



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



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 wysłany 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.

1/2025

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza
2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu

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

Marcin Kurasz, Z-ca dyrektora Departamentu Zdrowia

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Barbara Ptaszyńska, Naczelnik Wydziału Zdrowia

tel. 56/ 652 18 05, mob.798 909 934, b.ptaszynska@kujawsko-pomorskie.pl

Data i podpis osoby
upoważnionej do złożenia Planu działań
(zgodnie z informacją w pkt Informacje ogólne)

--

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.: <ul style="list-style-type: none"> - naboru, 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 prioritytu 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	CS 4(v)	FEdKP.6.P.5	Budowa zespołu poradni specjalistycznych przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu	111 210 000,00	67 032 266,52	44 177 733,5	2025.I

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

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.	FEdKP.6.P.5
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie 6.9 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną
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	Inwestycje w infrastrukturę i sprzęt szpitali w zakresie rozwoju opieki jednego dnia i wzmocnienia AOS.
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: kujawsko-pomorskie
	Powiat: aleksandrowski, brodnicki, bydgoski, m. Bydgoszcz, chełmiński, golubsko-dobrzyński, m. Grudziądz, grudziądzki, inowrocławski, lipnowski, mogileński, nakielski, radziejowski, rypiński, sępoleński, świecki, m. Toruń, toruński, tucholski, wąbrzeski, m. Włocławek, włocławski, żniński TERYT : 04 01, 04 02, 04 03, 04 61, 04 04, 04 05, 04 62, 04 06 , 04 07, 04 08, 04 09, 04 10, 04 11, 04 12, 04 13, 04 14, 04 63, 04 15, 04 16, 04 17 04 64, 04 18 04 19
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Budowa zespołu poradni specjalistycznych przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu

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.

III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu
III.9 Cel główny projektu cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	<p>Zakres wsparcia to rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub leczenia jednego dnia w celu rozwoju opieki koordynowanej, stopniowego odwracania piramidy świadczeń oraz poprawy dostępności i jakości świadczeń.</p> <p>Cele główne projektu to:</p> <ul style="list-style-type: none"> - odciążenie lecznictwa szpitalnego z diagnostycznych hospitalizacji możliwych do realizacji w trybie ambulatoryjnym, - poprawa dostępności i jakości usług medycznych, w zakresie AOS oraz usprawnienia diagnostyki, - zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń medycznych i podniesienie poziomu bezpieczeństwa i komfortu pacjentów, - zwiększenie liczby pacjentów korzystających z AOS, - podniesienie jakości udzielanych świadczeń poprzez zakup odpowiedniego wyposażenia, zwiększenie efektywności pracy personelu medycznego, usprawnienie procedur, co wpłynie na skrócenie czasu oczekiwania na poradę udzielaną w ramach AOS, - usprawnienie koordynacji opieki i poprawa kompleksowości leczenia.
III.10 Opis projektu zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe	<p>Działalność Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. L. Rydygiera w Toruniu ma znaczenie strategiczne z punktu widzenia miasta, jego obszaru funkcjonalnego oraz całego województwa kujawsko-pomorskiego. Przede wszystkim wynika to ze specyfiki placówki – jest to Szpital o szerokim zakresie działalności medycznej, zapewniający usługi w większości dziedzin medycyny nie tylko w trybie hospitalizacji i ratowania życia ale również specjalistycznego leczenia w trybie ambulatoryjnym oraz leczenia jednego dnia. O istotnej w tej materii roli szpitala w regionie świadczy fakt, że w 2023 r. udzielono ponad 250 tys. porad w 57 poradniach o różnych specjalizacjach, zarówno dla dorosłych, jak i dla dzieci.</p> <p>Porady w szpitalu udzielane są mieszkańcom województwa kujawsko-pomorskiego, głównie z miasta Torunia oraz obszaru powiatu toruńskiego. Zdywersyfikowany zakres realizowanych świadczeń w połączeniu z dużą liczbą pacjentów (w tym spoza Torunia) świadczy o strategicznym znaczeniu szpitala dla zapewnienia właściwej opieki zdrowotnej mieszkańcom województwa kujawsko-pomorskiego. Grupą docelową projektu będą głównie mieszkańcy regionu a oddziaływanie projektu obejmie zasięgiem województwo kujawsko-pomorskie.</p> <p>W latach 2017-2023 przeprowadzono ogromną inwestycję polegającą na rozbudowie, przebudowie i wyposażeniu kompleksu szpitalnego przy ul. Św. Józefa. Podczas realizacji inwestycji skupiono się na ulepszeniu jakości świadczenia usług zdrowotnych głównie z zakresu hospitalizowania pacjentów regionu. Niemniej jednak bardzo istotnym elementem procesu leczenia jest właściwa diagnostyka warunkująca prawidłowy dobór leczenia i terapii celowanych w onkologii, a także opieka nad pacjentami po wyjściu ze szpitala w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Obsługa tak dużej liczby ludności w zakresie poradnictwa sprawiła, że przez lata infrastruktura, sprzęt i aparatura medyczna w dyspozycji szpitalnych poradni uległa częściowej eksploatacji i odbiega od funkcjonalności zapewnianej przez obecny</p>

rozwój medycyny. Szpital, w ramach swoich możliwości doraźnie zapewniał dostęp do wysokojakościowej opieki ambulatoryjnej lecz potrzeba unowocześnienia i poszerzenia parku aparaturowego staje się coraz bardziej paląca. Dotyczy to nie tylko poradni dla osób dorosłych ale również całego zespołu poradni udzielających świadczeń dzieciom.

W ramach projektu **wybudowany i wyposażony** zostanie obiekt budowlany (3-kondygnacyjny budynek), w którym zlokalizowane będą następujące jednostki i pomieszczenia funkcjonalne:

1. Na poziomie „-1”: pomieszczenia gospodarcze, magazyny, ciągi komunikacyjne, szatnie personelu
2. Na poziomie „0”:
 - Wojewódzka Przychodnia Rehabilitacyjna (Poradnia Rehabilitacyjna, Pracownie Fizjo- i Fizykoterapii, rejestracja, szatnie dla pacjentów),
 - Regionalne Centrum Kardiologii (Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej, Poradnia Kardiologiczna Konsultacyjna, Poradnia Kontroli Stymulatorów i Kardiowerterów, Poradnia Wad Wrodzonych u Dorosłych, rejestracja)
 - Poradnia Diabetologiczna
 - Punkt poboru krwi
 - Strefa sanitariatów
 - Strefy oczekiwania i wypoczynku pacjenta wraz z szatnią
3. Na poziomie „1”:
 - Poradnia Chemioterapii
 - Poradnia Hematologiczna (z planowanym rozszerzeniem do funkcji oddziału leczenia jednego dnia)
 - Poradnia Immunologiczna
 - Gabinet koordynatora pacjenta onkologicznego
 - Gabinet zespołu wielodyscyplinarnego (konsylium onkologicznego)
 - Rejestracja do poradni
 - Punkt poboru krwi
 - Strefy oczekiwania i wypoczynku pacjenta
 - Strefa sanitariatów
4. Na poziomie „2”:
 - Pomieszczenia Szkoły Rodzenia
 - Sala konferencyjna
 - Pomieszczenia socjalne
 - Magazyny
 - Strefa sanitariatów

Powstały budynek wyposażony zostanie w sprzęt i urządzenia medyczne, w tym terapeutyczne oraz wyposażenie niemedyczne umożliwiające spełnianie funkcji obiektu ochrony zdrowia (w tym wyposażenie gabinetów, pomieszczeń biurowo-socjalnych, ze zwróceniem szczególnej uwagi na strefy oczekiwania i wypoczynku pacjenta). Wyposażenie medyczne stanowić będą sprzęty i urządzenia medyczne, w tym rehabilitacyjne i terapeutyczne zgodnie z poniższym zestawieniem:

1. Wyposażenie sal fizykoterapii (w tym m.in. lasery, aparaty do fali uderzeniowej, lampy do fototerapii, aparaty do elektroterapii, generatory pola magnetycznego, aparaty do terapii ultradźwiękiem, aparat do stymulacji indukcyjnej)

2. Wyposażenie sal hydroterapii (w tym m.in. urządzenia do wodnych masaży wirowych, wanny do masażu podwodnego, aparaty do krioterapii)
3. Wyposażenie sal fizjoterapeutycznych (w tym m.in. drabinki przyściennie, stoły do masażu, krzesła do masażu, aparaty do masażu pneumatycznego, rotory do ćwiczeń kończyn, ergometry, tory do nauki chodzenia, stoły rehabilitacyjne, stanowiska do podwieszeń, bieżnie)

Budynek zaprojektowany zgodnie ze standardami dostępności z windami oraz miejscami parkingowymi w tym wydzielonymi dla osób z niepełnosprawnościami.

Wyłącznie doposażone będą następujące jednostki w istniejących budynkach Szpitala (niezlokalizowane w nowobudowanym obiekcie budowlanym):

- Pracownia Endoskopowa (kontynuacja inwestycji rozbudowy funkcjonalności Pracowni – II etap – wyposażenie sal na potrzeby AOS)
- Pracownia Endoskopii przy Poradni Gastroenterologicznej i Oddziale Pediatrii i Gastroenterologii Szpitala dziecięcego
- Zakład Diagnostyki Obrazowej
- Poradnia Ortopedyczna dla Dorosłych
- Poradnia Endokrynologii Dziecięcej
- Poradnia Chemioterapii Nowotworów (sala dziennego pobytu dla pacjentów poddawanych wlewom chemioterapeutycznym)
- Poradnia Hematologii (sala dziennego pobytu dla pacjentów hematologicznych poddawanych wlewom chemioterapeutycznym)
- Poradnia Okulistyczna i sala zabiegowa leczenia jednego dnia
- Poradnia Urologiczna i sala zabiegowa Pododdziału Urologii, Urologii Onkologicznej i Małoinwazyjnej Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej (sala zabiegowa leczenia jednego dnia)
- Poradnia Ginekologiczna,
- Poradnia Chorób Piersi,
- sala zabiegowa Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej (sala zabiegowa leczenia jednego dnia).

Inwestycja nie będzie prowadzić do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych.

Realizacja projektu nie przyczyni się do utworzenia nowych oddziałów szpitalnych.

Działania w projekcie są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w mapie potrzeb zdrowotnych. Wytworzona lub zakupiona infrastruktura w tym liczba i parametry wyrobu medycznego będą adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych. Wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. Projekt będzie prowadził do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej.

	<p>Poprzez realizację projektu nastąpi zwiększenie jakości i dostępności do specjalistycznych świadczeń medycznych dla pacjentów oraz zwiększy się odporność systemu opieki zdrowotnej zwłaszcza w kontekście ambulatoryjnych procedur medycznych dla dzieci i dorosłych. Wsparcie zostanie skierowane na działania wspierające przejście z opieki szpitalnej na usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i opieki jednego dnia.</p> <p>Realizacja inwestycji pozwoli na zwiększenie efektywności opieki zdrowotnej co przełoży się na jakość życia społecznego, nastąpi zmniejszenie dysproporcji w zakresie dostępu do usług publicznych, w tym również wsparcia dla osób starszych i niepełnosprawnych, podniesienie atrakcyjności gospodarczej regionu oraz przyczyni się do spełnienia europejskich standardów leczenia.</p>
<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”³ 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 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń</p>
	<p>Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa</p>
<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</p>	<p>Projekt spełnia przesłanki określone w art. 44 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027.</p> <p>Zgodnie z art. 44 ust. 2 ww. ustawy 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) polegają na realizacji zadań publicznych wynikających z przepisów odrębnych lub 2) mają strategiczne znaczenie dla społeczno-gospodarczego rozwoju kraju, regionu lub obszaru objętego realizacją ZIT, IIT lub terytorialnego planu sprawiedliwej transformacji, o którym mowa w art. 11 rozporządzenia FST, lub 3) będą realizowane w formie instrumentu finansowego, lub 4) dotyczą pomocy technicznej. <p>UZASADNIENIE:</p> <p>Przedmiotowy projekt ma strategiczne znaczenie dla społeczno-gospodarczego rozwoju regionu, a ze względu na charakter i cel projektu, wnioskodawca został jednoznacznie określony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Dokument, w którym jednoznacznie wskazano Wnioskodawcę i określono tytuł projektu to „Polityka zdrowotna województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2024-2030”. Wnioskodawca i projekt znajdują się w wykazie projektów strategicznych.</p>

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

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

Wojewódzki Plan Transformacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2022-2026 przyjęty obwieszczeniem wojewody kujawsko-pomorskiego z dn. 31 grudnia 2024 r.

Projekt jest zgodny z następującymi rekomendacjami WPT

2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

Rekomendacja 1

Poprawa dostępności do świadczeń realizowanych w ramach AOS oraz poprawa warunków ich udzielania.

Poprawa warunków udzielania świadczeń poprzez budowę, przebudowę, modernizację wynikającą z konieczności dostosowania infrastruktury podmiotów leczniczych do obowiązujących przepisów prawa lub wymianę wyeksploatowanego sprzętu medycznego niezbędnego do udzielania świadczeń gwarantowanych w poradniach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

2.6. Rehabilitacja medyczna

Rekomendacja 5

Zwiększenie udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej w związku z prognoząmi epidemiologicznymi i demograficznymi.

Poprawa warunków udzielania świadczeń poprzez budowę, przebudowę, modernizację wynikającą z konieczności dostosowania infrastruktury podmiotów leczniczych do obowiązujących przepisów prawa lub wymianę wyeksploatowanego sprzętu medycznego niezbędnego do udzielania świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji medycznej”

2.11. Sprzęt medyczny

Rekomendacja 1

Wymiana sprzętu medycznego oraz uruchamianie go w lokalizacjach bliżej miejsca zamieszkania pacjentów.

Wymiana 12 rezonansów magnetycznych na terenie Bydgoszczy, 2 na terenie Torunia i Włocławka, po 1 na terenie Grudziądza, powiatu inowrocławskiego, bydgoskiego i świeckiego;

Rekomendacja 2

Wymiana sprzętu medycznego oraz jego lepsze wykorzystanie.

Wymiana 7 mammografów na terenie Bydgoszczy, 2 na terenie Torunia i powiatu inowrocławskiego, po 1 na terenie Grudziądza, Włocławka, powiatu toruńskiego, rypińskiego; Działanie 4: Wymiana 15 tomografów na terenie Bydgoszczy, 3 na terenie Torunia, 2 na terenie Włocławka, po 1 na terenie Grudziądza oraz powiatu bydgoskiego, chełmińskiego, golubsko-dobrzyńskiego, inowrocławskiego, lipnowskiego, rypińskiego, sępoleńskiego, świeckiego, toruńskiego, żnińskiego.

Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 z aktualizacją z roku 2024 poprzez pośrednią realizację działania 2.5.5 – „Wdrożenie działań projakościowych w systemie ochrony zdrowia polegających na dostosowaniu podmiotów leczniczych AOS do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami (głównie osoby z niepełnosprawnością i osoby starsze), w oparciu o Standardy Dostępności do AOS), dzięki poprawie dostępności do jednostek ambulatoryjnych WSzZ. w Toruniu ulokowanych w nowo budowanym obiekcie w zakresie architektonicznym, cyfrowym oraz informacyjno-komunikacyjnym

Mapy potrzeb zdrowotnych

	<p>Przedmiotowy projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych poprzez realizację rekomendacji ustalonych dla województwa kujawsko-pomorskiego (Załącznik 2. Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa kujawsko-pomorskiego na podstawie danych za 2019 r.):</p> <p>5. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna. 5.1 – „Zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych w ramach AOS” 5.2 – „Zapewnienie większego dostępu do poradni specjalistycznych, w zakresach których udzielanych jest najwięcej świadczeń oraz dla których prognozuje się zwiększony popyt m.in. ze względu na starzenie się społeczeństwa i z których najczęściej korzystają osoby w podeszłym wieku” 5.3 – „Poprawa dostępności do poradni specjalistycznych charakteryzujących się dłuższym od średniej wartości dla kraju czasem oczekiwania na udzielenie świadczenia” 5.4 – „Poprawa dostępności do poradni specjalistycznych, charakteryzujących się najdłuższym przeciętnym czasem oczekiwania na udzielenie świadczenia”.</p> <p>8. Rehabilitacja medyczna. 8.1 i 8.2 – „Zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych w ramach rehabilitacji medycznej” 8.3 – „Zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych w ramach rehabilitacji medycznej w zakresach, w których wskaźnik liczby pacjentów najbardziej odbiega od średnich wartości dla kraju”.</p> <p>13. Sprzęt medyczny. 13.6, 13.9, 13.10, 13.11 – „Istnieje potrzeba sukcesywnej wymiany starzejącego się sprzętu medycznego oraz uruchamiania ich w lokalizacjach bliżej miejsca zamieszkania” 13.12 – „Podjęcie działań mających na celu zapewnienie wysokiej jakości usług, w tym poprawa poziomu leczenia pacjentów poprzez doposażenie podmiotów leczniczych w wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny” Zgodnie z zapisami dokumentu projekt poprawi funkcjonowanie pacjentów w zakresie: - zwiększenia dostępności do poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, które charakteryzują się długim czasem oczekiwania na udzielenie świadczenia. - zwiększenia dostępności do opieki ambulatoryjnej w przypadku poradni, w których znaczna część pacjentów jest w wieku 65+ (w tym: kardiologicznej, okulistycznej, neurologicznej, chirurgii ogólnej). - dostosowania podaży świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w województwie do potrzeb mieszkańców.</p>
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>2025.I</p>

III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	Data rozpoczęcia	[2025.II]	Data zakończenia	[2027.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	111 210 000,00 PLN
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 - 30 415 000,00 PLN 2026 - 38 015 000,00 PLN 2027 - 42 780 000,00 PLN Łącznie 111 210 000,00 PLN
III.19 Poziom dofinansowania UE [%] poziom dofinansowania UE przeznaczonego na projekt w %	61,15 %
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %	38,85 %

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
Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	użytkownicy/rok	25 000	654 041
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba wspartych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS)	szt.	1	Nie dotyczy
Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (EFRR/FST/FS)	szt.	1	Nie dotyczy
Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami (EFRR/FST/FS)	szt.	1	Nie dotyczy
Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	osoby/rok	50 000	784 849

I KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.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

FEKP.6.P.5

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Budowa zespołu poradni specjalistycznych przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Toruniu

VI.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.

Projekty realizowane są wyłącznie w podmiotach wykonujących działalność leczniczą posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki

Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Kryterium merytoryczne szczegółowe

W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie:

- ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub

	<p>zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie: a) ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub b) leczenie szpitalne. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawca zobowiązuje się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu.</p>			<p>– leczenie szpitalne⁴, zawartą z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.</p> <p>Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu⁵ wnioskodawca zobowiązuje się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu⁶.</p> <p>Ponadto, w ramach kryterium weryfikowane będzie, czy infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz – jeżeli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
2.	<p>Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz -</p>		Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>Zasada ogólna 8 została uwzględniona w kryterium nr 1.</p>

⁴ Projekty mogą być realizowane również 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.

⁵ Konieczne jest jednak posiadanie przez wnioskodawcę – na moment składania wniosku o dofinansowanie – umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie innym niż zbieżny z projektem.

⁶ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

	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.			
3.	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	Adekwatność zaplanowanych w projekcie działań	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych⁷ są:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, 2. adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych, 3. wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego są lub będą adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu. <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

⁷ Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. U. UE. L. z 2017 r. Nr 117, str. 1 z późn. zm.) obowiązującymi na dzień ogłoszenia naboru.

4.	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.	Kadra oraz infrastruktura niezbędna do realizacji projektu	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych, np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej. 2. infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. <p>W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych wskazane jest, aby wnioskodawca zapewnił:</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>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
5.	W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, kryteria		Kryterium merytoryczne szczegółowe	Rekomendacja I.4 została uwzględniona w kryterium nr 3.

	zapewnią, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem			
6.	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.”.	Zgodność projektu z dokumentem „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy działania zaplanowane w projekcie są zgodne z celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”⁸, w wersji obowiązującej na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione jeżeli projekt realizuje cele:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, – Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń, – Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa. <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

⁸ Dokument dostępny pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030>

7.	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.”.		Kryterium merytoryczne szczegółowe	Zasada ogólna 3 została uwzględniona w kryterium nr 5.
8.	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 Wdrożeń udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie	Zgodność projektu z mapą potrzeb zdrowotnych	Kryterium merytoryczne szczegółowe	W kryterium sprawdzamy, czy realizacja projektu jest uzasadniona danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych ⁹ lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeń ¹⁰ udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie ¹¹ . Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
9.	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Wojewódzkim planem transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026.	Wojewódzki plan transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026	Kryterium merytoryczne szczegółowe	W kryterium sprawdzamy, czy działania zaplanowane w projekcie są spójne z rekomendacjami wskazanymi w obszarze: a. 2.3 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, Rekomendacja 1 Poprawa dostępności do świadczeń realizowanych w ramach AOS oraz poprawa warunków ich udzielania, i/lub

⁹ Aktualna mapa potrzeb zdrowotnych jest dostępna pod adresem: <http://dziennikmz.mz.gov.pl/legalact/2021/69/>

¹⁰ Analizy są dostępne na platformie internetowej <https://basiw.mz.gov.pl>

¹¹ O ile dotyczy.

				<p>b. 2.4 Leczenie szpitalne, Rekomendacja 7 Poprawa potencjału leczniczego szpitali ze szczególnym uwzględnieniem oddziałów leczenia jednego dnia i oddziałów dziennych, i/lub</p> <p>c. 2.11 Sprzęt medyczny, Rekomendacja 1 Wymiana sprzętu medycznego oraz uruchamianie go w lokalizacjach bliżej miejsca zamieszkania pacjentów, Rekomendacja 2 Wymiana sprzętu medycznego oraz jego lepsze wykorzystanie,</p> <p>„Wojewódzkiego planu transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026”¹², w wersji obowiązującej na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Wnioskodawca powinien wskazać wybraną/e rekomendację/e i działanie/a ujęte w WPT odnoszące się do zakresu realizowanego projektu. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
10.	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).	Opinia o celowości inwestycji	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

¹² Obwieszczenie Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia aktualizacji „Wojewódzkiego planu transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026” (Dz. Urz. Woj. Kuj-Pom. 2024.7863) (WPT)

11.	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt dotyczy inwestycji skierowanych na rozwój:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) lub – leczenia jednego dnia¹³ <p>poprzez budowę, przebudowę, modernizację obiektów infrastruktury ochrony zdrowia i/lub ich wyposażenie w celu rozwoju opieki koordynowanej, stopniowego odwracania piramidy świadczeń oraz poprawy dostępności i jakości świadczeń.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku</p>
-----	---	--	-------------------------------	---

VI.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	Rodzaj kryterium	Uwagi
nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	kryterium dostępu/ premiujące	projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium

¹³ Zgodnie z pkt 4 § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego leczenie jednego dnia to udzielanie świadczeń gwarantowanych świadczeniobiorcy z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.

1	Poprawność złożenia wniosku	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wszystkie pola zostały wypełnione w sposób logiczny, umożliwiający ocenę treści zawartej we wniosku; – wszystkie wymagane załączniki zostały dołączone do wniosku; – wszystkie załączniki zostały podpisane zgodnie ze sposobem wskazanym w Regulaminie wyboru projektów. <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
2	Wykluczenia przedmiotowe i podmiotowe	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy występuje wykluczenie przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu) i podmiotowe (dotyczące wnioskodawców¹⁴)¹⁵.</p> <p>Oceniamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. przedmiot realizacji projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania pomocy finansowej, o których mowa: <ul style="list-style-type: none"> a. w art. 7 ust. 1 rozporządzenia nr 2021/1058¹⁶, b. w art. 1 rozporządzenia Nr 651/2014¹⁷, c. w art. 1 rozporządzenia nr 2023/2831¹⁸, 2. wnioskodawca nie rozpoczął realizacji projektu przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu, lub złożył oświadczenie, że realizując projekt przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie

¹⁴ W każdym kryterium przez „wnioskodawcę” rozumiemy też partnera/partnerów, chyba że kryterium stanowi inaczej.

¹⁵ Wykluczenia podmiotowe, określone w regulaminie wyboru projektów weryfikowane będą przed podpisaniem umowy.

¹⁶ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 60 z późn. zm.).

¹⁷ Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 z późn. zm.).

¹⁸ Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2023 r. poz. 2831).

			<p>projektu przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danego projektu, zgodnie z art. 73 ust. 2 lit. f) rozporządzenia nr 2021/1060¹⁹,</p> <p>3. projekt nie został fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu zgodnie z art. 63 ust. 6 rozporządzenia nr 2021/1060,</p> <p>4. dany podmiot nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt. 24 Wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji (Dz. Urz. UE C 249/1 z 31.07.2014 r.).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
3	Klauzula antydyskryminacyjna (dotyczy jst)	Kryterium formalne	<p>W przypadku, gdy wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny) w kryterium sprawdzamy, czy przestrzega ona przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.</p> <p>Z klauzuli antydyskryminacyjnej, zawartej w Umowie Partnerstwa oraz programie Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 wynika, że w razie podjęcia przez JST dyskryminujących aktów prawa miejscowego wsparcie, dla tej jednostki oraz podmiotów przez nią kontrolowanych lub od niej zależnych, nie będzie udzielone.</p> <p>W przypadku, gdy JST przyjęła dyskryminujące akty prawa miejscowego, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060, a następnie podjęła skuteczne działania naprawcze kryterium uznaje się za spełnione. Podjęte działania naprawcze powinny być opisane we wniosku o dofinansowanie.</p>

¹⁹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 159 z późn. zm.).

			<p>Kryterium weryfikowane jest m.in. w oparciu o oświadczenie wnioskodawcy²⁰, zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, o braku obowiązywania na terenie jednostki samorządu terytorialnego dyskryminujących aktów prawa miejscowego oraz w oparciu o informacje znajdujące się na stronie internetowej Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO) dotyczące JST, które ustanowiły obowiązujące i uznane przez RPO za dyskryminujące akty prawa miejscowego (aktualne na dzień zakończenia naboru).</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
4	Miejsce realizacji projektu	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt realizowany jest/będzie na terytorium województwa kujawsko-pomorskiego.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
5	Gotowość techniczna projektu do realizacji	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie wnioskodawca posiada prawo do dysponowania gruntami lub obiektami na cele inwestycji, posiada wymaganą dokumentację techniczną i projektową, wymagane prawem decyzje, uzgodnienia i pozwolenia administracyjne.</p> <p>Jeśli wydane pozwolenie zezwalające na realizację inwestycji (np. decyzja o pozwoleniu na budowę, zezwolenie na realizację inwestycji drogowej) nie jest prawomocne w momencie składania wniosku o dofinansowanie,</p>

²⁰ W przypadku projektów partnerskich, gdzie partnerem jest JST lub podmiot kontrolowany lub zależny od JST, wnioskodawca oświadcza we wniosku o dofinansowanie, że dysponuje oświadczeniem każdego z partnerów, zgodnie z którym partner nie podjął jakichkolwiek działań dyskryminacyjnych, sprzecznych z zasadami określonymi w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.

			<p>należy przedłożyć decyzję opatrzoną klauzulą ostateczności najpóźniej na etapie podpisania umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Jeśli na moment złożenia wniosku o dofinansowanie, wnioskodawca nie posiada pozwolenia administracyjnego zezwalającego na realizację inwestycji (np. decyzji o pozwoleniu na budowę, zezwolenia na realizację inwestycji drogowej)²¹, w przypadku zatwierdzenia projektu do dofinansowania zobowiązany będzie dostarczyć wymagane pozwolenie opatrzone klauzulą ostateczności w terminie wskazanym w umowie o dofinansowanie projektu²², jednakże nie później niż 12 m-cy od daty uchwały zarządu województwa o wyborze projektu do dofinansowania.</p> <p>W każdym przypadku pozwolenie nieostateczne posiadające klauzulę natychmiastowej wykonalności należy uznać za pozwolenie spełniające warunki kryterium.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna .</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
6	Okres realizacji projektu	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy zakładany maksymalny okres realizacji projektu nie przekracza 48 miesięcy od terminu zakończenia naboru.</p> <p>W uzasadnionych przypadkach Instytucja Zarządzająca może na wniosek beneficjenta złożony w trakcie realizacji projektu wyrazić zgodę na wydłużenie okresu realizacji projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p>

²¹ Należy posiadać wszystkie pozostałe decyzje, pozwolenia, uzgodnienia oraz opracowania składające się na dokumentację techniczną wymagane do złożenia wniosku o wydanie pozwolenia administracyjnego zezwalającego na realizację inwestycji.

²² W oparciu o przygotowany przez wnioskodawcę na etapie podpisania umowy harmonogram otrzymania takiego pozwolenia.

			<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać</p>
7	Projekt wybierany w sposób niekonkurencyjny	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt oraz beneficjent projektu zostali wskazani w Harmonogramie naboru wniosków o dofinansowanie projektów dla programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 aktualnym na dzień rozpoczęcia naboru.</p> <p>Wnioskodawca w ramach projektu: Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
8	Prawidłowość wyboru partnerów uczestniczących/ realizujących projekt	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca dokonał wyboru partnera/ów zgodnie z przepisami ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o treść oświadczenia stanowiącego załącznik do wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

9	Prawidłowość określenia wkładu własnego	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy czy wkład własny wnioskodawcy jest zgodny z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów dla danego działania, w wersji aktualnej na dzień rozpoczęcia naboru²³.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
10	Zgodność z prawem pomocy publicznej/pomocy de minimis	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W tym kryterium sprawdzamy, czy w projekcie nie występuje pomoc publiczna.</p> <p>Nie stanowi pomocy publicznej sytuacja, w której wykorzystywanie infrastruktury (budynków oraz sprzętu) do celów działalności gospodarczej ma charakter pomocniczy tj. działalności bezpośrednio powiązanej z eksploatacją infrastruktury, koniecznej do eksploatacji infrastruktury lub nieodłącznie związanej z podstawowym wykorzystaniem o charakterze niegospodarczym²⁴.</p> <p>W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej o charakterze pomocniczym wnioskodawca obowiązany jest przedstawić w dokumentacji projektowej informację nt. mechanizmu monitorowania i wycofania jaki znajdzie zastosowanie, w celu zapewnienia, że działalność gospodarcza w całym okresie amortyzacji infrastruktury sfinansowanej ze środków FEdKP 2021-2027 będzie miała charakter pomocniczy.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

²³ W przypadku zmiany SzOP w późniejszym terminie przy ocenie lub potwierdzaniu spełniania kryterium w związku z art. 62 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079) mogą mieć zastosowanie zapisy korzystniejsze dla wnioskodawcy. Decyzja w tym zakresie podejmowana będzie przez Instytucję Zarządzającą na wniosek Beneficjenta.

²⁴ Pkt. 207 Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE C 262 z dnia 19 lipca 2016 r., str. 1) – dokument dostępny jest pod adresem: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)&from=EN](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0719(05)&from=EN)

			Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
11	Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju, określoną w art. 9 ust. 4 Rozporządzenia 2021/1060. Wnioskodawca wykaże, że projekt jest zgodny z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH). W ramach prezentacji spełnienia przez projekt celów zrównoważonego rozwoju ONZ, należy odnieść się do tych celów, które dotyczą danego rodzaju projektu. Należy przedstawić jak projekt wspiera działania respektujące standardy i priorytety klimatyczne UE. Weryfikacja spełnienia przez projekt zasady DNSH odbywa się na podstawie wyników oceny zawartych w dokumencie „Ocena zgodności z zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH) zakresów wsparcia zawartych w projekcie programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027”²⁵.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
12	Odporność infrastruktury na zmiany klimatu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>Weryfikacji podlega, czy projekt jest zgodny z art. 73 ust. 2 lit. j rozporządzenia nr 2021/1060, tzn. czy inwestycja w infrastrukturę o przewidywanej trwałości wynoszącej co najmniej pięć lat przewidziana w ramach projektu jest odporna na zmiany klimatu.</p> <p>Weryfikacja przeprowadzana jest na podstawie uzasadnienia odporności przedsięwzięcia na zmiany klimatu przedstawionego we wniosku o dofinansowanie projektu.</p>

²⁵ Zasada DNSH oznacza „Do no significant harm”, czyli „nie czyn poważnych szkód”. Zasada ma zapewnić, że działania, które w znacznym stopniu szkodzą środowisku i przynoszą więcej strat niż korzyści nie będą uznawane jako inwestycje zrównoważone środowiskowo. Szczegółowe informacje zawarte są w dokumencie „Ocena zgodności z zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH) zakresów wsparcia zawartych w projekcie programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027”. Dokument dostępny jest na stronie <https://mojregion.eu/rpo/wp-content/uploads/sites/3/2022/11/uz-6-22-41-1624-z.pdf>.

			<p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
13	Zgodność projektu z wymaganiami prawa ochrony środowiska	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>Projekty należy przygotować zgodnie z prawem dotyczącym ochrony środowiska, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2023 r. poz. 1094 z późn. zm.) i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/92/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie oceny skutków wywieranych przez niektóre przedsięwzięcia publiczne i prywatne na środowisko; 2. ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2024 r. poz.54 z późn. zm.); 3. ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2023 r. poz. 1336 z późn.zm.) i Dyrektywą Rady 92/43/EWG z dnia 21 maja 1992 r. w sprawie ochrony siedlisk przyrodniczych oraz dzikiej fauny i flory; 4. ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2023 r. poz. 1478 z późn. zm.) i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/60/WE z dnia 23 października 2000 r. ustanawiającą ramy wspólnotowego działania w dziedzinie polityki wodnej; 5. wytycznymi w sprawie działań naprawczych w odniesieniu do projektów współfinansowanych w okresie programowania 2014 – 2020 oraz ubiegających się o współfinansowanie w okresie 2021 – 2027 z Funduszy UE, dotkniętych naruszeniem 2016/2046 w zakresie specustaw, dla których prowadzone jest postępowanie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko (Ares(2021)1432319 z 23.02.2021r.).

			<p>W kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca posiada dokumentację środowiskową zgodną z regulaminem wyboru projektów, w szczególności decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach – jeżeli jest ona wymagana. Jeśli tak, to czy została załączona do wniosku oraz czy zakres projektu jest zgodny z decyzją o środowiskowych uwarunkowaniach oraz zezwoleniem na realizację inwestycji.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
14	Wskaźniki realizacji celów projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. wskaźniki realizacji celów projektu (produktu, rezultatu) zostały wyrażone liczbowo, 2. wskaźniki zostały właściwie oszacowane w odniesieniu do zakresu projektu, 3. wybrano wszystkie wskaźniki związane z realizacją projektu. <p>Lista obowiązujących wskaźników wraz z ich definicjami zamieszczona jest w regulaminie wyboru projektów.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
15	Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur

			<p>przetargowych i inne okoliczności niezbędne do realizacji tych procedur,</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. wnioskodawca gwarantuje techniczną wykonalność projektu, 3. zakres rzeczowy projektu jest technologicznie wykonalny, 4. wnioskodawca posiada potencjał do prawidłowej obsługi projektu. <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
16	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt wykazuje pozytywne efekty ekonomiczne oraz czy analiza finansowa przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. wskazano źródła finansowania wkładu własnego oraz wydatków niekwalifikowalnych, 2. przyjęte założenia analiz finansowych są spójne i uzasadnione, 3. w analizie finansowej nie ma istotnych błędów rachunkowych, 4. w analizie finansowej wykorzystano podejście rachunku wartości pieniądza w czasie, tj. wszystkie przyszłe przepływy pieniężne są dyskontowane w celu określenia ich wartości bieżącej, 5. wykazana została stabilność finansowa (wymagane dla projektów obejmujących inwestycje w infrastrukturę lub inwestycje produkcyjne). <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

17	Kwalifikowalność wydatków	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zostały/ną poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków określonym w regulaminie wyboru projektów. Przy czym okres kwalifikowalności powinien mieścić się w ramach czasowych określonych w art. 63 ust. 2 rozporządzenia nr 2021/1060, 2. są zgodne z zasadami określonymi w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków 2021-2027²⁶ oraz zapisami dotyczącymi kwalifikowalności wydatków określonymi w regulaminie wyboru projektów, 3. zostały uwzględnione w budżecie projektu, 4. są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu, 5. zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, 6. czy stawkę ryczałtową na koszty pośrednie ustalono prawidłowo (jeśli dotyczy). <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
18	Projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy nie występują niezgodności zapisów wniosku o dofinansowanie projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, określoną w art. 9 Rozporządzenia 2021/1060 oraz we wniosku o dofinansowanie projektu zadeklarowano dostępność wszystkich produktów projektu (które nie zostały uznane za neutralne) - zgodnie z załącznikiem nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p>

²⁶ Na potrzeby oceny projektów stosuje się Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 wydane przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej, aktualne na dzień ogłoszenia naboru. Do potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w realizowanych projektach, stosowana będzie wersja wytycznych obowiązująca w dniu poniesienia wydatku, z uwzględnieniem pkt 7-9 Rozdziału 1. wytycznych.

			<p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
19	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r. (Dz. Urz. UE C 326/391 z 26.10.2012) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.</p> <p>Zgodność projektu z Kartą praw podstawowych Unii Europejskiej na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy wnioskiem o dofinansowanie projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. Dla wnioskodawców i oceniających mogą być pomocne 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>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
20	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy 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.</p> <p>Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy wnioskiem o dofinansowanie projektu a wymogami tego dokumentu lub</p>

			<p>stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
21	Projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn. Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, z jednej strony zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie). Z drugiej strony zaś stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
22	Zgodność projektu z „Polityką zdrowotną województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2024-2030”	Merytoryczne szczególne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt realizuje cele i jest zamieszczony na liście projektów kluczowych „Polityki zdrowotnej województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2024-2030”, aktualnej na dzień wszczęcia postępowania.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

			Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
23	Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych	Merytoryczne szczególne	W kryterium sprawdzamy, czy projekt nie prowadzi do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
24	Wsparcie w programach krajowych	Merytoryczne szczególne	W kryterium sprawdzamy, czy projekt nie powiela zakresu, na który dany podmiot otrzymał wsparcie w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO). Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.