 2, pkt 2 ustawy z 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021 – 2027 stanowiące o wyborze projektu do realizacji w trybie niekonkurencyjnym. Realizacja projektu polega na realizacji zadań publicznych wynikających z przepisów odrębnych, tj. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wnioskodawca został jednoznacznie określony, a projekt ma charakter strategiczny dla społeczno-gospodarczego rozwoju województwa lubuskiego i polega na zwiększeniu powszechnej dostępności i jakości świadczeń medycznych w regionie.

Wpisuje się w Cel strategiczny nr 2 Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030, tj.: Region silny w wymiarze społecznym oraz bliski obywatelowi, Cel operacyjny 2.3 Wysoka jakość i dostępność usług medycznych oraz upowszechnianie profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia, realizując Kierunek interwencji: Wsparcie i realizacji inwestycji z zakresu budowy, rozbudowy i modernizacji infrastruktury ochrony zdrowia w szczególności w obszarze geriatry, onkologii i pediatrii oraz Dostosowywanie wyposażenia podmiotów leczniczych do nowoczesnych standardów

Ponadto projekt wpisuje się w Załącznik nr 2 – Inwestycje jednostek ochrony zdrowia o istotnym znaczeniu dla zdrowia mieszkańców województwa lubuskiego w ramach Lubuskiego Programu Ochrony Zdrowia 2030 pod nazwą zadania: Modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia w województwie lubuskim w celu rozwoju opieki

szpitalnej jednego dnia poprzez modernizację pracowni endoskopii układu oddechowego.

Projekt został również uwzględniony w Kontrakcie Programowym jako jedno z zadań w obszarze interwencji: „Modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia w województwie lubuskim w celu rozwoju opieki szpitalnej jednego dnia”, w którym to na Beneficjenta wskazano Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o. W ramach powyższej inwestycji, określonej w sposób ogólny dla wszystkich zadań w regionie, zawarte są zadania inwestycyjne wskazanych Beneficjentów, które będą realizowane w obszarze infrastruktury rozwoju opieki szpitalnej jednego dnia, co ściśle wiąże się z zakresem niniejszego projektu.

Zakres projektu jest zbieżny z założeniami FEWL 2021-2027, zgodnie z którymi realizowane projekty będą miały na celu poprawę dostępu do usług medycznych, szczególnie dla osób narażonych na dyskryminację ze względu na miejsce zamieszkania.

Realizacja projektu w trybie niekonkurencyjnym wynika również z faktu, że Szpital Specjalistyczny w Torzymiu jest kluczowym podmiotem w regionie, który stwarza doskonałe warunki do leczenia schorzeń pulmonologicznych i kardiologicznych. Udzielane są tam świadczenia zdrowotne stacjonarne w zakresie chorób układu oddechowego oraz rehabilitacji pulmonologicznej i kardiologicznej, działalności opiekuńczo-leczniczej, domowego leczenia tlenem, a także świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Szpital zapewnia pacjentom profesjonalną i kompleksową opiekę medyczną w oparciu o najwyższe standardy jakości. Jednostka jest wiodącym ośrodkiem w województwie lubuskim specjalizującym się w kompleksowym diagnozowaniu i leczeniu niemal wszystkich schorzeń z zakresu chorób płuc. Dzięki unikatowemu w skali

	<p>województwa lubuskiego zakresowi usług i wysokiej ich jakości, to właśnie w Torzymiu powstało Lubuskie Centrum Pulmonologii. Szpital dysponuje nowoczesną bazą diagnostyczną, leczniczą i rehabilitacyjną. Zatrudnia wysoko wykwalifikowaną kadrę zarządczą, lekarską i pielęgniarską, charakteryzuje się wysokim poziomem zarówno udzielanych w nim świadczeń medycznych, jak i poziomem organizacyjnym. W Szpitalu funkcjonuje pięć oddziałów szpitalnych: Rehabilitacji Kardiologicznej, Rehabilitacji Pulmonologicznej, Gruźlicy i Chorób Płuc, Chorób Płuc z Pododdziałem Chemioterapii, na których są diagnozowane i leczone prawie wszystkie przyczyny schorzeń i hospitalizacji w zakresie chorób płuc. Ponadto, Szpital udziela świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w czterech poradniach: geriatrycznej, kardiologicznej, onkologicznej oraz gruźlicy i chorób płuc. Wykorzystanie nowoczesnego sprzętu medycznego, a przede wszystkim doświadczenia lekarzy pozwoli na koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych. Realizacja inwestycji pozwoli na zwiększenie dostępności oraz jakości świadczeń medycznych. Inwestycja w dużym stopniu wpłynie na zniwelowanie różnic w dostępie do świadczeń gwarantowanych na terenie województwa lubuskiego. Inwestycja znacznie poprawi jakość leczenia, skróci czas oczekiwania na leczenie, jak również zwiększy dostępność mieszkańców województwa do zaawansowanych technologii i terapii spersonalizowanej.</p>
<p>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubuskiego na lata 2022-2026 aktualizowanym w 2024 roku.</p> <p>Rekomendacja 13.1, działanie 6a Modernizacja pracowni diagnostycznych – wymiana sprzętu, adaptacja pomieszczeń i zakup nowego sprzętu medycznego w Szpitalu w Torzymiu - str.226.</p> <p>Efektom realizacji projektu będą: zwiększenie dostępności do badań na nowoczesnym sprzęcie medycznym, poprawa jakości udzielanych świadczeń medycznych oraz usprawnienie diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia. Efekty przewidziane w Wojewódzkim Planie Transformacji są tożsame z założeniami typów projektów możliwych do realizacji opisanych w SZOP</p> <p>W Polsce, w 2019 r., czwartym najdotkliwszym problemem zdrowotnym na podstawie DALY był nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc Zgodnie z danymi zawartymi w MPZ w załączniku nr 4 na stronie nr 13 w pkt. 5.2 przeciętny czas oczekiwania w przypadkach pilnych do poradni gruźlicy i chorób płuc w województwie lubuskim wynosi 44 dni a w kraju 42 dni. Uruchomienie drugiego niezależnego gabinetu badań endoskopowych umożliwi skrócenie kolejek oczekujących poprzez zapewnienie większego dostępu do tej poradni w województwie lubuskim. Lekarze w tym samym czasie będą mogli przeprowadzić więcej badań endoskopowych w trybie opieki jednego dnia i AOS.</p>
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie</p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2025.III</p>

III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	Data rozpoczęcia	[2025.II]	Data zakończenia	[2025.IV]
III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nie dotyczy			

SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU	
Szacowana kwota wydatków w projekcie	
III.17 Planowany koszt całkowity [PLN] całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	2025 r. – 1 328 235,29 zł
III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN] wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	2025 r. 1 328 235,29 zł W tym środki UE: 1 129 000,00 zł Wkład krajowy: 199 235,29
III.19 Poziom dofinansowania UE [%] poziom dofinansowania UE przeznaczanego na projekt w %	85%
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczanego na projekt w %	Poziom wkładu krajowego: 15% Poziom dofinansowania krajowego: 0%

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI**III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU**

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
RCR 73 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	użytkownicy/rok	1 110	255 243

III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą	szt.	1	10
PLRO204 - Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie innym niż POZ, AOS, psychiatrii na I i II poziomie referencyjnym	Szt.	1	-
WLWK-RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Osoby/rok	1 820	319 054

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	FELB.5.P.4
VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	Modernizacja pracowni endoskopii układu oddechowego Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. na potrzeby rozwoju opieki jednego dnia i wzmocnienia Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisuując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny		Kryterium nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Opis zgodności kryterium z rekomendacją opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1.	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w	brak	brak	Projekt realizowany w trybie niekonkurencyjnym – wnioskodawca jest wskazany.

	sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			
2.	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie	Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Ocena dokonywana jest na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
3.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z odpowiednimi celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy założenia projektu są zgodne z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. w szczególności z Celem 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.

4.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026 w tym rekomendacją 13.1, działaniem 6a. Modernizacja pracowni diagnostycznych - wymiana sprzętu, adaptacja pomieszczeń i zakup nowego sprzętu medycznego w szpitalu w Torzymiu (...). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
5.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Posiadanie pozytywnej opinii o celowości inwestycji (OCI)	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). OCI jest jednym z załączników do wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
6.	Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również	Komplementarność z innymi przedsięwzięciami	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.

	realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.			
7.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	brak	brak	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego naboru są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
8.	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.	Zakres wykorzystania infrastruktury	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wytworzona infrastruktura w ramach projektu wykorzystywana będzie 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. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
9.	Projekty realizowane są wyłącznie w podmiotach wykonujących działalność leczniczą posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki	Projekt realizowany przez podmiot posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt realizowany jest wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w za-kresie: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub leczenie szpitalne. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem

	<p>zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie:</p> <p>a) ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub</p> <p>b) leczenie szpitalne.</p> <p>Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawcy zobowiążą się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu</p>			<p>projektu wnioskodawca zobowiąże się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	<p>Zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych. Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu</p>	Adekwatność wsparcia do potrzeb pacjentów	dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych. Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

	<p>medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.</p>			
11.	<p>W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.</p>	<p>Właściwe kwalifikacje kadry medycznej</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
12.	<p>W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą</p>	<p>Właściwa infrastruktura techniczna na potrzeby projektu</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.</p> <p>W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych wnioskodawca</p>

	techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.			<p>powinien zapewnić:</p> <p>1. Integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta.</p> <p>2. Identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych. A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej.</p> <p>3. Zapewnienie odpowiednich zasobów licencyjnych, mocy obliczeniowej oraz przestrzeni dyskowej w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	Projekty będą prowadziły do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Optymalizacja piramidy świadczeń opieki zdrowotnej	dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt będzie prowadził do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
14.	Kryteria premiąją projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

	<p>zdrowotnej w zakresie AOS w powiatach, w których liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu jest mniejsza od średniej dla województwa.</p>			
15.	<p>Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, którego dotyczy projekt, w powiatach, w których liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa.</p>	Nie dotyczy	Nie dotyczy	<p>Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.</p>
16.	<p>Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia, których wnioskodawcy zobowiążą się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z zakresu diagnostyki o</p>	Nie dotyczy	Nie dotyczy	<p>Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.</p>

	badania, które do tej pory nie były realizowane w tych podmiotach lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych.			
17.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, które zapewniają dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
18.	Kryteria premiuja projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmioty, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Termin złożenia wniosku w systemie CST2021	dostępu	1. Czy wniosek o dofinansowanie ¹⁸ został złożony w systemie CST2021 w ramach właściwego naboru oraz w terminie określonym w Regulaminie wyboru projektów? Warunek dotyczy projektów składanych w odpowiedzi na dany nabór (jeśli dotyczy). 2. Czy wniosek o dofinansowanie został złożony w systemie CST2021 w terminie wskazanym w piśmie do Wnioskodawcy w sprawie poprawy/ uzupełnienia wniosku/załączników? (jeśli dotyczy) Warunek dotyczy projektów, w których stwierdzono błędy/braki formalne.
2.	Kompletność i prawidłowość wypełnienia wniosku oraz załączników w systemie CST2021	dostępu	1. Czy wniosek o dofinansowanie projektu został wypełniony w języku polskim? 2. Czy załączniki do wniosku o dofinansowanie zostały wypełnione w języku polskim lub zostało dołączone tłumaczenie przez tłumacza przysięgłego? 3. Czy wniosek o dofinansowanie oraz załączniki przygotowano zgodnie z Instrukcjami określonymi przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 w Regulaminie wyboru projektów? 4. Czy przedłożono wszystkie wymagane w Regulaminie wyboru projektów dokumenty, w tym czy przedkładane załączniki zostały przygotowane na wzorach określonych przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 (o ile, Instytucja określiła takie wzory)? 5. Czy załączniki zostały podpisane zgodnie z zapisami Regulaminu wyboru projektów? 6. Czy wniosek o dofinansowanie i załączniki są pozbawione oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych? Celem kryterium jest ocena czy wniosek o dofinansowanie został poprawnie złożony oraz czy zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki.

¹⁸ W ramach przedmiotowego warunku nie jest weryfikowana kompletność wymaganych załączników zgodnie z Regulaminem wyboru projektów.

			<p>Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i załączników i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
3.	Kwalifikowalność Wnioskodawcy oraz Partnerów (jeśli dotyczy) w projekcie	dostępu	<p>1. Czy Wnioskodawca jest uprawniony do złożenia wniosku w ramach danego naboru, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów?</p> <p>2. Czy Partner (jeśli dotyczy) wskazany we wniosku jest zgodny z katalogiem Beneficjentów wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Dopuszczalna jest realizacja projektu z zaangażowaniem podmiotów, innych niż określone w katalogu Beneficjentów działania, w ramach którego został ogłoszony nabór, realizujących wspólnie projekt w celu osiągnięcia kompleksowego efektu, z zastrzeżeniem, iż wszystkie wydatki ponoszone przez te podmioty, zostaną ujęte jako koszty niekwalifikowalne w budżecie projektu.</p> <p>Ocena warunków w oparciu o dokumenty rejestrowe lub statutowe (m.in. wpis do Krajowego Rejestru Sądowego, statut lub uchwała o utworzeniu spółki).</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>3. Czy Wnioskodawca i Partner (jeśli dotyczy) nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie:</p> <p>a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych?</p> <p>b) art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej?</p> <p>c) art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary?</p> <p>d) art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego?</p> <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy</p>

			<p>zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Ocena Partnera (jeśli dotyczy) na podstawie oświadczenia Partnera przedłożonego wraz z wnioskiem o dofinansowanie.</p> <p>4. Czy Wnioskodawca nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt 24 Decyzji Urzędu Nadzoru EFTA NR 321/14/COL z dnia 10 września 2014 r. zmieniającej po raz setny zasady proceduralne i merytoryczne w dziedzinie pomocy państwa przez przyjęcie nowych wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji [2015/1856] (Dz.U.UE.L.2015.271.35 (jeśli dotyczy)</p> <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
4.	Kwalifikowalność projektu	dostępu	<p>1. W przypadku niekonkurencyjnego sposobu wyboru projektów należy potwierdzić, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskowana kwota dofinansowania projektu nie przekracza kwoty wskazanej w Regulaminie wyboru projektów, a tytuł projektu jest zgodny z postanowieniami tego dokumentu tj. odpowiada tytułowi wskazanemu w Regulaminie lub nie odbiega istotnie od jego brzmienia pod względem zakresu tematycznego lub celu projektu (dotyczy projektów, dla których w Regulaminie określono tytuł oraz kwotę dofinansowania); – projekt został ujęty na liście projektów zawartej w Strategii ZIT/IIT, tj. znajduje się w wykazie projektów planowanych do realizacji w ramach danego instrumentu terytorialnego - z uwagi na ogólny charakter Strategii, dopuszczalne są modyfikacje zakresu projektu np. realizacja części projektu, zmiana zakresu projektu lub etapowanie, pod warunkiem że główny cel i założenia projektu pozostają niezmienione - a wnioskowana kwota dofinansowania nie przekracza kwoty wskazanej w przyjętej przez Zarząd Województwa Lubuskiego Strategii Terytorialnej ZIT/IIT lub przyjętym Porozumieniu (aktualnym aneksie do Porozumienia) w sprawie zasad przygotowania i

			<p>wdrażania projektów w ramach ZIT/IIT? (dotyczy działania 8.2 i 8.4).</p> <p>Dopuszcza się możliwość zwiększenia kwoty dofinansowania w trakcie realizacji projektu, za zgodą IZ FEWL 21-27, pod warunkiem, że zmiana ta nie wpływa na sposób rozliczania projektu.</p> <p>2. Czy projekt jest realizowany na obszarze województwa lubuskiego?</p> <p>Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>3. Czy działalność gospodarcza, której dotyczy projekt, nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie? Ocenie podlega, czy przedmiot projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania wsparcia, o których mowa w art. 7 ust. 1 Rozporządzenia PE i Rady (UE) NR 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r.?</p> <p>Ocena warunku na podstawie informacji o wydaniu przez Komisję Europejską decyzji negatywnych lub nakazujących zwrot pomocy przez polskich przedsiębiorców zamieszczonych na stronie UOKiK - https://uokik.gov.pl/informacje_o_decyzjach_komisji_europejskiej.php</p> <p>Spełnienie warunków 2 i 3 musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>4. Czy projekt nie został fizycznie ukończony (w przypadku robót budowlanych) lub w pełni wdrożony (w przypadku dostaw i usług) przed złożeniem wniosku o dofinansowanie w ramach ogłoszonego naboru, niezależnie od tego czy wszystkie dotyczące projektu płatności zostały dokonane przez Wnioskodawcę?</p> <p>Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>5. Czy wskazany we wniosku typ projektu oraz zakres interwencji jest zgodny z zapisami określonymi w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>6. Czy w ramach projektu wybrano wszystkie obowiązkowe wskaźniki produktu i rezultatu oraz określono ich wartości docelowe i sposób pomiaru wskaźnika, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów?</p> <p>7. Czy wydatki przedstawione we wniosku o dofinansowanie zostały poniesione lub są planowane do poniesienia zgodnie z</p>
--	--	--	---

			<p>przedstawionymi poniżej warunkami:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną poniesienie pierwszego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nastąpiło nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy); b) w przypadku projektów objętych pomocą publiczną rozpoczęcie realizacji projektu mogło nastąpić nie wcześniej niż w dniu następującym po dniu złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach danego naboru, z wyłączeniem wydatków na zakup gruntu oraz prac przygotowawczych, które mogły zostać poniesione nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy); c) termin poniesienia ostatniego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nie przekracza terminu określonego zgodnie z okresem kwalifikowalności, tj. 31 grudnia 2029 r.? d) planowany termin zakończenia realizacji projektu nie przekracza terminów określonych w Regulaminie wyboru projektów ? (jeśli dotyczy). <p>Spełnienie warunków: a), b), c) musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>Odstępstwo od warunku d) na etapie realizacji projektu jest możliwe, przy czym każda zmiana musi być uzasadniona przez Beneficjenta i zaakceptowana przez IZ FEWL 21-27.</p> <p>8. Czy dofinansowanie projektu zostało właściwie określone? W ramach pytania ocenione zostanie, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną, poziom dofinansowania wydatków w projekcie nie przekracza poziomu dofinansowania określonego w Regulaminie wyboru projektów? (jeśli dotyczy); – w przypadku projektów objętych pomocą publiczną, prawidłowo określono poziomy i kwoty dofinansowania poszczególnych wydatków zgodnie ze schematem pomocy publicznej oraz maksymalny poziom dla danej wielkości przedsiębiorstwa? (jeśli dotyczy); – kwota dofinansowania nie jest niższa niż minimalna kwota wsparcia i/lub wyższa niż maksymalna kwota wsparcia określona w Regulaminie wyboru projektów (o ile minimalna i/lub maksymalna kwota dofinansowania zostały określone w Regulaminie wyboru projektów)?
--	--	--	--

			<p>9. Czy wysokość kosztów w poszczególnych kategoriach jest zgodna z Regulaminem wyboru projektów (o ile zostały określone w Regulaminie wyboru projektów limity dot. określonych kategorii kosztów)?</p> <p>10. Czy Wnioskodawca oświadczył, iż w przypadku przyznania dofinansowania, zapewni środki (wkład własny) na pokrycie wydatków nieobjętych dofinansowaniem?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>11. Czy projekt jest zgodny z obowiązującymi zasadami udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis¹⁹ (jeśli dotyczy)?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z <i>Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 6. Pomoc publiczna</i>)²⁰</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
5.	Kwalifikowalność kosztów projektu	dostępu	<p>Czy przedstawione w projekcie wydatki kwalifikowalne są zgodne z katalogiem wydatków kwalifikowalnych zawartym w Wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027²¹ oraz w Regulaminie wyboru projektów do danego naboru?</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z <i>Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie</i></p>

¹⁹ Zgodnie z warunkami określonymi w programach pomocowych, rozporządzeniach/wytycznych ministra właściwego wskazanych w Regulaminie wyboru projektów.

²⁰ Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 *Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT* (typ V) oraz działania 8.4 *Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT* (typ IV).

²¹ Zgodnie z wersją Wytycznych obowiązujących w dniu ogłoszenia naboru.

			z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 3. Zakres rzeczowy projektu) ²⁰ tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
6.	Finansowanie świadczeń ze środków publicznych	dostępu	Czy podmiot leczniczy posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu lub - w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie - czy złożono stosowne zobowiązanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do świadczenia usług finansowanych ze środków publicznych najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu? tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
7.	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE 2016 C 202) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (art. 1, 3-8, 10, 20-23, 25-26, 30-31, 35, 37). Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
8.	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn. zm.) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych (art. 2-7, 9, 19-20, 24-25, 28, 30). Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu <u>lub</u> stwierdzenie, że te

			<p>wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
9.	Projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu, (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie) <u>lub</u> stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.</p> <p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności projektu w stosunku do niniejszej zasady, jeżeli Wnioskodawca szczegółowo określi, dlaczego dany projekt nie jest w stanie zrealizować żadnych działań w tym zakresie i uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć zapewnienie dostępności infrastruktury, środków transportu, towarów, usług, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz wszelkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne, dla wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności stanowiącymi załącznik do Wytocznym dotyczącym realizacji zasad</p>

			<p>równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021 – 2027.</p> <p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności danego produktu (lub usługi), jeżeli Wnioskodawca wykaże (a uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające), że dostępność nie dotyczy danego produktu (usługi) na przykład z uwagi na brak jego bezpośrednich użytkowników (np. instalacje elektryczne, trakcje kolejowe, linie przesyłowe).</p> <p>Uznanie neutralności określonych produktów (usług) projektu nie zwalnia jednak Wnioskodawcy ze stosowania standardów dostępności dla realizacji pozostałej części projektu, dla której standardy dostępności mają zastosowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
11.	Projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju i DNSH	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt spełnia zasadę zrównoważonego rozwoju, o której mowa w art. 9 ust. 4 <i>Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. (CPR)</i>, tj.</p> <p>Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą „nie czyni poważnych szkód”.</p> <p>Projekt musi być zgodny z zasadą DNSH w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2020/852, to jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nie może prowadzić do znaczących emisji gazów cieplarnianych; 2) nie może prowadzić do nasilenia niekorzystnych skutków na warunki klimatyczne oddziaływujące na miejsce realizacji projektu, ludność, przyrodę lub aktywa; 3) nie może zagrażać dobremu stanowi lub dobremu potencjałowi ekologicznemu jednolitych części wód, w tym wód powierzchniowych i wód gruntowych lub dobremu stanowi środowiska wód morskich; 4) nie może prowadzić do:

			<ul style="list-style-type: none"> – znacznego zwiększenia wytwarzania, spalania lub unieszkodliwiania odpadów, z wyjątkiem spalania odpadów niebezpiecznych nienadających się do recyklingu, – nieefektywnego korzystania z zasobów naturalnych, – poważnych i długoterminowych szkód dla środowiska w kontekście gospodarki o obiegu zamkniętym <p>(powyższe należy rozumieć jako analizę projektu w kontekście przejścia na gospodarkę w obiegu zamkniętym, w tym zapobieganie powstawaniu odpadów oraz ich ponownego użycia i recyklingu).</p> <p>5) nie może prowadzić do istotnego zwiększenia poziomu emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody lub gleby,</p> <p>6) nie może negatywnie wpływać na stan ekosystemów, siedlisk i gatunków.</p> <p>W ramach potwierdzenia spełnienia zasady DNSH należy odnieść się do zapisów dla danego typu projektu, w ramach którego realizowany jest projekt, zawartych w „Analizie spełniania zasady „nie czyń poważnej szkody” [ang. „do no significant harm” (dns)], w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia (UE) nr 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje (rozporządzenie w sprawie taksonomii), dla programu regionalnego fundusze europejskie dla lubuskiego 2021-2027”, dostępnej na stronie internetowej Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
12.	Niepodejmowanie działań o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST (jeśli dotyczy)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca przestrzega przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.</p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), która podjęła jakiegokolwiek działania dyskryminujące, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060,</p>

			<p><u>wsparcie w ramach polityki spójności nie może być udzielone.</u></p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawca podjął działania dyskryminujące, sprzeczne z ww. zasadami, a następnie <u>podjął skuteczne działania naprawcze kryterium uznaje się za spełnione.</u></p> <p>Wnioskodawca musi przedstawić/opisać we wniosku o dofinansowanie informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> – braku podejmowania działań dyskryminacyjnych (zarówno przez Wnioskodawcę jak i Partnerów projektu) i/lub – podjętych działaniach naprawczych – w przypadku, gdy Wnioskodawca bądź Partnerzy projektu podjął/li działania dyskryminujące. <p>Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje) i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób.</p> <p>Kryterium <u>dotyczy</u> podmiotów, których Wnioskodawcą jest JST bądź podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	Projekt jest zgodny z dokumentami strategicznymi	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z następującymi dokumentami strategicznymi*:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Umowa Partnerstwa na lata 2021-2027; – Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030; – Program Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027; – Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027. <p>Czy projekt wpisuje się w konkretny cel szczegółowy, cel strategiczny oraz w działania rekomendowane do realizacji w ww. dokumentach?</p> <p>* Wersje dokumentów aktualne na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium</p>

			skutkuje odrzuceniem projektu.
14.	Realizacja projektu wynika z uzasadnionych potrzeb (analiza popytu w tym analiza potrzeb)	dostępu	<p>Ocenie podlega zasadność przyjętych w projekcie założeń. Wnioskodawca musi wskazać, czy projekt jest realizowany w odpowiedzi na zdiagnozowane zapotrzebowanie (analiza popytu, w tym analiza potrzeb), przedstawić cele, potrzeby, trendy.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.2. Analiza popytu).²² W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
15.	Wybór najlepszego wariantu realizacji projektu (analiza opcji)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca dokonał identyfikacji, porównania, oceny możliwych do zastosowania rozwiązań w projekcie lub uzasadnił, że nie ma innych wariantów realizacji projektu?</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zidentyfikowano i przeanalizowano co najmniej minimalną liczbę istotnych i technicznie wykonalnych opcji (czy w przypadku braku wariantów alternatywnych dostatecznie uzasadniono ich brak)? – zastosowana została właściwa metoda analizy opcji? – wyboru wariantu optymalnego dokonano w oparciu o prawidłowo

²² Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 *Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT* (typ V) oraz działania 8.4 *Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT* (typ IV).

			<p>przeprowadzoną analizę opcji?</p> <ul style="list-style-type: none"> – do realizacji wybrano najkorzystniejszy wariant inwestycji? (jeśli dotyczy). <p>Na wnioskodawcy spoczywa obowiązek wykazania, że wybrany przez niego wariant realizacji projektu reprezentuje najlepsze spośród wszelkich możliwych rozwiązań pod względem technicznym, ekonomicznym, środowiskowym i instytucjonalnym.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.1. Analiza wykonalności oraz 2.3. Analiza opcji)²².</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV)</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
16.	Efektywność kosztowa projektu (w tym prawidłowość analiz)	dostępu	<p>Ocenie podlega sposób osiągnięcia optymalnej i efektywnej realizacji projektu.</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – korzyści zaplanowane do osiągnięcia w wyniku realizacji projektu są współmierne do planowanych nakładów? – założenia przedstawione w projekcie są realne? – poprawnie sporządzono analizy, które są podstawą do oceny efektywności i wykonalności projektu w aspekcie jego zakresu, celów, zapotrzebowania na dofinansowanie oraz trwałości podmiotu rozumianej jako zachowanie płynności finansowej w fazie inwestycyjnej i operacyjnej projektu? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla</p>

			<p>projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 1. Analiza celów pkt 2. Analiza wariantów (ppkt 2.1.- 2.3.) oraz pkt 8. Analiza finansowa (ppkt 8.1. - 8.4.), pkt 9. Analiza kosztów i korzyści)²².</p> <p>W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz</p> <p>działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
17.	Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) posiada/ją zasoby niezbędne do realizacji projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) dysponuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> — potencjałem kadrowym? — odpowiednimi zasobami technicznymi? — potencjałem organizacyjnym, w tym czy przewidziano problemy w zarządzaniu, które mogą doprowadzić do niezrealizowania przedsięwzięcia, czy podano potencjalne sposoby ich rozwiązania? — potencjałem prawnym w tym posiada patenty, licencje, umowy, pozwolenia, zezwolenia - jeśli projekt ich wymaga? — potencjałem inwestycyjnym niezbędnym do zrealizowania projektu? — <u>analizą ryzyka</u> – czy Wnioskodawca dokonał analizy ryzyka, zidentyfikował i oszacował ryzyko towarzyszące projektowi i potrafi je zminimalizować oraz podjąć działania zaradcze? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności dla projektów</p> <p>inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 5. Zasoby niefinansowe niezbędne do realizacji projektu, pkt 7. Istotne aspekty prawne realizacji projektu, pkt 8. (ppkt 2.6. Źródła finansowania projektu oraz ppkt 8.3 Trwałość finansowa))²².</p> <p>W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V)</p>

			<p>oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
18.	Wnioskodawca zapewni trwałość projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca nie planuje w okresie 3/5* lat od płatności końcowej na rzecz Beneficjenta, zmian skutkujących spełnieniem przesłanek określonych w art. 65 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej.</p> <p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca zapewni trwałość instytucjonalną, techniczną i finansową inwestycji po zakończeniu jej realizacji?</p> <p>Dodatkowo, w przypadku projektów dotyczących kultury i turystyki (działanie 5.4 oraz działania 8.2 i 8.4) ocenie podlega, czy wnioskodawca zastosował rozwiązania gwarantujące odporność na przyszłe kryzysy wspieranej inwestycji.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka – Opis sposobu zarządzania projektem).</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV).</p> <p>*3 lata w przypadku utrzymania inwestycji lub miejsc pracy stworzonych przez MŚP.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

19.	Adekwatność wskaźników do zakresu rzeczowego projektu	dostępu	<p>Ocenie podlegają wybrane w projekcie wskaźniki realizacji projektu. Ocenie podlega możliwość ich osiągnięcia, trafność/realność wskazanych wartości docelowych wskaźników wybranych przez Wnioskodawcę spośród Wykazu wskaźników EFRR dla Działań FEWL 21-27* (Wnioskodawca wybiera tylko te wskaźniki, które przypisane są do Działania w ramach którego został ogłoszony nabór) oraz sposób pomiaru wskaźnika.</p> <p>Dopuszcza się zmiany wartości docelowej wskaźników w trakcie realizacji projektu, np. wynikające z realizacji projektu w zmienionym zakresie, ze zmian sytuacji rynkowej itp. Każdy przypadek rozpatrywany jest indywidualnie. Decyzję każdorazowo podejmuje IZ FEWL 21-27 w oparciu o przedkładane przez Beneficjenta wyjaśnienia.</p> <p>Ocena kryterium w odniesieniu do wartości przedstawionych na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja C. Wskaźniki projektu).</p> <p>* Wersja dokumentu aktualna na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
-----	---	---------	---

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY²³ część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.	
III.1 NUMER PROJEKTU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FELB.5.P.5
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie FELB.05.03 Infrastruktura zdrowotna
III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFRR
III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Cel szczegółowy: 4(v) Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej
III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	I. wsparcie infrastruktury placówek opieki zdrowotnej oraz zakup sprzętu medycznego w celu poprawy dostępności, jakości i wydajności usług świadczonych na wszystkich szczeblach opieki zdrowotnej (inwestycje w nowoczesną infrastrukturę i sprzęt szpitali, w tym wsparcie na rzecz diagnostyki będą możliwe, o ile będą nakierowane na rozwój opieki jednego dnia oraz wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej)
III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubuskie
	Powiat: Miasto Zielona Góra Miasto Gorzów Wielkopolski gorzowski krośnieński międzyrzecki nowosolski słubicki strzelecko-drezdenecki sulęciński świebodziński wschowski zielonogórski żagański żarski

²³ Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fiszki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fiszce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

	<p>TERYT powiat:</p> <p>08 01</p> <p>08 61</p> <p>08 02</p> <p>08 03</p> <p>08 04</p> <p>08 05</p> <p>08 06</p> <p>08 07</p> <p>08 08</p> <p>08 12</p> <p>08 62</p> <p>08 09</p> <p>08 10</p> <p>08 11</p>
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Modernizacja pracowni tomografii komputerowej Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. na potrzeby rozwoju opieki jednego dnia i wzmocnienia Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o. ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym
III.9 Cel główny projektu cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Zwiększenie dostępności do badań na nowoczesnym sprzęcie medycznym poprzez modernizację pracowni tomografii komputerowej w Lubuskim Centrum Pulmonologii funkcjonującym w strukturach Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. wraz z wymianą tomografu komputerowego co wpłynie na poprawę jakości udzielanych świadczeń medycznych oraz usprawnienie diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia pacjentów trzech poradni: Poradni Onkologicznej, Poradni Gruzlicy i Chorób Płuc, Poradni Geriatrycznej. Modernizacja pracowni tomografii komputerowej jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie w zakresie specjalistycznej diagnostyki ambulatoryjnej.

<p>III.10 Opis projektu zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe</p>	<p>Projekt zakłada modernizację istniejącej pracowni tomografii komputerowej w zakresie wymiany tomografu. Z uwagi na postęp technologiczny, wsparcie techniczne dla wysoko wyspecjalizowanego sprzętu medycznego określa się na maksymalnie 10 lat, co determinuje konieczność sukcesywnej wymiany infrastruktury sprzętowej. Realizację projektu uzasadnia sukcesywnie zwiększająca się liczba pacjentów wymagających specjalistycznej diagnostyki ambulatoryjnej z zakresu chorób płuc, w tym w szczególności diagnostyki raka płuc oraz diagnostyki schorzeń układu krążenia. Zwiększa się również liczba osób leczonych chemioterapią, u których prowadzona jest systematyczna ambulatoryjna kontrola postępów leczenia w ramach diagnostyki porównawczej, co powoduje zwiększenie zapotrzebowania na specjalistyczny sprzęt medyczny. Rozwój takich dziedzin medycyny jak onkologia i pulmonologia determinuje potrzebę utrzymania i rozwoju zaplecza diagnostycznego trzech poradni: Poradni Onkologicznej, Poradni Gruzlicy i Chorób Płuc, Poradni Geriatrycznej i tym samym zapewnienia sprzętu diagnostycznego, w celu zapewnienia szybkiej diagnostyki i skutecznego leczenia. Zastosowanie nowoczesnych metod w diagnostyce, leczeniu i profilaktyce chorób układu oddechowego oraz oddziału onkologicznego w zakresie diagnostyki i leczenia systemowego raka płuca, determinują realizację szeregu badań obrazowych na wysokospecjalistycznym sprzęcie. Rozwój geriatry i rehabilitacji jest także jednym z czynników powodujących konieczność zakupu diagnostycznego sprzętu medycznego, w tym szczególnie w kontekście diagnostyki osób z demencją oraz po przebytej chorobie Covid-19. Do tych świadczeń pacjenci są kwalifikowani po wstępnej diagnostyce obrazowej realizowanej najczęściej z poziomu poradni specjalistycznych. Grupą docelową realizowanego przedsięwzięcia będą m. in. mieszkańcy województwa lubuskiego, którzy będą potrzebowali kompleksowej diagnostyki chorób płuc.</p> <p>Projekt uzyskał pozytywną opinię o celowości inwestycji – pismo nr WZ-VII.9681.1.31.2024 z dnia 20 grudnia 2024 r. (wspólna opinia dla projektów FELB.5.P.4 i FELB.5.P.5).</p>
<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”²⁴ nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa</p>

²⁴ Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta

zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta

Projekt spełnia przesłanki wskazane w art. 44 ust. 2, pkt 2 ustawy z 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021 – 2027 stanowiące o wyborze projektu do realizacji w trybie niekonkurencyjnym. Realizacja projektu polega na realizacji zadań publicznych wynikających z przepisów odrębnych, tj. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wnioskodawca został jednoznacznie określony, a projekt ma charakter strategiczny dla społeczno-gospodarczego rozwoju województwa lubuskiego i polega na zwiększeniu powszechnej dostępności i jakości świadczeń medycznych w regionie.

Wpisuje się w Cel strategiczny nr 2 Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030, tj.: Region silny w wymiarze społecznym oraz bliski obywatelowi, Cel operacyjny 2.3 Wysoka jakość i dostępność usług medycznych oraz upowszechnianie profilaktyki zdrowotnej i zdrowego stylu życia, realizując Kierunek interwencji: Wsparcie i realizacji inwestycji z zakresu budowy, rozbudowy i modernizacji infrastruktury ochrony zdrowia w szczególności w obszarze geriatry, onkologii i pediatrii oraz Dostosowywanie wyposażenia podmiotów leczniczych do nowoczesnych standardów.

Ponadto projekt wpisuje się w Załącznik nr 2 – Inwestycje jednostek ochrony zdrowia o istotnym znaczeniu dla zdrowia mieszkańców województwa lubuskiego w ramach Lubuskiego Programu Ochrony Zdrowia 2030 pod nazwą zadania: Poprawa warunków funkcjonowania infrastruktury ochrony zdrowia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej poprzez modernizację pracowni tomografii komputerowej.

Projekt został uwzględniony również w Kontrakcie Programowym jako jedno z zadań w obszarze interwencji: „Poprawa warunków funkcjonowania infrastruktury zdrowia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej” w którym to na Beneficjenta wskazano Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno-Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o. W ramach powyższej inwestycji, określonej w sposób ogólny dla wszystkich zadań w regionie, zawarte są zadania inwestycyjne wskazanych Beneficjentów, które będą realizowane w obszarze infrastruktury ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, co ściśle wiąże się z zakresem niniejszego projektu.

Zakres projektu jest zbieżny z założeniami FEWL 2021-2027, zgodnie z którymi realizowane projekty będą miały na celu poprawę dostępu do usług medycznych, szczególnie dla osób narażonych na dyskryminację ze względu na miejsce zamieszkania.

Realizacja projektu w trybie niekonkurencyjnym wynika również z faktu, że Szpital Specjalistyczny w Torzymiu jest kluczowym podmiotem w regionie, który stwarza doskonałe warunki do leczenia schorzeń pulmonologicznych i kardiologicznych. Udzielane są tam świadczenia zdrowotne stacjonarne w zakresie chorób układu oddechowego oraz rehabilitacji pulmonologicznej i kardiologicznej, działalności opiekuńczo-leczniczej, domowego leczenia tlenem, a także świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Szpital zapewnia pacjentom profesjonalną i kompleksową opiekę medyczną w oparciu o najwyższe standardy jakości. Jednostka jest wiodącym ośrodkiem w województwie lubuskim specjalizującym się w kompleksowym diagnozowaniu i leczeniu niemal wszystkich schorzeń z zakresu chorób płuc. Dzięki unikatowemu w skali województwa lubuskiego zakresowi usług i wysokiej ich jakości, to

właśnie w Torzymiu powstało Lubuskie Centrum Pulmonologii. Szpital dysponuje nowoczesną bazą diagnostyczną, leczniczą i rehabilitacyjną. Zatrudnia wysoko wykwalifikowaną kadrę zarządczą, lekarską i pielęgniarską, charakteryzuje się wysokim poziomem zarówno udzielanych w nim świadczeń medycznych, jak i poziomem organizacyjnym. W Szpitalu funkcjonuje pięć oddziałów szpitalnych: Rehabilitacji Kardiologicznej, Rehabilitacji Pulmonologicznej, Gruźlicy i Chorób Płuc, Chorób Płuc z Pododdziałem Chemioterapii, na których są diagnozowane i leczone prawie wszystkie przyczyny schorzeń i hospitalizacji w zakresie chorób płuc. Ponadto, Szpital udziela świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w czterech poradniach: geriatrycznej, kardiologicznej, onkologicznej oraz gruźlicy i chorób płuc. Wykorzystanie nowoczesnego sprzętu medycznego, a przede wszystkim doświadczenia lekarzy pozwoli na koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych. Realizacja inwestycji pozwoli na zwiększenie dostępności oraz jakości świadczeń medycznych. Inwestycja w dużym stopniu wpłynie na zniwelowanie różnic w dostępie do świadczeń gwarantowanych na terenie województwa lubuskiego. Inwestycja znacznie poprawi jakość leczenia, skróci czas oczekiwania na leczenie, jak również zwiększy dostępność mieszkańców województwa do zaawansowanych technologii i terapii spersonalizowanej.

<p>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Lubuskiego na lata 2022-2026 zaktualizowanym w 2024 r.: Rekomendacja 13.1, działanie 6a Modernizacja pracowni diagnostycznych – wymiana sprzętu, adaptacja pomieszczeń i zakup nowego sprzętu medycznego w Szpitalu w Torzymiu - str.226.</p> <p>Efektem realizacji projektu będą: zwiększenie dostępności do badań na nowoczesnym sprzęcie medycznym, poprawa jakości udzielanych świadczeń medycznych oraz usprawnienie diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia. Efekty przewidziane w Wojewódzkim Planie Transformacji są tożsame z założeniami typów projektów możliwych do realizacji opisanych w SZOP</p> <p>Projekt jest zgodny z Mapami Potrzeb Zdrowotnych, Zgodnie z zapisami ujętymi na str. 12, załącznika nr 4 Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa lubuskiego na podstawie danych za 2019 r. Lp. 13.1 - Sprzęt medyczny (str. 47): gdzie wyzwaniem systemu ochrony zdrowia w perspektywie do 2023 r.(a tym bardziej po 2025 r.), wiek istotnie ograniczający efektywne wykonywanie badań osiągnię: 100% rezonansów magnetycznych, angiografów, mammografów, 76% aparatów USG, 66% gammakamer, 61% aparatów RTG, 50% tomografów komputerowych”. Tomograf Komputerowy, obecnie wykorzystywany w Szpitalu ma już 8 lat (czyli tyle co wskazane w załączniku nr 4 do Map Potrzeb Zdrowotnych na str. 52 (w czasie tworzenia tego dokumentu) najstarsze tomografy komputerowe w m. Gorzów Wielkopolski, m. Zielona Góra i powiecie zielonogórskim. Wymiana tomografu komputerowego) wpisuje się w rekomendowany kierunek działań ujęty w MPZ jakim jest odnowienie bazy sprzętowej w odniesieniu do aparatów posiadających wysoki i średni priorytet do wymiany. Wymiana tomografu komputerowego na nowoczesne urządzenie spełniające aktualne standardy jakości i bezpieczeństwa będzie odpowiedzią na rosnące potrzeby diagnostyczne pacjentów korzystających z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w czterech poradniach: geriatrycznej, kardiologicznej, onkologicznej oraz gruźlicy i chorób płuc. Nowoczesny tomograf komputerowy umożliwi skrócenie czasu badania i zwiększenie jego dostępności, poprawę jakości diagnostyki przy jednoczesnym ograniczeniu dawki promieniowania, realizację zaawansowanych procedur w ramach AOS bez konieczności hospitalizacji pacjenta oraz zmniejszenie kolejek oczekujących, co przełoży się na szybszą diagnozę i leczenie. Wymiana tomografu komputerowego wpisuje się w aktualne potrzeby zdrowotne regionu oraz kierunki rozwoju AOS, wynikające z Map Potrzeb Zdrowotnych i innych dokumentów strategicznych.</p>			
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie</p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	2025.III			
<p>III.15 Przewidywany okres realizacji projektu</p> <p>orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p>Data rozpoczęcia</p>	[2025.IV]	<p>Data zakończenia</p>	[2026.II]

III.16 Opinia Ministra Zdrowia

Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu:

- e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny,
- psychiatrii,
- kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.

Nie dotyczy

SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU	
Szacowana kwota wydatków w projekcie	
III.17 Planowany koszt całkowity [PLN] całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	2026 r. – 4 390 000,00 zł
III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN] wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	2026 r. 4 390 000,00 zł W tym środki UE: 3 731 500,00 zł Wkład krajowy: 658 500,00 zł
III.19 Poziom dofinansowania UE [%] poziom dofinansowania UE przeznaczanego na projekt w %	85%
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczanego na projekt w %	Poziom wkładu krajowego: 15% Poziom dofinansowania krajowego: 0%

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI**III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU**

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
RCR 73 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	użytkownicy/rok	3 150	255 243

III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą	szt.	1	10
WLWK-PLRO202 - Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS)	Szt.	1	-
WLWK-RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Osoby/rok	3 850	319 054

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	FELB.5.P.5
VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	Modernizacja pracowni tomografii komputerowej Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. na potrzeby rozwoju opieki jednego dnia i wzmocnienia Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny		Kryterium nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Opis zgodności kryterium z rekomendacją opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1.	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w	brak	brak	Projekt realizowany w trybie niekonkurencyjnym – wnioskodawca jest wskazany.

	sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			
2.	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie	Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Ocena dokonywana jest na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
3.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność z odpowiednimi celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy założenia projektu są zgodne z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. w szczególności z Celem 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.

4.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026 w tym rekomendacją 13.1, działaniem 6a. Modernizacja pracowni diagnostycznych - wymiana sprzętu, adaptacja pomieszczeń i zakup nowego sprzętu medycznego w szpitalu w Torzymiu (...). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
5.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Posiadanie pozytywnej opinii o celowości inwestycji (OCI)	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). OCI jest jednym z załączników do wniosku. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
6.	Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również	Komplementarność z innymi przedsięwzięciami	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest komplementarny do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.

	realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.			
7.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	brak	brak	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego naboru są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
8.	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.	Zakres wykorzystania infrastruktury	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy wytworzona infrastruktura w ramach projektu wykorzystywana będzie 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. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
9.	Projekty realizowane są wyłącznie w podmiotach wykonujących działalność leczniczą posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki	Projekt realizowany przez podmiot posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt realizowany jest wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w za-kresie: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub leczenie szpitalne. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem

	<p>zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie:</p> <p>a) ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub</p> <p>b) leczenie szpitalne.</p> <p>Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawcy zobowiążą się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu</p>			<p>projektu wnioskodawca zobowiąże się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	<p>Zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych. Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu</p>	Adekwatność wsparcia do potrzeb pacjentów	dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych. Wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

	<p>medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.</p>			
11.	<p>W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.</p>	<p>Właściwe kwalifikacje kadry medycznej</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
12.	<p>W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria zapewniają, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą</p>	<p>Właściwa infrastruktura techniczna na potrzeby projektu</p>	<p>dostępu</p>	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.</p> <p>W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych wnioskodawca powinien zapewnić:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami

	techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.			<p>informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta.</p> <p>2. Identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych. A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej.</p> <p>3. Zapewnienie odpowiednich zasobów licencyjnych, mocy obliczeniowej oraz przestrzeni dyskowej w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	Projekty będą prowadziły do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Optymalizacja piramidy świadczeń opieki zdrowotnej	dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt będzie prowadził do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
14.	Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS w powiatach, w których	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

	liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu jest mniejsza od średniej dla województwa.			
15.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, którego dotyczy projekt, w powiatach, w których liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
16.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia, których wnioskodawcy zobowiążą się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w tych	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

	podmiotach lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych.			
17.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, które zapewniają dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.
18.	Kryteria premiuja projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmioty, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Do projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny w ramach FE dla Lubuskiego 21-27 nie stosuje się kryteriów premiujących.

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Termin złożenia wniosku w systemie CST2021	dostępu	1. Czy wniosek o dofinansowanie ²⁵ został złożony w systemie CST2021 w ramach właściwego naboru oraz w terminie określonym w Regulaminie wyboru projektów? Warunek dotyczy projektów składanych w odpowiedzi na dany nabór (jeśli dotyczy). 2. Czy wniosek o dofinansowanie został złożony w systemie CST2021 w terminie wskazanym w piśmie do Wnioskodawcy w sprawie poprawy/ uzupełnienia wniosku/załączników? (jeśli dotyczy) Warunek dotyczy projektów, w których stwierdzono błędy/braki formalne.
2.	Kompletność i prawidłowość wypełnienia wniosku oraz załączników w systemie CST2021	dostępu	1. Czy wniosek o dofinansowanie projektu został wypełniony w języku polskim? 2. Czy załączniki do wniosku o dofinansowanie zostały wypełnione w języku polskim lub zostało dołączone tłumaczenie przez tłumacza przysięgłego? 3. Czy wniosek o dofinansowanie oraz załączniki przygotowano zgodnie z Instrukcjami określonymi przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 w Regulaminie wyboru projektów? 4. Czy przedłożono wszystkie wymagane w Regulaminie wyboru projektów dokumenty, w tym czy przedkładane załączniki zostały przygotowane na wzorach określonych przez Instytucję Zarządzającą FEWL 21-27 (o ile, Instytucja określiła takie wzory)? 5. Czy załączniki zostały podpisane zgodnie z zapisami Regulaminu wyboru projektów? 6. Czy wniosek o dofinansowanie i załączniki są pozbawione oczywistych omyłek pisarskich, rachunkowych? Celem kryterium jest ocena czy wniosek o dofinansowanie został poprawnie złożony oraz czy zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki. Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i

²⁵ W ramach przedmiotowego warunku nie jest weryfikowana kompletność wymaganych załączników zgodnie z Regulaminem wyboru projektów.

			<p>załączników i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę. tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
3.	Kwalifikowalność Wnioskodawcy oraz Partnerów (jeśli dotyczy) w projekcie	dostępu	<p>1. Czy Wnioskodawca jest uprawniony do złożenia wniosku w ramach danego naboru, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów?</p> <p>2. Czy Partner (jeśli dotyczy) wskazany we wniosku jest zgodny z katalogiem Beneficjentów wskazanym w Regulaminie wyboru projektów?</p> <p>Dopuszczalna jest realizacja projektu z zaangażowaniem podmiotów, innych niż określone w katalogu Beneficjentów działania, w ramach którego został ogłoszony nabór, realizujących wspólnie projekt w celu osiągnięcia kompleksowego efektu, z zastrzeżeniem, iż wszystkie wydatki ponoszone przez te podmioty, zostaną ujęte jako koszty niekwalifikowalne w budżecie projektu.</p> <p>Ocena warunków w oparciu o dokumenty rejestrowe lub statutowe (m.in. wpis do Krajowego Rejestru Sądowego, statut lub uchwała o utworzeniu spółki).</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>3. Czy Wnioskodawca i Partner (jeśli dotyczy) nie podlega/ją wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie:</p> <p>a) art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych?</p> <p>b) art. 12 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej?</p> <p>c) art. 9 ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary?</p> <p>d) art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego?</p> <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p>

			<p>Ocena Partnera (jeśli dotyczy) na podstawie oświadczenia Partnera przedłożonego wraz z wnioskiem o dofinansowanie.</p> <p>4. Czy Wnioskodawca nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt 24 Decyzji Urzędu Nadzoru EFTA NR 321/14/COL z dnia 10 września 2014 r. zmieniającej po raz setny zasady proceduralne i merytoryczne w dziedzinie pomocy państwa przez przyjęcie nowych wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji [2015/1856] (Dz.U.UE.L.2015.271.35 (jeśli dotyczy)</p> <p>Ocena Wnioskodawcy na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
4.	Kwalifikowalność projektu	dostępu	<p>1. W przypadku niekonkurencyjnego sposobu wyboru projektów należy potwierdzić , czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskowana kwota dofinansowania projektu nie przekracza kwoty wskazanej w Regulaminie wyboru projektów, a tytuł projektu jest zgodny z postanowieniami tego dokumentu tj. odpowiada tytułowi wskazanemu w Regulaminie lub nie odbiega istotnie od jego brzmienia pod względem zakresu tematycznego lub celu projektu (dotyczy projektów, dla których w Regulaminie określono tytuł oraz kwotę dofinansowania); – projekt został ujęty na liście projektów zawartej w Strategii ZIT/IIT, tj. znajduje się w wykazie projektów planowanych do realizacji w ramach danego instrumentu terytorialnego - z uwagi na ogólny charakter Strategii, dopuszczalne są modyfikacje zakresu projektu np. realizacja części projektu, zmiana zakresu projektu lub etapowanie, pod warunkiem że główny cel i założenia projektu pozostają niezmienione - a wnioskowana kwota dofinansowania nie przekracza kwoty wskazanej w przyjętej przez Zarząd Województwa Lubuskiego Strategii Terytorialnej ZIT/IIT lub przyjętym Porozumieniu (aktualnym aneksie do Porozumienia) w sprawie zasad przygotowania i wdrażania projektów w ramach ZIT/IIT? (dotyczy działania 8.2 i

			<p>8.4). Dopuszcza się możliwość zwiększenia kwoty dofinansowania w trakcie realizacji projektu, za zgodą IZ FEWL 21-27, pod warunkiem, że zmiana ta nie wpływa na sposób rozliczania projektu.</p> <p>2. Czy projekt jest realizowany na obszarze województwa lubuskiego? Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>3. Czy działalność gospodarcza, której dotyczy projekt, nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie? Ocenie podlega, czy przedmiot projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania wsparcia, o których mowa w art. 7 ust. 1 Rozporządzenia PE i Rady (UE) NR 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r.? Ocena warunku na podstawie informacji o wydaniu przez Komisję Europejską decyzji negatywnych lub nakazujących zwrot pomocy przez polskich przedsiębiorców zamieszczonych na stronie UOKiK - https://uokik.gov.pl/informacje_o_decyzjach_komisji_europejskiej.php Spełnienie warunków 2 i 3 musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>4. Czy projekt nie został fizycznie ukończony (w przypadku robót budowlanych) lub w pełni wdrożony (w przypadku dostaw i usług) przed złożeniem wniosku o dofinansowanie w ramach ogłoszonego naboru, niezależnie od tego czy wszystkie dotyczące projektu płatności zostały dokonane przez Wnioskodawcę? Ocena warunku na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>5. Czy wskazany we wniosku typ projektu oraz zakres interwencji jest zgodny z zapisami określonymi w Regulaminie wyboru projektów? 6. Czy w ramach projektu wybrano wszystkie obowiązkowe wskaźniki produktu i rezultatu oraz określono ich wartości docelowe i sposób pomiaru wskaźnika, zgodnie z Regulaminem wyboru projektów? 7. Czy wydatki przedstawione we wniosku o dofinansowanie zostały poniesione lub są planowane do poniesienia zgodnie z przedstawionymi poniżej warunkami:</p>
--	--	--	--

			<p>a) w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną poniesienie pierwszego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nastąpiło nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy);</p> <p>b) w przypadku projektów objętych pomocą publiczną rozpoczęcie realizacji projektu mogło nastąpić nie wcześniej niż w dniu następującym po dniu złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach danego naboru, z wyłączeniem wydatków na zakup gruntu oraz prac przygotowawczych, które mogły zostać poniesione nie wcześniej niż 1 stycznia 2021 r. (jeśli dotyczy);</p> <p>c) termin poniesienia ostatniego wydatku kwalifikowalnego w projekcie nie przekracza terminu określonego zgodnie z okresem kwalifikowalności, tj. 31 grudnia 2029 r.?</p> <p>d) planowany termin zakończenia realizacji projektu nie przekracza terminów określonych w Regulaminie wyboru projektów ? (jeśli dotyczy).</p> <p>Spełnienie warunków: a), b), c) musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>Odstępstwo od warunku d) na etapie realizacji projektu jest możliwe, przy czym każda zmiana musi być uzasadniona przez Beneficjenta i zaakceptowana przez IZ FEWL 21-27.</p> <p>8. Czy dofinansowanie projektu zostało właściwie określone? W ramach pytania ocenione zostanie, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku projektów nieobjętych pomocą publiczną, poziom dofinansowania wydatków w projekcie nie przekracza poziomu dofinansowania określonego w Regulaminie wyboru projektów? (jeśli dotyczy); – w przypadku projektów objętych pomocą publiczną, prawidłowo określono poziomy i kwoty dofinansowania poszczególnych wydatków zgodnie ze schematem pomocy publicznej oraz maksymalny poziom dla danej wielkości przedsiębiorstwa? (jeśli dotyczy); – kwota dofinansowania nie jest niższa niż minimalna kwota wsparcia i/lub wyższa niż maksymalna kwota wsparcia określona w Regulaminie wyboru projektów (o ile minimalna i/lub maksymalna kwota dofinansowania zostały określone w Regulaminie wyboru projektów)?
--	--	--	---

			<p>9. Czy wysokość kosztów w poszczególnych kategoriach jest zgodna z Regulaminem wyboru projektów (o ile zostały określone w Regulaminie wyboru projektów limity dot. określonych kategorii kosztów)?</p> <p>10. Czy Wnioskodawca oświadczył, iż w przypadku przyznania dofinansowania, zapewni środki (wkład własny) na pokrycie wydatków nieobjętych dofinansowaniem?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Spełnienie warunków musi być utrzymane od dnia złożenia wniosku o dofinansowanie do dnia zakończenia realizacji projektu.</p> <p>11. Czy projekt jest zgodny z obowiązującymi zasadami udzielania pomocy publicznej/pomocy de minimis²⁶ (jeśli dotyczy)?</p> <p>Ocena warunków na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z <i>Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27</i>, Rozdział VI, pkt 6. Pomoc publiczna)²⁷ tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
5.	Kwalifikowalność kosztów projektu	dostępu	<p>Czy przedstawione w projekcie wydatki kwalifikowalne są zgodne z katalogiem wydatków kwalifikowalnych zawartym w Wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027²⁸ oraz w Regulaminie wyboru projektów do danego naboru?</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i Studium wykonalności (zgodnie z <i>Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27</i>, Rozdział VI, pkt 3. Zakres rzeczowy</p>

²⁶ Zgodnie z warunkami określonymi w programach pomocowych, rozporządzeniach/wytycznych ministra właściwego wskazanych w Regulaminie wyboru projektów.

²⁷ Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 *Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT* (typ V) oraz działania 8.4 *Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT* (typ IV).

²⁸ Zgodnie z wersją Wytycznych obowiązujących w dniu ogłoszenia naboru.

			projektu) ²⁰ tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
6.	Finansowanie świadczeń ze środków publicznych	dostępu	Czy podmiot leczniczy posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu lub - w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie - czy złożono stosowne zobowiązanie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do świadczenia usług finansowanych ze środków publicznych najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu? tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
7.	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE 2016 C 202) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (art. 1, 3-8, 10, 20-23, 25-26, 30-31, 35, 37). Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje). tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.
8.	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn. zm.) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i Wnioskodawcy	dostępu	Ocenie podlega, czy w projekcie wskazano informacje potwierdzające zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych (art. 2-7, 9, 19-20, 24-25, 28, 30). Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu <u>lub</u> stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.

			<p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
9.	Projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu, (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie) <u>lub</u> stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.</p> <p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności projektu w stosunku do niniejszej zasady, jeżeli Wnioskodawca szczegółowo określi, dlaczego dany projekt nie jest w stanie zrealizować żadnych działań w tym zakresie i uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
10.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p> <p>Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć zapewnienie dostępności infrastruktury, środków transportu, towarów, usług, technologii i systemów informacyjno-komunikacyjnych oraz wszelkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne, dla wszystkich ich użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności stanowiącymi załącznik do Wytocznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021 – 2027.</p>

			<p>Dopuszczalne jest uznanie neutralności danego produktu (lub usługi), jeżeli Wnioskodawca wykaże (a uzasadnienie to na etapie oceny zostanie uznane za adekwatne i wystarczające), że dostępność nie dotyczy danego produktu (usługi) na przykład z uwagi na brak jego bezpośrednich użytkowników (np. instalacje elektryczne, trakcje kolejowe, linie przesyłowe).</p> <p>Uznanie neutralności określonych produktów (usług) projektu nie zwalnia jednak Wnioskodawcy ze stosowania standardów dostępności dla realizacji pozostałej części projektu, dla której standardy dostępności mają zastosowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja D. Zadania).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
11.	Projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju i DNSH	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt spełnia zasadę zrównoważonego rozwoju, o której mowa w art. 9 ust. 4 <i>Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. (CPR)</i>, tj. Wnioskodawca wykazał, że projekt jest zgodny z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą „nie czynić poważnych szkód”.</p> <p>Projekt musi być zgodny z zasadą DNSH w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2020/852, to jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nie może prowadzić do znaczących emisji gazów cieplarnianych; 2) nie może prowadzić do nasilenia niekorzystnych skutków na warunki klimatyczne oddziaływujące na miejsce realizacji projektu, ludność, przyrodę lub aktywa; 3) nie może zagrażać dobremu stanowi lub dobremu potencjałowi ekologicznemu jednolitych części wód, w tym wód powierzchniowych i wód gruntowych lub dobremu stanowi środowiska wód morskich; 4) nie może prowadzić do:

			<ul style="list-style-type: none"> – znacznego zwiększenia wytwarzania, spalania lub unieszkodliwiania odpadów, z wyjątkiem spalania odpadów niebezpiecznych nienadających się do recyklingu, – nieefektywnego korzystania z zasobów naturalnych, – poważnych i długoterminowych szkód dla środowiska w kontekście gospodarki o obiegu zamkniętym <p>(powyższe należy rozumieć jako analizę projektu w kontekście przejścia na gospodarkę w obiegu zamkniętym, w tym zapobieganie powstawaniu odpadów oraz ich ponownego użycia i recyklingu).</p> <p>5) nie może prowadzić do istotnego zwiększenia poziomu emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody lub gleby,</p> <p>6) nie może negatywnie wpływać na stan ekosystemów, siedlisk i gatunków.</p> <p>W ramach potwierdzenia spełnienia zasady DNSH należy odnieść się do zapisów dla danego typu projektu, w ramach którego realizowany jest projekt, zawartych w „Analizie spełniania zasady „nie czyń poważnej szkody” [ang. „do no significant harm” (dns-h)], w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia (UE) nr 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje (rozporządzenie w sprawie taksonomii), dla programu regionalnego fundusze europejskie dla lubuskiego 2021-2027”, dostępnej na stronie internetowej Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
12.	Niepodejmowanie działań o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST (jeśli dotyczy)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca przestrzega przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.</p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), która podjęła jakiegokolwiek działania dyskryminujące, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060,</p>

			<p><u>wsparcie w ramach polityki spójności nie może być udzielone.</u></p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawca podjął działania dyskryminujące, sprzeczne z ww. zasadami, a następnie <u>podjął skuteczne działania naprawcze kryterium uznaje się za spełnione.</u></p> <p>Wnioskodawca musi przedstawić/opisać we wniosku o dofinansowanie informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> – braku podejmowania działań dyskryminacyjnych (zarówno przez Wnioskodawcę jak i Partnerów projektu) i/lub – podjętych działaniach naprawczych – w przypadku, gdy Wnioskodawca bądź Partnerzy projektu podjął/li działania dyskryminujące. <p>Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje) i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób.</p> <p>Kryterium <u>dotyczy</u> podmiotów, których Wnioskodawcą jest JST bądź podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
13.	Projekt jest zgodny z dokumentami strategicznymi	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z następującymi dokumentami strategicznymi*:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Umowa Partnerstwa na lata 2021-2027; – Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego 2030; – Program Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027; – Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027. <p>Czy projekt wpisuje się w konkretny cel szczegółowy, cel strategiczny oraz w działania rekomendowane do realizacji w ww. dokumentach?</p> <p>* Wersje dokumentów aktualne na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium</p>

			skutkuje odrzuceniem projektu.
14.	Realizacja projektu wynika z uzasadnionych potrzeb (analiza popytu w tym analiza potrzeb)	dostępu	<p>Ocenie podlega zasadność przyjętych w projekcie założeń. Wnioskodawca musi wskazać, czy projekt jest realizowany w odpowiedzi na zdiagnozowane zapotrzebowanie (analiza popytu, w tym analiza potrzeb), przedstawić cele, potrzeby, trendy.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.2. Analiza popytu).²⁹ W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
15.	Wybór najlepszego wariantu realizacji projektu (analiza opcji)	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca dokonał identyfikacji, porównania, oceny możliwych do zastosowania rozwiązań w projekcie lub uzasadnił, że nie ma innych wariantów realizacji projektu?</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zidentyfikowano i przeanalizowano co najmniej minimalną liczbę istotnych i technicznie wykonalnych opcji (czy w przypadku braku wariantów alternatywnych dostatecznie uzasadniono ich brak)? – zastosowana została właściwa metoda analizy opcji? – wyboru wariantu optymalnego dokonano w oparciu o prawidłowo

²⁹ Studium wykonalności nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 *Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT* (typ V) oraz działania 8.4 *Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT* (typ IV).

			<p>przeprowadzoną analizę opcji?</p> <ul style="list-style-type: none"> – do realizacji wybrano najkorzystniejszy wariant inwestycji? (jeśli dotyczy). <p>Na wnioskodawcy spoczywa obowiązek wykazania, że wybrany przez niego wariant realizacji projektu reprezentuje najlepsze spośród wszelkich możliwych rozwiązań pod względem technicznym, ekonomicznym, środowiskowym i instytucjonalnym.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 2, ppkt 2.1. Analiza wykonalności oraz 2.3. Analiza opcji)²².</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV)</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
16.	Efektywność kosztowa projektu (w tym prawidłowość analiz)	dostępu	<p>Ocenie podlega sposób osiągnięcia optymalnej i efektywnej realizacji projektu.</p> <p>Ocenie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – korzyści zaplanowane do osiągnięcia w wyniku realizacji projektu są współmierne do planowanych nakładów? – założenia przedstawione w projekcie są realne? – poprawnie sporządzono analizy, które są podstawą do oceny efektywności i wykonalności projektu w aspekcie jego zakresu, celów, zapotrzebowania na dofinansowanie oraz trwałości podmiotu rozumianej jako zachowanie płynności finansowej w fazie inwestycyjnej i operacyjnej projektu? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności (zgodnie z Instrukcją do opracowania Studium wykonalności dla</p>

			<p>projektów inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 1. Analiza celów pkt 2. Analiza wariantów (ppkt 2.1.- 2.3.) oraz pkt 8. Analiza finansowa (ppkt 8.1. - 8.4.), pkt 9. Analiza kosztów i korzyści)²².</p> <p>W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz</p> <p>działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
17.	Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) posiada/ją zasoby niezbędne do realizacji projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca/Partner (jeśli dotyczy) dysponuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> — potencjałem kadrowym? — odpowiednimi zasobami technicznymi? — potencjałem organizacyjnym, w tym czy przewidziano problemy w zarządzaniu, które mogą doprowadzić do niezrealizowania przedsięwzięcia, czy podano potencjalne sposoby ich rozwiązania? — potencjałem prawnym w tym posiada patenty, licencje, umowy, pozwolenia, zezwolenia - jeśli projekt ich wymaga? — potencjałem inwestycyjnym niezbędnym do zrealizowania projektu? — <u>analizą ryzyka</u> – czy Wnioskodawca dokonał analizy ryzyka, zidentyfikował i oszacował ryzyko towarzyszące projektowi i potrafi je zminimalizować oraz podjąć działania zaradcze? <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka) oraz załącznika – Studium wykonalności dla projektów</p> <p>inwestycyjnych ubiegających się o wsparcie z EFRR w ramach FEWL 21-27, Rozdział VI, pkt 5. Zasoby niefinansowe niezbędne do realizacji projektu, pkt 7. Istotne aspekty prawne realizacji projektu, pkt 8. (ppkt 2.6. Źródła finansowania projektu oraz ppkt 8.3 Trwałość finansowa))²².</p> <p>W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V)</p>

			<p>oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV), ocena kryterium odbywa się na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja I. Dodatkowe informacje).</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
18.	Wnioskodawca zapewni trwałość projektu	dostępu	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca nie planuje w okresie 3/5* lat od płatności końcowej na rzecz Beneficjenta, zmian skutkujących spełnieniem przesłanek określonych w art. 65 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej.</p> <p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca zapewni trwałość instytucjonalną, techniczną i finansową inwestycji po zakończeniu jej realizacji?</p> <p>Dodatkowo, w przypadku projektów dotyczących kultury i turystyki (działanie 5.4 oraz działania 8.2 i 8.4) ocenie podlega, czy wnioskodawca zastosował rozwiązania gwarantujące odporność na przyszłe kryzysy wspieranej inwestycji.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja H. Analiza ryzyka – Opis sposobu zarządzania projektem).</p> <p>Kryterium nie dotyczy projektów nieinfrastrukturalnych realizowanych w ramach działania 8.2 Wsparcie terytorialne obszarów miejskich – ZIT (typ V) oraz działania 8.4 Wsparcie terytorialne obszarów innych niż miejskie – IIT (typ IV).</p> <p>*3 lata w przypadku utrzymania inwestycji lub miejsc pracy stworzonych przez MŚP.</p> <p>tak/nie</p> <p>możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>

19.	Adekwatność wskaźników do zakresu rzeczowego projektu	dostępu	<p>Ocenie podlegają wybrane w projekcie wskaźniki realizacji projektu. Ocenie podlega możliwość ich osiągnięcia, trafność/realność wskazanych wartości docelowych wskaźników wybranych przez Wnioskodawcę spośród Wykazu wskaźników EFRR dla Działań FEWL 21-27* (Wnioskodawca wybiera tylko te wskaźniki, które przypisane są do Działania w ramach którego został ogłoszony nabór) oraz sposób pomiaru wskaźnika.</p> <p>Dopuszcza się zmiany wartości docelowej wskaźników w trakcie realizacji projektu, np. wynikające z realizacji projektu w zmienionym zakresie, ze zmian sytuacji rynkowej itp. Każdy przypadek rozpatrywany jest indywidualnie. Decyzję każdorazowo podejmuje IZ FEWL 21-27 w oparciu o przedkładane przez Beneficjenta wyjaśnienia.</p> <p>Ocena kryterium w odniesieniu do wartości przedstawionych na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Ocena kryterium na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie (Sekcja C. Wskaźniki projektu).</p> <p>* Wersja dokumentu aktualna na dzień udostępnienia Regulaminu wyboru projektów. tak/nie możliwość poprawienia wniosku, brak poprawy i niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem projektu.</p>
-----	---	---------	---

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki.	
IV.1 NUMER NABORU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.	FELB.6.K.4
IV.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór	6.13 Usługi społeczne i zdrowotne
IV.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
IV.4 Cel szczegółowy numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel szczegółowy: 4(k) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej (...)
IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	XIII. Programy profilaktyczne chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu w oparciu o dane z map potrzeb zdrowotnych.
IV.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	regionalny
	Województwo: lubuskie
	Powiat: gorzowski, m. Gorzów Wielkopolski, krośnieński (odrzański), międzyrzecki, nowosolski, słubicki, strzelecko-drezdenecki, sulęciński, świebodziński, wschowski, m. Zielona Góra, zielonogórski, żagański, żarski
	TERYT powiat: 08 01; 08 61; 08 02; 08 03; 08 04; 08 05; 08 06; 08 07; 08 08; 08 12; 08 62; 08 09; 08 10; 08 11
PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE	
IV.7 Tytuł naboru zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji	Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci w wieku 0-7 lat w pieczy zastępczej w województwie lubuskim

<p>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</p> <p>typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)</p>	<p>Publiczne zakłady opieki zdrowotnej Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej Inne instytucje systemu ochrony zdrowia Jednostki Samorządu Terytorialnego Jednostki organizacyjne działające w imieniu jednostek samorządu terytorialnego Organizacje pozarządowe</p>
<p>IV.9 Cel główny naboru</p> <p>cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Uzyskanie poprawy lub utrzymanie na tym samym poziomie stanu funkcjonowania u co najmniej 40% dzieci z zaburzeniami nieprorozwojowymi uczestniczących w programie w latach 2025-2027</p>

IV.10 Opis zakresu naboru

opis zakresu danego naboru.

Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).

W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).

W 2022 roku 6 267 dzieci w wieku 0-12 lat zostało objęte opieką psychiatryczną i leczeniem uzależnień w województwie lubuskim, w tym 1 362 korzystało z pomocy specjalistów w placówkach dla dorosłych. Jednocześnie obserwowany jest silny trend wzrostowy jeśli chodzi liczbę pacjentów (dzieci i młodzież) w obszarze psychiatrii (wzrost o 167,87% od roku 2018 do 2023 w woj. lubuskim - BASIW). Z powyższego zestawienia wynika, iż dostępność do świadczeń w zakresie diagnostyki zaburzeń psychiatrycznych, w tym neurorozwojowych wśród dzieci jest zdecydowanie niewystarczająca. Rodzice czy opiekunowie prawni zmuszeni są do szukania pomocy w podmiotach leczniczych specjalizujących się w pomocy osobom dorosłym. Należy podkreślić, że realizacja niniejszego Programu wpłynie znacząco na uzupełnienie tej luki oraz objęcie kompleksowym wsparciem i diagnostyką dzieci w wieku 0-7 lat umieszczonych w pieczy zastępczej, wśród których znaczna większość dotknięta jest różnego rodzaju zaburzeniami neurorozwojowymi i psychiatrycznymi.

Etapy wdrażania RPZ:

I etap - Akcja informacyjna

II etap Kwalifikacja do Programu

Sporządzenie Karty udziału dziecka w

Programie/kwestionariusz rekrutacyjny, w której oprócz danych osobowych zapisane zostaną również szczegółowe i możliwe do pozyskania dane medyczne.

III etap – psychologiczno-pedagogiczny

- rozpoznanie pacjenta w kierunku określenia czynnika ryzyka wystąpienia zaburzeń neurorozwojowych, zgodnie z klasyfikacją ICD 10 według następujących grup rozpoznania - F70-79, F80-89, F90-93, F94, F95, F98.
- Konsultacja – terapeuta (integracji sensorycznej) diagnoza zaburzeń sensorycznych w zakresie kluczowych aspektów integracji sensorycznej, takich jak sensoryczne procesowanie informacji, percepcja sensoryczna, integracja bodźców, układ nerwowy, interwencja terapeutyczna, umiejętności społeczne oraz nauka i rozwój
- Konsultacja – neurologopedyczna: sprawdzenie budowy aparatu mowy, ocenę odruchów orofacialnych, ocenę oddychania, połykania, przyjmowania pokarmów, określenie stopnia rozwoju mowy dziecka adekwatnie do jego wieku, ocenę percepcji słuchowej i wzrokowej. Przeanalizowane zostaną trudności w przyjmowaniu, rozdrabnianiu oraz transportowaniu pokarmów do żołądka (dysfagią) czy te związane ze ssaniem piersi lub butelki.
- Konsylium podsumowujące III etap realizacji interwencji

IV etap – medyczny

- Konsultacja psychiatryczna (wstępna): diagnoza zaburzenia psychicznego/neurorozwojowego w oparciu o obowiązujące klasyfikacje medyczne tj., ICD-10, bądź dla dzieci młodszych DC0:5R.
- Badania laboratoryjne: morfologia krwi, elektrolity, TSH, parametry stanu zapalnego (OB, nCRP), Przesiewowe badania aparatami mało inwazyjnymi dot. najczęstszych wad metabolicznych (cyklu mocznikowego: Ammonia

	<p>Checker).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Konsultacja psychiatryczna podsumowująca wyniki badań – Konsultacja neurologiczna: ocenę czynności nerwów obwodowych oraz ośrodkowych nerwów czaszkowych w zakresie: czucia powierzchniowego i głębokiego, siły i napięcia mięśniowego, odruchów ścięgniastych i objawów patologicznych, badanie objawów świadczących o uszkodzeniu mózgu i układu pozapiramidowego mózgu. – USG przezciemiączkowe – Konsultacja neuropsychologiczna: badanie funkcji poznawczych i językowych dziecka, jak również funkcji uczuciowych, w odniesieniu do konkretnych obszarów ośrodkowego układu nerwowego – Konsultacja z dietetykiem (opcjonalna) – Konsultacja z fizjoterapeutą (opcjonalna) <p>V etap – konsylium podsumowujące Opracowanie zindywidualizowanej ścieżki dalszego postępowania/leczenia, która będzie stanowiła zalecenia dla rodziców/opiekunów prawnych</p> <p>VI etap – edukacja zdrowotna opiekunów dziecka Indywidualne konsultacji dla opiekunów dzieci kończących udział w Programie</p> <p>Grupa docelowa: Grupę docelową Programu stanowią dzieci w wieku 0-7 lat, a więc w wieku wczesnorozwojowym objęte pieczę zastępczą. Przyjęto ten przedział wiekowy, gdyż wczesna diagnostyka chorób ICD 10 jest kluczowa dla opracowania efektywnej ścieżki dalszego postępowania/leczenia. Jest to szczególnie istotne z perspektywy potencjalnych opiekunów, dla których posiadanie szczegółowej diagnozy dysfunkcji dziecka oraz schematu dalszego postępowania i wytyczenie dotyczące kierunku leczenia jest kluczowe. Często może stanowić główny czynnik w procesie decyzyjnym dotyczącym adopcji a dzieci przebywające w pieczy zastępczej są szczególnie narażone na wykluczenie społeczne.</p> <p>Nabór przeprowadzony będzie na obszarze całego województwa. Nie przewiduje się ograniczenia liczby realizatorów programu zdrowotnego.</p> <p>Wydatki zaproponowane w poszczególnych projektach muszą być nakierowane na realizację programu zdrowotnego oraz spełniać warunki określone w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.</p> <p>Wartość dopuszczalnego cross-financingu: nie więcej niż 40% kosztów kwalifikowalnych projektu.</p> <p>Możliwe jest realizowanie projektu w partnerstwie z podmiotami wskazanymi w katalogu beneficjentów.</p>
<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>

<p>IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Zgodnie z Mapą potrzeb zdrowotnych na terenie województwa sieć poradni zdrowia psychicznego przyjmujących dzieci i młodzież nie jest równomiernie rozłożona, brak jest zespołów opieki środowiskowej, oddziałów dziennych oraz hostelu dla młodzieży. Wymienione czynniki utrudniają dostęp do kompleksowego leczenia psychiatrycznego (zał.4 MPZ, pkt 7.4). Jednocześnie obserwowany jest silny trend wzrostowy jeśli chodzi liczbę pacjentów (dzieci i młodzież) w obszarze psychiatrii (wzrost o 167,87% od roku 2018 do 2023 w woj. lubuskim - BASIW).</p> <p>Działania zaproponowane w naborze są zgodne z obszarem 2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, rekomendacją 7.9 Poprawa dostępności do profilaktyki w zakresie zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień dzieci i młodzieży Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Lubuskiego na lata 2022 -2026..</p>
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2025.III/IV</p>
<p>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</p> <p>Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. 	<p>Pozytywna opinia Ministra Zdrowia (pismo OIKPP.912.49.2025.MSW z dnia 6 maja 2025 r.)</p>

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób, które dzięki interwencji EFS+ zgłosiły się na badanie profilaktyczne	osoba	848	-
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej	osoba	848	-
Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej	Szt.	1	-
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			TAK

VI FISZKA ZAŁOŻEŃ RPZ <small>część wypełniana jest oddzielnie dla każdego RPZ. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego RPZ kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej fiszce poprzez powielenie fiszki.</small>				
VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny w Planie Działań <small>skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K” .lub „P” kolejny numer naboru/projektu</small>	FELB.6.K.4			
VI.2 Tytuł RPZ <small>nazwa regionalnego RPZ</small>	Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci w wieku 0-7 lat w pieczy zastępczej w województwie lubuskim			
VI.3 Budżet RPZ (alokacja) <small>kwota całkowita (alokacja w PLN) planowana na realizację RPZ ze wskazaniem, jaka część alokacji pochodzi ze środków UE (wartość całkowita, w tym wkład UE)</small>	4 412 144,00 PLN W tym: Środki UE: 3 750 322,40 PLN			
VI.4 Okres realizacji <small>data rozpoczęcia oraz zakończenia realizacji RPZ (rok oraz kwartał)</small>	Planowana data rozpoczęcia	[2025.III/IV]	Planowana data zakończenia	[2027.IV]
VI.5 Sposób realizacji RPZ <small>sposób wyboru realizatorów RPZ (konkurencyjny czy niekonkurencyjny, przy czym wskazując niekonkurencyjny sposób należy przedstawić uzasadnienie dla zastosowania tego sposobu)</small>	konkurencyjny			
VI.6 Uzasadnienie realizacji RPZ <small>uzasadnienie potrzeby realizacji RPZ biorąc pod uwagę m.in. specyfikę regionu, grupę docelową oraz planowane do realizacji zadania</small>	<p>Głównym celem Programu polityki zdrowotnej jest wczesna i kompleksowa diagnoza zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci przebywających w pieczy zastępczej. Jest to charakterystyczna grupa dzieci w wieku 0-7 lat, w której z uwagi na swoją sytuację istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia zaburzeń rozwoju przy jednocześnie ograniczonym dostępie do świadczeń medycznych. W momencie zapewnienia tej populacji właściwych metod diagnostycznych poprzez realizację niniejszego Programu pojawia się możliwość precyzyjnego określenia deficytów rozwojowych dziecka. To z kolei daje szansę na wdrożenie odpowiedniego leczenia, a także pozytywnie wpływa na wyrównanie szans zdrowotnych, edukacyjnych i psychospołecznych dzieci, które z uwagi na swoją sytuację prawną/rodzinną są narażone na wykluczenie społeczne. Ponadto realizacja Programu pozwala na określenie ścieżki diagnostyki i ewentualnego dalszego leczenia dziecka przebywającego w rodzinie niebiologicznej w oparciu o współpracę specjalistyczną, w tym również opartą na trzech poziomach referencyjności (np. psycholog/psychoterapeuta/pedagog, psychiatra, neurolog). Należy mieć na uwadze, że dzieci, a w przyszłości dorośli z zaburzeniami neurorozwojowymi wymagają większych nakładów finansowych przeznaczonych na leczenie, dlatego wdrożenie Programu polityki zdrowotnej ukierunkowanego na wczesne</p>			

	<p>wykrycie deficytów neurorozwojowych oraz dobrane skutecznych metod leczenia jest istotnym narzędziem w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu tej grupy w życiu dorosłym.</p> <p>Według danych Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w województwie lubuskim w 2023 roku – 519 dzieci w wieku 0-18 lat zostało objętych opieką czynną przez lekarza pierwszego kontaktu. Należy przy tym zauważyć, iż na 519 dzieci tylko u 84 zdiagnozowano zaburzenia neurorozwojowe po raz pierwszy. U pozostałych dzieci schorzenia były już wcześniej diagnozowane, lecz w wyniku niekompletnej diagnostyki lub braku doboru właściwego leczenia zaburzenia nie ulegały poprawie, a często prowadziły do powikłań. Wartości te potwierdzają, iż brak właściwego i systemowego leczenia dzieci sprawia, że problem wraca.</p> <p>W Mapach potrzeb zdrowotnych dla województwa lubuskiego wskazano, że w 2022 roku 6 267 dzieci w wieku 0-12 lat zostało objęte opieką psychiatryczną i leczeniem uzależnień, w tym 1 362 korzystało z pomocy specjalistów w placówkach dla dorosłych. Z powyższego zestawienia wynika, iż dostępność do świadczeń w zakresie diagnostyki zaburzeń psychiatrycznych, w tym neurorozwojowych wśród dzieci jest zdecydowanie niewystarczająca.</p> <p>Według danych dla województwa lubuskiego w 2022 r. w pieczy zastępczej umieszczono 2518 dzieci. W rodzinnej pieczy zastępczej znalazło się 2009 dzieci, co stanowiło 79,8% ogółu dzieci w pieczy. Liczba dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej to 509, czyli 20,2% ogółu. Dodatkowo liczba dzieci w rodzinnej zawodowej pieczy zastępczej to 353 osoby.</p> <p>W Lubuskiem odczuwane są negatywne konsekwencje niedostatecznej liczby kandydatów do podjęcia funkcji zawodowej rodziny zastępczej. Przedłużający się pobyt dziecka w pieczy zastępczej, a co za tym idzie, kwalifikowanie do przysposobienia starszych dzieci, utrudnia znalezienie rodziny adopcyjnej lub znacząco zmniejsza możliwość powodzenia adopcji. Brak diagnozy oraz wskazówek dot. leczenia dzieci z wadami neurorozwojowymi z pieczy zastępczej w województwie lubuskim ogranicza liczbę potencjalnych rodzin adopcyjnych w regionie.</p>
<p>VI.7 Grupa docelowa RPZ opis oraz uzasadnienie wyboru grupy docelowej RPZ</p>	<p>Grupę docelową Programu stanowią dzieci w wieku 0-7 lat, a więc wieku wczesnorozwojowym objęte pieczą zastępczą. Przyjęto ten przedział wiekowy, gdyż wczesna diagnostyka chorób ICD 10 jest kluczowa dla opracowania efektywnej ścieżki dalszego postępowania/leczenia. Jest to szczególnie istotne z perspektywy potencjalnych opiekunów, dla których posiadanie szczegółowej diagnozy dysfunkcji dziecka oraz schematu dalszego postępowania i wytyczenie dotyczące kierunku leczenia jest kluczowe. Często może stanowić główny czynnik w procesie decyzyjnym dotyczącym adopcji a dzieci przebywające w pieczy zastępczej są szczególnie narażone na wykluczenie społeczne. Szacowana liczba uczestników programu: 848 osób.</p>

<p>VI.8 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu krajowym.</p>	<p>Obecne postępowanie w zakresie diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych dotyczących ściśle dzieci z pieczy zastępczej opiera się na założeniach zawartych w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W ścieżce tej należy wyróżnić dwa etapy. Pierwszy odnosi się do etapu procedury związanej z umieszczaniem dziecka w pieczy zastępczej. Drugi, fakultatywny, gdyż nie odnoszący się do każdego dziecka w pieczy, związany jest z ponowną diagnostyką w związku z kwalifikacją dziecka do procedury adopcyjnej.</p> <p>Standardowo w procesie diagnostycznym obligatoryjnie z obszaru wiedzy fachowej i specjalistycznej udział biorą wyłącznie psycholog i pedagog. Biorąc to pod uwagę nie ulega wątpliwości, iż dotychczasowe działania w opiece nad dziećmi z zaburzeniami neurorozwojowymi cechują się niskim skoordynowaniem pomiędzy instytucjami takimi jak PCPR, OPS, Ośrodek Adopcyjny czy Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna zajmującymi się dzieckiem. Przedmiotowy RPZ uzupełnia tę lukę i ogranicza negatywne skutki wynikające z braku stabilnego środowiska rodzinnego.</p> <p>W obecnie funkcjonującym modelu leczenia diagnostyka zaburzeń neurorozwojowych wiąże się z koniecznością odbycia wizyt w wielu placówkach, często w znacznych odstępach czasu. Taki rozproszony proces znacząco opóźnia uzyskanie kompleksowej diagnozy, co z kolei uniemożliwia wczesne rozpoczęcie właściwego leczenia — kluczowego dla osiągnięcia pożądaných efektów terapeutycznych.</p> <p>Ponadto obowiązujący obecnie proces diagnostyczny w poradniach specjalistycznych nie uwzględnia kompleksowej diagnozy dla dzieci przebywających w pieczy zastępczej, realizowanej przez zespół specjalistów, takich jak: psychiatra dziecięcy, neurolog dziecięcy, neuropsycholog, fizjoterapeuta oraz dietetyk.</p> <p>Kompleksowość planowanych w Programie interwencji specjalistycznych, poszerzona o rozbudowaną edukację zdrowotną, wykracza poza katalog świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>Planowane działania w ramach Programu stanowią zatem uzupełnienie istniejących świadczeń gwarantowanych.</p>
<p>VI.9 Komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym</p> <p>opis w jaki sposób planowany do realizacji RPZ jest komplementarny z innymi działaniami podejmowanymi na szczeblu regionalnym.</p>	<p>Wsparcie psychiatryczne dla dzieci i młodzieży jest jednym z priorytetów polityki zdrowotnej Województwa Lubuskiego. RPZ wpisuje się w założenia Lubuskiego Programu Ochrony Zdrowia 2030, cel operacyjny 1.3 Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży, Działanie 8 Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii i psychoterapii dzieci i młodzieży oraz profilaktyka zdrowia dzieci i młodzieży w kierunku zdrowia psychicznego.</p> <p>Interwencje przewidziane w PPZ są zgodne Regionalnym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2024-2030, wpisują się w Cel 2. upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego:</p>
<p>VI.10 Uwagi</p>	<p>Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 11/2025 z dnia 20 lutego 2025 r.</p>

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	FELB.6.K.4
VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny	Program polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci w wieku 0-7 lat w pieczy zastępczej w województwie lubuskim

VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny		Kryterium nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Opis zgodności kryterium z rekomendacją opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1.	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w	brak	brak	W ramach naboru uprawnionymi do aplikowania będą następujące typy wnioskodawców (zgodnie z nomenklaturą przyjętą w eSzOP): <ul style="list-style-type: none"> – Publiczne zakłady opieki zdrowotnej – Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej – Inne instytucje systemu ochrony zdrowia

	sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.			<ul style="list-style-type: none"> – Jednostki Samorządu Terytorialnego – Jednostki organizacyjne działające w imieniu jednostek samorządu terytorialnego – Organizacje pozarządowe. <p>Kryteria nie będą różnicowały wnioskodawców ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności.</p>
2.	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie	Projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych.	Dostępu	<p>Zgodność z mapą pozwala na skierowanie działań w obszary, które są priorytetowe z perspektywy zdrowotnej, co zwiększa efektywność alokacji zasobów, a co za tym idzie, przyczynia się do poprawy stanu zdrowia społeczności.</p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Zgodność ta jest kluczowa, ponieważ mapa potrzeb zdrowotnych stanowi narzędzie analityczne, które identyfikuje najważniejsze problemy zdrowotne w danym regionie oraz wskazuje na obszary wymagające szczególnej interwencji</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
3.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy	Projekt jest zgodny z odpowiednimi celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z	dostępu	<p>Zgodność projektu z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość(...)” zapewni, że inicjatywy będą odpowiadały aktualnym potrzebom systemu ochrony zdrowia, co jest kluczowe dla efektywnego wykorzystania dostępnych środków.</p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy założenia projektu są zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na</p>

	Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	perspektywą do 2030 r.”.		<p>lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”. Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty, które w sposób wyraźny odpowiadają na cele określone w tym dokumencie. Szczególnie istotne jest, aby projekt realizował Cel 1.4 [Zdrowie publiczne], który koncentruje się na rozwoju profilaktyki, skutecznej promocji zdrowia oraz postaw prozdrowotnych. Działania w ramach tego celu mają nie tylko ograniczać występowanie chorób, ale także zwiększać jakości życia obywateli poprzez edukację zdrowotną, promocję zdrowego stylu życia.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
4.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026.	dostępu	<p>Zgodność z Wojewódzkim Planem Transformacji jest kluczowa, ponieważ plan ten wyznacza priorytety i kierunki rozwoju w obszarze ochrony zdrowia, dostosowując działania do specyficznych potrzeb regionu.</p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Transformacji województwa lubuskiego na lata 2022-2026 w tym obszarze 2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, Rekomendacja 7.9 Poprawa dostępności do profilaktyki w zakresie zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień dzieci i młodzieży.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w</p>

				ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.
5.	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy inwestycji infrastrukturalnych przypisanych do danego podmiotu medycznego. OCI nie jest wymagane. Ewentualna kwota cross-financingu nie przekroczy 2 mln zł (obecnie dopuszczalny c-f w Działaniu 6.13 wynosi 40%, co przy wartości naboru nie pozwoli na przekroczenie limitu 2 mln zł, w przyszłości poziom ten dla projektów z zakresu ochrony zdrowia może ulec zmniejszeniu, co w oczywisty sposób nie wpłynie na możliwość wystąpienia wydatków inwestycyjnych przekraczających 2 mln zł).
6.	Kryteria premiuje działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Realizowany projekt jest komplementarny z innymi projektami finansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.	premiujące	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt zapewnia komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł. Max 3 pkt.

7.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	brak	brak	Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego naboru są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.
8.	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.	Jeżeli w ramach projektu zostanie wytworzona infrastruktura to Wnioskodawca zapewnia, że wykorzystywana ona będzie 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. Jeśli dotyczy.	dostępu	<p>Zastosowanie tego kryterium ma na celu zapewnienie, że nowa infrastruktura będzie przede wszystkim służyć celom publicznym, czyli udzielaniu świadczeń zdrowotnych, które są niezbędne dla poprawy jakości życia obywateli. Przeznaczenie infrastruktury na cele publiczne wspiera realizację polityki zdrowotnej państwa oraz umożliwia efektywne wykorzystanie funduszy publicznych, co jest szczególnie istotne w kontekście ograniczonych zasobów w systemie ochrony zdrowia. Ograniczenie do 20% w ujęciu rocznym ma na celu zapewnienie, że główny nacisk pozostaje na realizację usług zdrowotnych, a działalność gospodarcza nie zdominuje celów statutowych podmiotu. Takie podejście gwarantuje, że inwestycje w infrastrukturę będą odpowiedzialne i zgodne z potrzebami zdrowotnymi społeczności, a jednocześnie stworzą warunki dla dodatkowego wsparcia finansowego, które może przyczynić się do dalszego rozwoju usług zdrowotnych. W ten sposób możliwe jest osiągnięcie synergii pomiędzy działalnością zdrowotną a innymi formami działalności, co przyczynia się do ogólnego wzmocnienia systemu ochrony zdrowia.</p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy wytworzona infrastruktura w ramach projektu wykorzystywana będzie 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. Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku. Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”. W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do</p>

				dofinansowania.
9.	<p>Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie następujące rodzaje działań:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, poprzez rozwój alternatywnych form opieki, - Wsparcie ukierunkowane na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu kierowane w szczególności do osób w trudnej sytuacji i na obszary białych plam (z wyłączeniem kosztów leczenia i zabiegów medycznych innych niż na potrzeby diagnostyki) w tym również kształcenie / przekwalifikowanie / szkolenia specjalistyczne personelu niezbędnego do realizacji programów profilaktycznych. 	Działania realizowane w projekcie ukierunkowane są na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu.	dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy działania realizowane w projekcie ukierunkowane są na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu oraz kierowane są w szczególności do osób w trudnej sytuacji.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>

10.	Wsparcie deinstytucjonalizacji usług musi przyczyniać się do zwiększenia potencjału realizacji tychże usług w społeczności lokalnej poprzez zwiększanie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi. Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług.
11.	Finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, zaś finansowanie leczenia jest możliwe wyłącznie w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno-paliatywnej, świadczonych w formie środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe.	brak	brak	RPZ nie przewiduje finansowania leczenia.
12.	Działania realizowane w projekcie są zgodne z	Działania realizowane w projekcie są zgodne z	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy Działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem Programu polityki zdrowotnej wczesnej

	zakresem właściwego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu naboru, o ile przedsięwzięcie jest realizowane w formule regionalnego programu zdrowotnego (RPZ).	zakresem Programu polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci w wieku 0-7 lat w pieczy zastępczej w województwie lubuskim.	<p>diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci w wieku 0-7 lat w pieczy zastępczej w województwie lubuskim, który jest załącznikiem do regulaminu naboru.</p> <p>Program, stanowiący załącznik do regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny, określa m.in.: kryteria kwalifikacji do udziału w Programie, przebieg realizacji Programu, sposób monitorowania i ewaluacji Programu, budżet Programu.</p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy działania realizowane w projekcie są zgodne z zakresem właściwego programu polityki zdrowotnej załączonym do regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zgodność projektu z celem głównym oraz z celami szczegółowymi Programu, - zgodność założonych mierników efektywności w projekcie z założonymi dla Programu, - zgodność uczestników projektu z populacją docelową założoną dla Programu, - zgodność działań projektowych z zakresem interwencji wskazanym w Programie, - kwalifikowalność uczestników - kwalifikowalność wydatków. <p>Wydatkiem niekwalifikowalnym będzie każdy wydatek lub koszt poniesiony, który nie spełnia warunków określonych w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny oraz nie zapewnia zgodności z założeniami programu w zakresie EFS+.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
--	---	--	---

13.	Projekty w formule RPZ muszą być realizowane zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do RPZ.	Realizacja projektu zgodnie z opinią AOTMiT nr 11/2025 z dnia 20 lutego 2025 r.	dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekty będzie realizowany zgodnie z opinią wydaną przez Prezesa AOTMiT do Programu polityki zdrowotnej wczesnej diagnostyki zaburzeń neurorozwojowych w populacji dzieci w wieku 0-7 lat w pieczy zastępczej w województwie lubuskim.</p> <p>Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 11/2025 z dnia 20 lutego 2025 r. stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
14.	Projekty realizowane w formule RPZ muszą być dostępne dla osób w niekorzystnej sytuacji.	Grupę docelową Programu stanowią dzieci w wieku 0-7 lat objęte pieczą zastępczą	dostępu	<p>W ramach kryterium ocenie podlega, czy grupę docelową Programu stanowią dzieci w wieku 0-7 lat objęte pieczą zastępczą.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
15.	Kryteria zapewniają, że projekty obejmujące działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidują wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług.

	codziennym funkcjonowaniu.			
16.	Kryteria zapewniają, że projekty w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług (w tym w zakresie opieki długoterminowej).
17.	Kryteria premiuje projekty w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych przewidujące wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy deinstytucjonalizacji usług.
18.	Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie odnosi się do reformy modelu psychiatrii.

	środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych.			
19.	Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy infrastruktury. Pozytywna opinia MZ w zakresie psychiatrii została wydana.
20.	Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na poziomie regionalnym nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym, np. w zakresie przygotowania i realizacji specjalistycznych programów diagnozy zaburzeń psychicznych w ramach psychiatrii środowiskowej.	Działania projektowe nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym	dostępu	W ramach kryterium ocenie podlega, czy działania realizowane w projekcie nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym. Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku. Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”. W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.

21.	Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym.	Działania projektowe są komplementarne z działaniami realizowanymi na poziomie krajowym.	dostępu	<p>Kryterium ma na celu zapewnienie komplementarności interwencji realizowanych w ramach programu regionalnego z działaniami finansowanymi na poziomie krajowym. Działania zaplanowane w projekcie nie mogą powielać wsparcia dostępnego lub już zrealizowanego w ramach programów krajowych, lecz powinny je uzupełniać, wzmacniać lub rozwijać, przyczyniając się do efektywniejszego osiągania celów polityki spójności. W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt wspiera działania o charakterze komplementarnym na poziomie krajowym. Analizowany będzie również charakter planowanych działań, ich zakres oraz uzasadnienie wskazane przez Wnioskodawcę.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
22.	Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy inwestycji w infrastrukturę szpitalną.

23.	Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór nie dotyczy całodobowej opieki stacjonarnej oraz deinstytucjonalizacji usług.
24.	Kryteria premiuja projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie przewidziano wsparcia leczniczego.
25.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie przewidziano wsparcia leczniczego.

26.	Kryteria premiuja projekty ukierunkowane na co najmniej jedna, inna niz stacjonarna, forme udzielania swiadczen (poradnie, oddzialy dzienne, zespolo leczenia srodowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i mlodoziezy, centra zdrowia psychicznego dla doroslych).	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie przewidziano wsparcia leczniczego.
27.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujace dzialalnosc lecznicza, ktore przed data zalozenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i srodowiskowej, a taki zakres zagwarantują.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie przewidziano wsparcia leczniczego.

28.	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujace dzialalnosc lecznicza, ktore przed data zlozenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie przewidziano wsparcia leczniczego.
29.	Kryteria premiuja projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie przewidziano wsparcia leczniczego.
30.	Kryteria premiuja projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nabór dotyczy RPZ o charakterze profilaktycznym. Nie przewidziano wsparcia leczniczego.

	niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).			
--	--	--	--	--

VII.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Dołączenie do wniosku wszystkich obligatoryjnych załączników, o których mowa w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.	formalne	<p>Celem kryterium jest weryfikacja czy do wniosku o dofinansowanie zostały dołączone wszystkie załączniki wskazane w Regulaminie.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W przypadku, gdy w ramach danego naboru załączniki nie są wymagane, kryterium nie będzie weryfikowane</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
2.	We wniosku w pkt. Wnioskodawca i realizatorzy oraz w załącznikach (jeśli dotyczy) nie występują oczywiste omyłki pisarskie..	formalne	<p>Weryfikacji podlegać będzie poprawność informacji wprowadzonych odnośnie Wnioskodawcy i ewentualnego partnera/-ów projektu. Poprawność danych będzie sprawdzana na podstawie ogólnodostępnych systemów teleinformatycznych (np. Baza Internetowa REGON, CEiDG, eKRS itp.)</p> <p>Zaznaczanie odpowiedzi „TAK” oznacza brak występowania oczywistych omyłek pisarskich we wniosku o dofinansowanie projektu oraz załącznikach (jeśli dotyczy).</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p>

			Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.
3.	Roczny obrót Wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy albo wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie.	formalne	<p>Celem kryterium jest formalne potwierdzenie potencjału finansowego Wnioskodawcy i partnerów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera).</p> <p>Wnioskodawca wraz z partnerem (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) przedstawia roczny obrót za jeden z dwóch ostatnich zamkniętych lat (do wyboru) w stosunku do roku złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Wnioskodawca/ partner wskazując, iż osiągnięty przez nich roczny obrót jest równy albo wyższy od średnich rocznych wydatków w ocenianym projekcie, daje rękojmię tego, że poradzi sobie z racjonalnym wydatkowaniem środków publicznych otrzymanych do realizacji projektu.</p> <p>Średnie roczne wydatki w ocenianym projekcie wylicza się w następujący sposób: Wydatki ogółem projektu dzieli się przez liczbę lat trwania projektu, a wynik zaokrągla się do pełnych złotych w ten sposób, że końcówki kwot wynoszące mniej niż 50 groszy pomija się, a końcówki kwot wynoszące 50 i więcej groszy podwyższa się do pełnych złotych.</p> <p>W przypadku jednostek sektora finansów publicznych należy wpisać wydatki za zatwierdzony rok sprawozdawczy, pozostałe podmioty zobligowane są wpisać do wniosku o dofinansowanie projektu roczny obrót Wnioskodawcy za zamknięty rok obrotowy.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p> <p>Ocena będzie miała charakter „zero - jedynkowy”.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p>
4.	Wydatki przewidziane w projekcie nie są współfinansowane z innych źródeł publicznych.	formalne	<p>Celem kryterium jest weryfikacja czy zaplanowane wydatki w ramach projektu nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych, w tym z innych funduszy strukturalnych Unii Europejskiej.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie we Wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie</p>

			<p>projektu.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p> <p>Ocena będzie miała charakter „zero - jedynkowy”.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p>
5.	<p>Wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie na podstawie odrębnych przepisów.</p>	formalne	<p>Celem kryterium jest wykluczenie podmiotów nieuprawnionych do otrzymania dofinansowania na podstawie odrębnych przepisów takich jak:</p> <p>a) ustawa o finansach publicznych;</p> <p>b) ustawa o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;</p> <p>c) ustawy o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;</p> <p>d) Rozporządzenia (UE) dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p> <p>Ocena będzie miała charakter „zero - jedynkowy”.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p>
6.	<p>W przypadku projektu partnerskiego spełnienie wymogów utworzenia partnerstwa, o których mowa w art. 39 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021 – 2027.</p>	formalne	<p>W sytuacji kiedy projekt realizowany jest w partnerstwie Wnioskodawca zobligowany jest spełniać wymogi utworzenia partnerstwa wskazane w art. 39 Ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie. Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 obowiązującego na dzień ogłoszenia Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie we Wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

			<p>Kryterium weryfikowane na podstawie oświadczenia we Wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p> <p>Ocena będzie miała charakter „zero - jedynkowy”.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.</p>
7.	Wnioskodawca w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu na terenie województwa lubuskiego.	formalne	<p>Wnioskodawca zobligowany jest do wskazania, iż w okresie realizacji projektu prowadzi biuro projektu (lub posiada siedzibę, filię, delegaturę, oddział czy inną formę organizacyjną działalności podmiotu) na terenie województwa lubuskiego, z możliwością udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz zapewniające uczestnikom projektu możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu.</p> <p>Nie będą uznawane za wystarczające wirtualne biura będące jedynie skrytkami pocztowymi, bez stałego adresu.</p> <p>Wnioskodawca zobowiązany jest złożyć w tej kwestii stosowne oświadczenie w części Oświadczenia SOWA 2021-2027.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie Oświadczenia w części Oświadczenia SOWA 2021-2027.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
8.	Projekt jest skierowany do grup docelowych z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu	formalne	<p>Uczestnikami projektu muszą być osoby z obszaru województwa lubuskiego (w przypadku osób fizycznych uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze województwa lubuskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego).</p>

	przepisów Kodeksu Cywilnego, w przypadku innych podmiotów posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze województwa lubuskiego). Ewentualne rozszerzenie grupy docelowej może zostać doprecyzowane w regulaminie Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.		<p>W sytuacjach szczególnych, kiedy realizacja celów projektu jest od tego uzależniona, możliwe jest zdefiniowanie w regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny grupy docelowej w sposób włączający osoby spoza obszaru województwa lubuskiego.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
9.	Typ beneficjenta jest zgodny z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 lub jego uszczegółowieniem w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.	formalne	<p>Celem kryterium jest weryfikacja, czy wniosek o dofinansowanie projektu został złożony przez podmiot do tego uprawniony, zgodnie z typem wskazanym w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 lub jego uszczegółowieniem w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027 obowiązującego na dzień ogłoszenia Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p> <p>Ocena będzie miała charakter „zero - jedynkowy”.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p>
10.	Projekt spełnia wszystkie kryteria formalne.	formalne	Celem kryterium jest weryfikacja, czy projekt nie otrzymał negatywnej odpowiedzi w którymś z pytań weryfikujących spełnienie kryteriów formalnych.
11.	Wnioskodawca i Partner (jeśli występuje) zapewniają wiarygodność w	dostępu	Kryterium ma na celu sprawdzenie czy u Wnioskodawcy i Partnera (jeśli występuje) nie występują przesłanki, o których mowa w art. 61 ust. 4 ustawy wdrożeniowej oraz

	zakresie prawnym i finansowym w realizacji projektu.	<p>czy nie występowały opóźnienia lub problemy w realizacji projektu/ów na etapie rozliczania wniosków o płatność, w tym czy zostały zrealizowane założone do osiągnięcia wskaźniki i cele.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium zostanie spełnione jeżeli we wniosku o dofinansowanie projektu Wnioskodawca wskaże, że: - zgodnie z art. 61 ustawy wdrożeniowej nie zachodzą poniższe przesłanki:</p> <p>a) w przypadku projektu partnerskiego umowa o dofinansowanie projektu jest zawierana z partnerem wiodącym, o którym mowa w art. 39 ust. 9 pkt 4, będącym beneficjentem odpowiedzialnym za przygotowanie i realizację projektu,</p> <p>b) wnioskodawca nie został wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie przepisów odrębnych,</p> <p>c) nie zachodzi obawa wyrządzenia szkody w mieniu publicznym w następstwie zawarcia umowy o dofinansowanie projektu albo podjęcia decyzji o dofinansowaniu projektu, w szczególności gdy w stosunku do wnioskodawcy będącego osobą fizyczną lub członka organów zarządzających wnioskodawcy niebędącego osobą fizyczną toczy się postępowanie karne lub karne skarbowe za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, w związku z dofinansowaniem, które zostało udzielone ze środków publicznych na realizację projektu temu wnioskodawcy, podmiotowi powiązanemu z nim osobowo lub kapitałowo lub członkowi organów zarządzających tego wnioskodawcy lub podmiotu. Przez podmioty powiązane należy rozumieć podmioty, między którymi występują powiązania, o których mowa w art. 3 ust. 3 załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.), niezależnie od tego, czy na podstawie umowy o dofinansowanie projektu albo decyzji o dofinansowaniu projektu ma być udzielona pomoc publiczna.</p> <p>W przypadku, gdy w projekcie występuje partnerstwo, niniejsze kryterium dotyczy zarówno wnioskodawcy jak i partnera.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p>
--	--	--

			<p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
12.	<p>Wnioskodawca i Partner (jeśli występuje) od minimum 24 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu posiada nieprzerwanie siedzibę lub stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej na terenie województwa lubuskiego oraz swoją działalnością wpływa na gospodarkę regionu poprzez rozliczenia zobowiązań podatkowych w odpowiednim Urzędzie Skarbowym woj. lubuskiego.</p>	dostępu	<p>Zastosowanie kryterium ma na celu zapewnienie, że środki publiczne trafią do podmiotów, które bezpośrednio przyczyniają się do rozwoju gospodarczego regionu, tworzenia miejsc pracy i podnoszenia konkurencyjności lokalnej gospodarki.</p> <p>Wymóg posiadania siedziby lub stałego miejsca działalności przez minimum 24 miesiące pozwala na wybranie do realizacji projektu firm, które wykazują się odpowiednim doświadczeniem na lokalnym rynku. Co najmniej 24 miesięczna obecność na terenie województwa lubuskiego gwarantuje stabilność Wnioskodawcy, Partnera (jeśli występuje) i ich zaangażowanie w rozwój regionu. Dzięki temu ze środków publicznych będą mogli korzystać Wnioskodawcy i Partnerzy (jeśli występują) działający na lokalnym rynku.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca, Partner (jeśli występuje) będzie weryfikowany na podstawie ogólnodostępnych rejestrów potwierdzających prowadzenie działalności gospodarczej.</p> <p>W dokumentach tych musi być zawarty adres siedziby firmy lub stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej.</p> <p>W przypadku jeśli Wnioskodawca, Partner nie występuje w rejestrach publicznych należy w treści wniosku wskazać informację o dokumencie urzędowym wydanym przez właściwy organ administracji publicznej, potwierdzający siedzibę lub stałe miejsce wykonywania działalności na terenie województwa lubuskiego. Dodatkowo, we wniosku powinna znaleźć się informacja o właściwym miejscowo organie podatkowy z terenu województwa lubuskiego, któremu podlega Wnioskodawca, Partner (jeśli występuje). KOP może wezwać Wnioskodawcę do dostarczenia dokumentu sprawozdawczego.</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p>

			W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.
13.	Wnioskodawca zapewnia, iż rozpoczęcie realizacji projektu nastąpi nie później niż pierwszego dnia kalendarzowego po upływie dwóch miesięcy od daty przewidywanego terminu rozstrzygnięcia przedmiotowego naboru, wskazanego w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny, w punkcie 3.1. Przebieg naboru.	dostępu	<p>Wnioskodawca zobowiązuje się do rozpoczęcia realizacji projektu nie później niż pierwszego dnia kalendarzowego po upływie dwóch miesięcy od daty przewidywanego terminu rozstrzygnięcia naboru, co jest kluczowe dla efektywności i sukcesu projektu. Szybkie rozpoczęcie realizacji projektu pozwala na efektywniejsze wykorzystanie przyznanych środków finansowych a Instytucji Zarządzającej na lepsze planowanie i alokację zasobów, co z kolei przekłada się na osiągnięcie zamierzonych celów i wskaźników.</p> <p>W punkcie 3.1. Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny, Instytucja Organizująca Nabór określa orientacyjny termin rozstrzygnięcia naboru. Wnioskodawca zobowiązany jest do wpisania daty rozpoczęcia realizacji projektu w pole „Data rozpoczęcia realizacji projektu” w aplikacji SOWA, zgodnie z następującą metodologią: jeżeli rozstrzygnięcie naboru przewidywane jest np. na miesiąc maj, rozpoczęcie realizacji projektu musi nastąpić nie później niż w dniu 1 sierpnia.</p> <p>Spełnienie kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Uwaga: W uzasadnionych przypadkach, przed podpisaniem umowy o dofinansowanie projektu, możliwa będzie korekta daty rozpoczęcia i zakończenia realizacji projektu. Jedynie liczba miesięcy realizacji projektu wynikająca z podanych planowanych dat nie będzie mogła ulec zmianie tzn. jeżeli projekt zostanie zaplanowany na 16 miesięcy, to we wniosku o dofinansowanie projektu i w umowie zostanie wpisany dokładnie taki okres realizacji projektu.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
14.	Zgodność projektu ze standardem minimum realizacji zasady równości	horyzontalne	Kryterium ma na celu zbadanie, czy we wniosku o dofinansowanie projektu została wskazana informacja potwierdzająca zgodność planowanego projektu ze standardem

	kobiet i mężczyzn	<p>minimum.</p> <p>Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. 2) Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu. 3) W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu nie wystąpiły bariery równościowe. 4) Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć. 5) We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano, jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum? ➤ Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum: <ol style="list-style-type: none"> 1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu. <p>W przypadku projektów które należą do wyjątków, beneficjentom zaleca się również planowanie działania/działań zmierzających do przestrzegania zasady równości kobiet i mężczyzn, mimo że nie jest to przedmiotem oceny.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w</p>
--	-------------------	---

			<p>stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
15.	Projekt będzie miał pozytywny wpływ na zasadę równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępność dla osób z niepełnosprawnościami.	horyzontalne	<p>Kryterium zapewnia, że wszystkie produkty (w tym także usługi) projektów są dostępne dla wszystkich użytkowników, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, bez jakiegokolwiek dyskryminacji.</p> <p>Kryterium zobowiązuje wnioskodawcę do wykazania we wniosku o dofinansowanie projektu pozytywnego wpływu realizacji projektu na zasadę równości szans i niedyskryminacji. Przez pozytywny wpływ należy rozumieć zapewnienie wsparcia bez jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na przesłanki określone w art. 9 Rozporządzenia ogólnego, w tym zapewnienie dostępności do oferowanego w projekcie wsparcia dla wszystkich jego uczestników/ uczestniczek oraz zapewnienie dostępności wszystkich produktów projektu (w tym także usług), które nie zostały uznane za neutralne dla wszystkich ich użytkowników/ użytkowników, zgodnie ze standardami dostępności, stanowiącymi załącznik do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027. W przypadku gdy produkty (usługi) projektu nie mają swoich bezpośrednich użytkowników/ użytkowników dopuszczalne jest uznanie, że mają one charakter neutralny wobec zasady równości szans i niedyskryminacji. Wnioskodawca musi wykazać we wniosku o dofinansowanie projektu, że dostępność nie dotyczy danego produktu (lub usługi). Uznanie neutralności określonych produktów (usług) projektu nie zwalnia wnioskodawcy ze stosowania standardów dostępności dla realizacji pozostałej części projektu, dla której standardy dostępności mają zastosowanie.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>

16.	Niepodejmowanie działań o charakterze dyskryminacyjnym na terenie JST	horyzontalne	<p>Ocenie podlega, czy Wnioskodawca przestrzega przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia PE i Rady nr 2021/1060.</p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny), która podjęła jakiekolwiek działania dyskryminujące, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060, wsparcie w ramach polityki spójności nie może być udzielone.</p> <p>W przypadku, gdy Wnioskodawca podjął działania dyskryminujące, sprzeczne z ww. zasadami, a następnie podjął skuteczne działania naprawcze kryterium uznaje się za spełnione.</p> <p>Wnioskodawca musi przedstawić/opisać we wniosku o dofinansowanie projektu informacje o:</p> <ul style="list-style-type: none"> - braku podejmowania działań dyskryminacyjnych (zarówno przez Wnioskodawcę jak i Partnerów projektu) i/lub - podjętych działaniach naprawczych, w przypadku, gdy Wnioskodawca bądź Partnerzy projektu podjął/li działania dyskryminujące. <p>Kryterium oceniane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób.</p> <p>Kryterium dotyczy podmiotów, których Wnioskodawcą jest JST bądź podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny.</p> <p>Ocena przeprowadzana jest w systemie „zero – jedynkowym” i odbywa się przez stwierdzenie spełniania („TAK”) albo niespełniania („NIE”) kryterium lub „NIE DOTYCZY”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
17.	Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu	horyzontalne	<p>Zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. (Dz. Urz. UE C 202 z 7.06.2016),, na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. W tym zakresie pomocne będą Wytyczne Komisji Europejskiej dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych, w szczególności załącznik nr III.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”,</p>

			<p>„NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
18.	Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.	horyzontalne	<p>Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, na etapie oceny wniosku należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
19.	Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju	horyzontalne	<p>Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy zastosowane w nim będą rozwiązania proekologiczne, takie jak m.in. oszczędność energii i wody, powtórne wykorzystanie zasobów, ograniczenie wpływu na bioróżnorodność.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>

20.	Zgodność z właściwym celem szczegółowym programu regionalnego i jego doprecyzowaniem w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEWL 21-27	horyzontalne	<p>Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy zadania zaplanowane w projekcie będą zgodne z działaniami wskazanymi w Szczegółowym Opisie Priorytetów Programu FEWL 21-27. Dotyczy Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu FEWL 21-27, obowiązującego na dzień ogłoszenia konkursu. Dokument stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
21.	Zgodność z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych i innym właściwym prawodawstwem krajowym	horyzontalne	<p>Kryterium ma na celu weryfikację na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy realizacja projektu odbędzie się zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych oraz pozostałym prawodawstwem krajowym.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
22.	Zgodność z zasadami dotyczącymi pomocy publicznej	horyzontalne	<p>Kryterium ma na celu weryfikację, na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, czy projekt będzie zgodny z przepisami dotyczącymi pomocy publicznej.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub</p>

			<p>poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
23.	Wysokość udzielanej pomocy de minimis	horyzontalne	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy podana we wniosku o dofinansowanie wartość uzyskanej pomocy de minimis jest zgodna z danymi zawartymi w Systemie Udostępnienia Danych o Pomocy (SUDOP) oraz nie przekracza progów dopuszczalnej pomocy de minimis udzielonej jednemu przedsiębiorcy określonych w art. 3 rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
24.	Wartość kosztów pośrednich wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu w sekcji „Budżet projektu” w zadaniu „Koszty pośrednie”, rozliczanych ryczałtem została wyliczona zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.	horyzontalne	<p>Weryfikacja zgodności założonej wartości kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, obowiązującymi na dzień ogłoszenia naboru. Dokument stanowi załącznik do Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Kryterium należy uznać za niespełnione gdy z analizy zapisów wniosku o dofinansowanie projektu wynika, że przewidziana w projekcie wysokość ryczałtu jest niezgodna z obowiązującymi Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, tj. z treści wniosku wynika, że procent został nieprawidłowo wykazany.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w</p>

			stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.
25.	Koszty w ramach cross-financingu (dla projektów, w których występują koszty będące cross-financingiem), wskazane w zakładce 'Budżet projektu' nie przekraczają poziomu dopuszczalnego dla danego Działania	horyzontalne	<p>Zgodność założonych kosztów w ramach cross-financingu z aktualnymi Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 oraz Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021-2027.</p> <p>Wartość wydatków w ramach cross-financingu nie może przekroczyć limitu przewidzianego dla danego Działania lub doprecyzowanego w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W przypadku projektów, w których nie przewidziano wydatków w ramach cross-financingu, przedmiotowe kryterium nie podlega ocenie.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.</p>
26.	Rozliczenie kosztów w oparciu o stawki jednostkowe w projekcie	horyzontalne	<p>Rozliczenie kosztów następuje w oparciu o stawki jednostkowe określone w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 oraz w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W przypadku projektów, w których nie przewidziano rozliczenia kosztów w oparciu o stawki jednostkowe, przedmiotowe kryterium nie podlega ocenie.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” albo „DO NEGOCJACJI”.</p> <p>Skierowanie kryterium do negocjacji oznacza, że projekt może być uzupełniony lub poprawiony w części dotyczącej spełnienia kryterium w zakresie opisanym w stanowisku negocjacyjnym i określonym w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzupełnienie lub poprawa wniosku o dofinansowanie projektu przez Wnioskodawcę</p>

			będzie możliwa na etapie negocjacji, o ile projekt w ramach oceny spełnił wszystkie kryteria merytoryczne lub też został skierowany do negocjacji.
27.	Koszty bezpośrednie projektu będą rozliczane za pomocą faktycznie poniesionych wydatków określonych przez Wnioskodawcę w oparciu o szczegółowy budżet projektu	dostępu	<p>Niezależnie od wartości projektu, określonej przez Instytucję Organizującą Nabór (ION) w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny w punkcie 2.6 <i>Kwota przeznaczona na realizację projektów</i>, koszty bezpośrednie projektu rozliczane będą na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków.</p> <p>Koszty pośrednie rozliczane będą z wykorzystaniem stawek ryczałtowych określonych w rozdziale 3.12 <i>Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027</i> i wskazanych w regulaminie wyboru.</p> <p>Weryfikacja spełnienia kryterium będzie odbywać się na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu (budżet projektu).</p> <p>Ocena będzie miała charakter zerojedynkowy.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE”.</p> <p>W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.</p>
28.	Wnioskodawca lub partner wnosi wkład własny w wysokości co najmniej 5% wartości projektu.	dostępu	<p>Celem zastosowania kryterium jest dostosowanie montażu finansowego poszczególnych projektów do indykatywnego podziału środków przyjętego przez Instytucję Zarządzającą dla województwa lubuskiego.</p> <p>Wprowadzone kryterium umożliwi IZ zachowanie właściwego poziomu wkładu własnego wnioskodawcy w stosunku do wysokości dofinansowania ze środków EFS+ i środków krajowych.</p> <p>Ewentualne dalsze uszczegółowienie zapisów dotyczących wkładu własnego zostanie doprecyzowane w regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W procesie weryfikacji wniosku o dofinansowanie projektu negatywnie oceniane będą te projekty, w których wysokość wniesionego wkładu własnego będzie niższa niż określona w nazwie kryterium. Natomiast w sytuacji, w której wysokość wymaganego wkładu własnego zostanie przekroczona, Wnioskodawca na etapie negocjacji będzie zobligowany do dostosowania wkładu własnego do poziomu wskazanego przez Instytucję Zarządzającą.</p> <p>Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznej „TAK”, „NIE” albo „DO NEGOCJACJI”.</p>

			W przypadku niespełnienia kryterium projekt nie zostanie skierowany do dofinansowania.
29.	Opis projektu w kontekście właściwego celu szczegółowego FEWL 21-27 / Ryzyko nieosiągnięcia założeń projektu	ogólne	<p>Ocena spełnienia kryterium polega na weryfikacji uzasadnienia potrzeby realizacji projektu poszczególnych zadań zaplanowanych w ramach wniosku i ich powiązania z przedstawionym problemem.</p> <p>W ramach kryterium sprawdzane jest czy we wniosku przedstawiono wystarczający opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wskazanie problemu, na który odpowiedź stanowi cel główny projektu oraz uzasadnienie potrzeby realizacji projektu – 7 pkt. (5 pkt.)* – trafność doboru celu głównego projektu i opisu, w jaki sposób projekt przyczyni się do osiągnięcia właściwego celu szczegółowego FEWL 21-27 – 7 pkt. (5 pkt.)* – adekwatność i założona do osiągnięcia wartość wskaźników pomiaru celów oraz źródła weryfikacji/pozyskania danych do pomiaru wskaźników i częstotliwości pomiaru – 6 pkt. (5pkt.)* – opis ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu (o ile dotyczy) – 5 pkt.* <p>„*” dotyczy tylko projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł</p>
30.	Grupy docelowe	ogólne	<p>W ramach kryterium weryfikowane będzie czy dobór grupy docelowej jest adekwatny do założeń wniosku oraz zapisów Regulaminu wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>W ramach kryterium sprawdzane jest czy we wniosku przedstawiono wystarczający opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> – opis i uzasadnienie grupy docelowej (tj. osób i/lub instytucji, które zostaną objęte wsparciem) z punktu widzenia istotnych cech projektu – 5 pkt. – opis potrzeb, barier i oczekiwań uczestników/ uczestniczek projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu – 3 pkt. – opis sposobu rekrutacji uczestników/ uczestniczek projektu – 2 pkt.
31.	Sposób realizacji projektu oraz potencjał i doświadczenie wnioskodawcy i partnerów	ogólne	<p>W ramach kryterium weryfikowane jest:</p> <p>1) Zadania:</p> <ul style="list-style-type: none"> – trafność doboru zadań, ich spójność i opis zadań w kontekście osiągnięcia celów

			<p>szczegółowych projektu, racjonalność harmonogramu zadań, wskazanie produktów dostępnych dla osób z niepełnosprawnościami (o ile nie wykazano ich neutralności), uzasadnienie zlecania usług w ramach poszczególnych zadań (jeśli dotyczy):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 13 pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 9 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • 14 pkt.*** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • 20 pkt.**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera. <p>– wskazanie wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego Programu FEWL 21-27, które zostaną osiągnięte w ramach zadań:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7 pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 5 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-) *** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-)**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera. <p>– opis roli partnerów, wraz z uzasadnieniem ich wyboru do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy):</p> <ul style="list-style-type: none"> • (-) pkt.* - dotyczy projektów ryczałtowych realizowanych bez partnera; • 6 pkt.** - dotyczy projektów rozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • 6 pkt.*** - dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych w partnerstwie; • (-) pkt.**** -dotyczy projektów nierozliczanych ryczałtem realizowanych bez partnera; <p>2) Potencjał wnioskodawcy i partnerów:</p>
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> – opis potencjału finansowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy), tj.: opis zdolności do dysponowania środkami projektu oraz wskazanie środków finansowych, które wnioskodawca lub partnerzy mogą wykorzystać w ramach projektu, tak środki własne jak i pozyskane w społeczności lokalnej – 4 pkt. – opis potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie) – 8 pkt. – opis potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu - 8 pkt. <p>3) Doświadczenie wnioskodawcy i partnerów oraz sposób zarządzania projektem. Kwoty ryczałtowe</p> <ul style="list-style-type: none"> – opis potencjału społecznego wnioskodawcy i partnerów oraz wskazanie uzasadnienia dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów jest adekwatne do realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów prowadzonej: <ol style="list-style-type: none"> 1) w obszarze wsparcia projektu, 2) na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz 3) na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu oraz wskazanie instytucji, które mogą potwierdzić potencjał społeczny wnioskodawcy i partnerów – 4 pkt. (2 pkt.)* – sposób zarządzania projektem – 3 pkt. (2 pkt.)* – opis działań, które będą prowadzone w celu oceny i monitoringu projektu i jego uczestników – 3 pkt. (2 pkt.)* – ocena zasadności oraz poprawność opisu kwot ryczałtowych(o ile dotyczy) - (4 pkt.)*
32.	Budżet projektu	ogólne	<p>W ramach kryterium weryfikowana jest:</p> <ul style="list-style-type: none"> – kwalifikowalność wydatków – 4 pkt. – niezbędność wydatków do realizacji projektu, poszczególnych zadań w projekcie i osiągnięcia jego celów – 4 pkt.

			<ul style="list-style-type: none"> – racjonalność i efektywność budżetu projektu jako planu finansowego całego przedsięwzięcia oraz zgodność wydatków ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu - 5 pkt. – prawidłowość sporządzenia budżetu projektu biorąc pod uwagę koszty przypadające na jednego uczestnika/podmiot; zastosowanie klauzul społecznych - 3 pkt. – metodologia wyliczenia wkładu własnego (założenie odpowiedniego poziomu, a także formy wkładu własnego - 4 pkt.
33.	Wnioskodawca zapewni, że do realizacji projektu zostanie zatrudniona co najmniej 1 osoba z niepełnosprawnością, w wymiarze co najmniej ½ etatu, przez co najmniej połowę okresu realizacji projektu.	premiujące	<p>Mając na względzie zwiększenie poziomu zatrudnienia wśród osób z niepełnosprawnością Wnioskodawca, aby otrzymać dodatkowe punkty jest zobowiązany do zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością, która wcześniej nie świadczyła dla niego pracy. Na etapie tworzenia wniosku o dofinansowanie projektu Wnioskodawca zobowiązany jest do złożenia deklaracji zatrudnienia co najmniej 1 osoby z niepełnosprawnościami jako personelu projektu w wymiarze wskazanym w nazwie kryterium. Osoba ta może być wykazana w kosztach bezpośrednich lub kosztach pośrednich projektu. W projekcie należy wskazać konkretne zadania, za których realizację osoba ta będzie odpowiedzialna w projekcie i wymiar czasu zatrudnienia.</p> <p>Max. 5 pkt.</p>
34.	Czy negocjacje zostały zakończone pozytywnie?	wybór projektu-negocjacje	<p>Negocjacje obejmują wszystkie kwestie dotyczące oceny projektu wskazane przez oceniających w kartach oceny formalno-merytorycznej projektu oraz ewentualnie dodatkowe kwestie wskazane przez przewodniczącego KOP związane z oceną projektu. Celem kryterium jest skierowanie do dofinansowania, jedynie takich projektów, które przystąpiły do negocjacji i zakończyły je pozytywnie. Kryterium będzie uznane za spełnione w przypadku wprowadzenia do projektu wszystkich wymaganych zmian wskazanych przez oceniających w karcie oceny formalno-merytorycznej oraz ewentualnych dodatkowych kwestii wskazanych przez przewodniczącego KOP lub akceptacji przez IOK stanowiska/wyjaśnień Wnioskodawcy. Kryterium będzie uznane za niespełnione w przypadku, gdy:</p> <p>a) do projektu nie zostaną wprowadzone korekty wskazane przez oceniających w kartach oceny projektu lub przez Przewodniczącego KOP lub inne zmiany wynikające z ustaleń dokonanych podczas negocjacji lub,</p> <p>b) KOP nie uzyska od Wnioskodawcy informacji i wyjaśnień dotyczących określonych zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu, wskazanych przez oceniających w</p>

			<p>kartach oceny projektu lub przewodniczącego KOP lub,</p> <p>c) do projektu zostały wprowadzone inne zmiany niż wynikające z kart oceny projektu lub uwag Przewodniczącego KOP lub ustaleń wynikających z procesu negocjacji lub</p> <p>d) skorygowany wniosek wpłynął po wyznaczonym przez KOP terminie.</p> <p>Weryfikacja polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie” albo stwierdzeniu, że kryterium nie dotyczy danego projektu. Projekty niespełniające przedmiotowego kryterium nie zostają skierowane do dofinansowania. Kryterium będzie weryfikowane po przeprowadzeniu procesu negocjacji.</p>
35.	Kryterium rozstrzygające	rozstrzygające	<p>Definicja: W przypadku dwóch lub większej liczby wniosków o równej ogólnej liczbie punktów, wyższe miejsce na liście rankingowej otrzymuje ten z nich, który zakłada niższy koszt jednostkowy wsparcia, liczony jako stosunek kosztów ogółem projektu do wartości wskaźnika określonego każdorazowo w Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny.</p> <p>Uzasadnienie: Kryterium jest weryfikowane przez sekretarza KOP. Kryterium to pozwoli ustalić kolejność wniosków, które uzyskają taką samą liczbę punktów. Ograniczy to liczbę wniosków, które będą zajmować tę samą pozycję. Będzie to miało znaczenie, gdy kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w danym konkursie nie wystarczyłaby na dofinansowanie wszystkich projektów z taką samą liczbą punktów.</p>