



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1-NUMER PLANU DZIAŁAŃ (dalej PD)

nr PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na dany rok., wpisujemy kolejny numer: np. 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

2/2026

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie

dla Pomorza Zachodniego 2021-2027

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego

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

Mateusz Moksik Dyrektor Wydziału Zdrowia

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Michał Szkutnik, tel. 91 452 86 87, e-mail: mszkutnik@wzp.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, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych¹, 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.

¹ ZIT - Zintegrowane Inwestycje Terytorialne, RLKS – Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność, IIT – Inne Instrumenty Terytorialne

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ² (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/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrótowa nazwa programu. numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, . kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - 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 / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy 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	4(v) Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności	FEPZ.4.P.5	Modernizacja infrastruktury AOS wraz z jej doposażeniem oraz wymianą aparatury w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie.	30 000 000	24 000 000	6 000 000	2026.IV

² Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021

	systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej, oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej						
--	---	--	--	--	--	--	--

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY³ 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.	FEPZ.4.P.5
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	FEPZ.05.09 Dostępne i efektywne usługi zdrowotne
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	1. Zapewnienie równego dostępu do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz rozwój opieki jednego dnia poprzez inwestycje w infrastrukturę, nowoczesną aparaturę i sprzęt
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: zachodniopomorskie
	Powiat: białogardzki, choszczeński, drawski, goleniowski, gryficki, gryfiński, kamieński, kołobrzeczski, m. Koszalin, koszaliński, łobeski, myśliborski, policki, pyrzycki, sławieński, stargardzki, m. Szczecin, szczecinecki, świdwiński, m. Świnoujście, wałecki
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	

³ 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.7 Tytuł projektu	Modernizacja infrastruktury AOS wraz z jej doposażeniem oraz wymianą aparatury w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie.
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie, ul. Tytusa Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin

III.9 Cel główny projektu

cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy

Celem głównym projektu jest:

- Celem głównym projektu jest podniesienie jakości, dostępności i efektywności ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie poprzez modernizację i dostosowanie infrastruktury medycznej oraz wymianę i doposażenie aparatury diagnostycznej, w szczególności w obszarach onkologii, okulistyki, diagnostyki obrazowej i obsługi pacjenta. Realizacja projektu umożliwi zapewnienie nowoczesnych, bezpiecznych i funkcjonalnych warunków udzielania świadczeń zdrowotnych oraz poprawi ciągłość i komfort leczenia pacjentów
- Wzmocnienie AOS i jednocześnie odciążenie leczenia szpitalnego.
- Dostosowanie infrastruktury ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, do wymagań określonych obowiązującym prawem, w tym zwłaszcza sanitarnych, BHP i PPOŻ, niezbędne remonty i modernizacje pomieszczeń oraz wymiana przestarzałego i zużytego sprzętu i aparatury.
- Inwestycja poprawi infrastrukturę AOS w zakresie jakości i dostępności opieki nad osobami ze szczególnymi potrzebami, pozwoli na dostosowanie AOS do wymagań określonych przepisami prawnymi oraz innymi dokumentami strategicznymi, w tym m.in.: Mapy Potrzeb Zdrowotnych, Zdrowa Przyszłość, Standard Dostępności Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej
- Usprawnienie obsługi w przyjmowaniu i diagnozowania pacjentów.
- Poprawa jakości i skuteczności diagnostyki onkologicznej poprzez wymianę i doposażenie kluczowej aparatury (mammograf, aparat USG.
- Zapewnienie większego dostępu i zwiększenie komfortu udzielania świadczeń okulistycznych poprzez remont i doposażenie Poradni Okulistycznej.

Podniesienie jakości diagnostyki obrazowej poprzez wymianę tomografu komputerowego oraz modernizację pomieszczeń pracowni.

III.10 Opis projektu

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

I. Zakres działań, który zostanie objęty projektem

Projekt obejmuje modernizację infrastruktury ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) oraz wymianę i doposażenie aparatury diagnostycznej w kilku kluczowych obszarach funkcjonowania placówki. W ramach projektu przewiduje się realizację następujących działań:

1. Przeniesienie Przychodni Onkologicznej z obecnej lokalizacji przy ul. Orlej w Koszalinie do budynków siedziby głównej Szpitala przy ul. Tytusa Chałubińskiego 7 w Koszalinie. Zakres obejmuje:

- a) przebudowę pomieszczeń na parterze budynku A5 wraz z wyposażeniem na potrzeby Przychodni Onkologicznej (tj. Poradni Onkologicznej i Poradni Chirurgii Onkologicznej) .
- b) dostosowanie nieużytkowej części poddasza budynku B2 wraz z wyposażeniem na potrzeby administracyjne i magazynowe Przychodni Onkologicznej
- c) dostosowanie pomieszczeń w budynku B2 pod przenoszoną Pracownię Mammografii wraz z doposażeniem mammografu i wymianą aparatu USG

2. Remont pomieszczeń na potrzeby Poradni Okulistycznej wraz jej doposażeniem (część pomieszczeń parteru w budynku C3)

3. Wymiana tomografu komputerowego na urządzenie nowej generacji oraz modernizacja pomieszczeń pracowni diagnostyki obrazowej w celu zapewnienia warunków zgodnych z obowiązującymi standardami.

II. Główne założenia projektu

1. Kompleksowe podniesienie standardu udzielanych świadczeń AOS poprzez modernizację pomieszczeń, wymianę aparatury oraz dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów i potrzeb pacjentów.

2. Integracja usług onkologicznych poprzez przeniesienie Przychodni Onkologicznej do jednej, lepiej wyposażonej i bardziej funkcjonalnej lokalizacji.

3. Wzmocnienie diagnostyki obrazowej dzięki zakupowi nowoczesnego tomografu i aparatu USG oraz rozbudowie mammografu o opcję tomosyntezy i mammografii spektralnej.

4. Zwiększenie komfortu i jakości obsługi pacjentów dzięki modernizacji rejestracji oraz usprawnieniu procesów organizacyjnych.

5. Podniesienie bezpieczeństwa pacjentów i personelu, w tym dostosowanie przestrzeni do aktualnych wymogów technicznych i sanitarnych.

	6. Realizacja inwestycji zgodnie z zasadą efektywności kosztowej, trwałości infrastruktury oraz zrównoważonego rozwoju III. Oczekiwane efekty realizacji projektu 1. Efekty rzeczowe: a) zmodernizowane pomieszczenia w budynkach A5, B2, C3 przeznaczone na potrzeby AOS, b) nowoczesna Przychodnia Onkologiczna w nowej lokalizacji, c) nowoczesna Pracownia Mammografii zgodna z aktualnymi standardami, d) nowy tomograf komputerowy i pomieszczenia dostosowane do jego instalacji, e) doposażona i zmodernizowana Poradnia Okulistyczna, 2. Efekty jakościowe i społeczne: a) zwiększenie dostępności i jakości usług ambulatoryjnych, b) poprawa komfortu pacjentów i warunków pracy personelu, c) wzrost precyzji i szybkości diagnostyki chorób, zwłaszcza nowotworowych, f) zabezpieczenie utrzymania ciągłości diagnostyki badań obrazowych, g) ujednolicenie standardów infrastruktury w całej placówce. IV. Grupy docelowe 1. Pacjenci korzystający z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w szczególności: a) pacjenci onkologiczni, b) pacjenci wymagający badań diagnostycznych (TK, USG, mammografia), c) pacjenci okulistyczni, d) osoby zgłaszające się po poradę specjalistyczną. 2. Osoby w wieku senioralnym, często korzystające z usług okulistycznych i diagnostycznych. 3. Pacjenci z podejrzeniem lub rozpoznaniem chorób nowotworowych, którzy wymagają szybkiej i precyzyjnej diagnostyki. 2. Grupy pośrednie: 1. Personel medyczny (lekarze, pielęgniarki, technicy, rejestratorzy), który otrzyma nowoczesne narzędzia pracy. 2. Placówka jako całość, dzięki zwiększonej efektywności organizacyjnej i lepszym warunkom świadczenia usług. Projekt posiada pozytywną OCI z dnia 23.03 2026 r.
III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”⁴ 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	Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa u systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

	Cel 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej
	Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń
	Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa

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

Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie jest największym świadczeniodawcą usług zdrowotnych we wschodniej części województwa. Szpital ten realizuje kompleksowe usługi zdrowotne od AOS, świadczenia w SOR, wysokospecjalistyczną diagnostykę i leczenie zabiegowe oraz szpitalne na podstawie zawartych z NFZ umów. Odbiorcą tych usług są mieszkańcy województwa zachodniopomorskiego ze szczególnym uwzględnieniem mieszkańców byłego województwa koszalińskiego. Większość gmin ze wskazanego terenu to gminy Specjalnej Strefy Włączenia 2023, zagrożone ubóstwem, o mniejszym potencjale gospodarczym i inwestycyjnym i gorszym niż w części zachodniej województwa wskaźnikiem dostępności do usług publicznych.

1. Zasadność zastosowania trybu niekonkurencyjnego) projekt ma kluczowe znaczenie dla zapewnienia usług publicznych,

b) osiągnięcie celów interwencji wymaga ciągłości działania konkretnego podmiotu,

c) realizacja zadania wynika z ustawowych obowiązków beneficjenta,

d) projekt dotyczy infrastruktury już pozostającej w zarządzie danego podmiotu,

e) istnieje konieczność zapewnienia spójności i komplementarności regionalnego systemu ochrony zdrowia.

Projekt dotyczy modernizacji infrastruktury i aparatury diagnostycznej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w obiektach należących do beneficjenta oraz przeniesienia i unowocześnienia funkcjonujących poradni specjalistycznych (w tym kluczowej Przychodni Onkologicznej). Działania te nie mogą zostać zrealizowane przez inny podmiot, ponieważ:

a) infrastruktura, której dotyczy projekt, znajduje się w trwałym władaniu beneficjenta,

b) świadczenia specjalistyczne realizowane są na podstawie

posiadanych umów z NFZ,

c) przeniesienie poradni, modernizacja pomieszczeń i wymiana sprzętu mogą zostać wykonane wyłącznie przez podmiot prowadzący tę działalność,

d) interwencja dotyczy usług medycznych, które muszą być świadczone w sposób ciągły i zgodny z obowiązującymi standardami bezpieczeństwa.

Zastosowanie procedury konkursowej nie tylko byłoby niecelowe, ale wręcz uniemożliwiłoby realizację projektu, ponieważ żaden inny podmiot nie mógłby prze-prowadzić modernizacji infrastruktury, która nie jest jego własnością ani władaniem.

2. Zasadność realizacji projektu przez wskazanego beneficjenta

Beneficjent jest podmiotem odpowiedzialnym ustawowo za prowadzenie działalności medycznej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w tym diagnostyki obrazowej, onkologicznej i okulistycznej. Jest jedynym podmiotem, który:

a) Zarządza infrastrukturą, która zostanie objęta inwestycją (budynki A5, B2, C3 oraz pomieszczenia pracowni diagnostycznych).

b) Świadczy usługi medyczne w tych lokalizacjach na podstawie zawartych kontraktów z NFZ – ich kontynuacja wymaga zapewnienia odpowiednich warunków i aparatury.

c) Posiada personel, struktury organizacyjne i kompetencje niezbędne do prawidłowego i bezpiecznego świadczenia usług specjalistycznych oraz obsługi zakupionych wyrobów medycznych.

d) Dysponuje i ponosi odpowiedzialność za utrzymanie i funkcjonowanie infrastruktury, której modernizacja jest celem projektu.

e) Odpowiada za dostępność usług specjalistycznych dla mieszkańców regionu, zwłaszcza w obszarach priorytetowych polityki zdrowotnej: onkologii, okulistyki i diagnostyki obrazowej.

	Realizacja projektu przez inny podmiot jest niemożliwa, gdyż wymagałoby to zmiany zarządcy infrastruktury, przeniesienia funkcjonujących poradni lub likwidacji części usług – co stałoby w sprzeczności z zasadą ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz wymogami NFZ dotyczącymi lokalizacji sprzętu diagnostycznego i działalności leczniczej. Dodatkowo projekt bezpośrednio przyczynia się do realizacji celów regionalnych i krajowych polityk zdrowotnych oraz zwiększa dostępność świadczeń medycznych. Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 – priorytetowe działania: . Działanie: 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 dla Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. 2.13.4.1 Realizacja projektu Odwrócona Piramida Świadczeń, dotyczącego opracowania założeń i wdrożenia rozwiązań systemowych mających na celu: 3) odciążenie systemu szpitalnego od konieczności realizacji badań diagnostycznych i leczniczych o charakterze ambulatoryjnym i przeniesienie ich realizacji w ramach AOS i POZ zgodnie ze ścieżką pacjenta
--	--

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

Mapa potrzeb zdrowotnych:

Zgodnie z obowiązującą MPZ dla Województwa Zachodniopomorskiego na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. zdiagnozowano najistotniejsze problemy, do których rozwiązania przyczyni się realizacja projektu:

- w województwie obserwowany jest spadek liczby udzielanych porad w przeliczeniu na 1 tys. mieszkańców;
- zmniejszeniu uległa liczba poradni w woj. zach. w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców;
- w województwie najdłuższy czas oczekiwania dla przypadków stabilnych występuje m.in. do poradni okulistycznej,
- Dostępność do sprzętu dla mieszkańców województwa jest najniższa w kraju.

Rekomendacją wg MPZ, na terenie objętym projektem, w najbliższych latach będzie:

5.1 Intensyfikacja działań służących wyrównywaniu nierówności w zdrowiu poprzez zwiększenie dostępności do wszystkich świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej z równomiernym rozmieszczeniem poradni/pracowni na terenie województwa

5.2 Dostosowanie infrastruktury AOS do wymagań określonych obowiązującym prawem, w tym zwłaszcza sanitarnych, BHP i PPOŻ, niezbędne remonty i modernizacje pomieszczeń oraz wymiana przestarzałego sprzętu i aparatury;

5.4. Zapewnienie większego dostępu do poradni w specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo długim czasem oczekiwania na świadczenia (okulistyka). Przekazywanie ustabilizowanych pacjentów leczonych w poradniach specjalistycznych do POZ i zwolnienie miejsca dla nowych pacjentów.

6.2. Ograniczenie liczby hospitalizacji przy chorobach przewlekłych u pacjentów poniżej 75 roku życia, wykonywanie większości badań diagnostycznych w ramach opieki ambulatoryjnej

13.6., 13.10., 13.11. .Należy dążyć do optymalnego wykorzystania obecnie posiadanego sprzętu medycznego. W najbliższych latach trzeba skupić się na odnowieniu bazy sprzętowej w odniesieniu do aparatów posiadających wysoki priorytet do wymiany (bardzo stare sprzęty lub sprzęty stosunkowo stare i intensywnie eksploatowane).

Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa zachodniopomorskiego na lata 2022–2026

Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa

2.3.2. Zapewnienie większego dostępu do poradni w specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo długim czasem oczekiwania na świadczenia m.in. okulistyka

Działanie 1) Poprawa warunków funkcjonowania, w tym infrastruktury lokalowo-sprzętowej poradni specjalistycznych z utrudnioną dostępnością do świadczeń

2.3.7. Kompleksowe zabezpieczenie świadczeń przez podmioty szpitalne poprzez do-stęp do szerokiej diagnostyki usług na etapie diagnostyczno-leczniczym w szczególności w placówkach zapewniających specjalistyczne leczenie szpitalne

Działanie 1) 1) W miejscu udzielania całodobowych świadczeń szpitalnych zapewnienie diagnostyki kosztochłonnej w sposób ciągły w północnej części województwa (finansowanie ze środków publicznych).

Działanie 2) Zabezpieczenie dostępności w zakresie badań obrazowych Tomografii Komputerowej i Rezonansu Magnetycznego w podmiotach szpitalnych w celu zapewnienia kompleksowości świadczeń. Działanie dotyczy zwiększenia liczby zakontraktowanych świadczeń na obszarach o niższym poziomie zabezpieczenia

2.4.13 Rozbudowa sieci onkologicznej

Działanie 1) Poprawa jakości świadczeń i zwiększenie bazy kompleksowego leczenia onkologicznego na terenie województwa według aktualnych potrzeb zdrowotnych oraz stosowanie nowoczesnych terapii leczenia nowotworów

2.11.1.1 Optymalizacja wykorzystania bazy sprzętowej

Działanie 2 Odnowienie bazy sprzętowej w odniesieniu do aparatów posiadających wysoki priorytet do wymiany (bardzo stare sprzęty lub sprzęty stosunkowo stare i intensywnie eksploatowane).

2.11.1.2. Optymalizacja wykorzystania bazy sprzętowej

Działanie 1) Zapewnienie właściwego dostępu do sprzętu i aparatury medycznej dla mieszkańców tych powiatów, w których dostęp jest

	utrudniony, poprzez zakup nowego lub alokację istniejącego sprzętu. Działanie 2) Zakup sprzętu i aparatury niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania podmiotów leczniczych, w tym wymiana sprzętu wyeksploatowanego.			
III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie rok oraz kwartał [RRRR.KW]	IV kw. 2026 r.			
III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	Data rozpoczęcia	2026.IV	Data zakończenia	2029.III
III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia i / lub telemedycyny , - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), - 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	Rok 2027 : 9 900 000 zł Rok 2028: 14 700 000 zł Rok 2029: 5 400 000 zł Łączna kwota: 30 000 000 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	Rok 2027 : 9 900 000 zł Rok 2028: 14 700 000 zł Rok 2029: 5 400 000 zł Łączna kwota: 30 000 000 zł
III.19 Poziom dofinansowania UE [%] poziom dofinansowania UE przeznaczonego na projekt w %	80%
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %	20%

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, liczba badań	Użytkownicy/rok	38 021	45 796
Liczba wymienionych urządzeń diagnostycznych	szt.	2	Nie określono wartości docelowych w programie
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Osoba/rok	38 260	45 796
Liczba zakupionych urządzeń diagnostycznych	Szt.	2	Nie określono wartości docelowych w programie

II 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

FEPZ.4.P.5

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Modernizacja infrastruktury AOS wraz z jej doposażeniem oraz wymianą aparatury w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie

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 którejś 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 podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.	-	-	nie dotyczy - rekomendacja nie ma zastosowania z uwagi na sposób niekonkurencyjny wyboru projektów
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	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia. Kryterium weryfikuje zgodność projektu z Mapą Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. lub aktualnymi 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 Definicja kryterium W ramach kryterium weryfikowana jest kwalifikowalność projektu pod względem spełniania wymogów dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia określonych w dokumentach programowych, strategicznych i planistycznych. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki (o ile dotyczą) są spełnione: – projekt jest zgodny z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy

				Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021- 2027, z perspektywą do 2030 r.”, w szczególności z Celami: 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta, 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej, 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń i 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa, – projekt jest zgodny z rekomendacjami i danymi wynikającymi z Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. lub aktualnymi 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, – projekt jest spójny z rekomendacjami i działaniami dot. AOS, POZ i opieki jednego dnia wskazanymi w Krajowym Planie Transformacji na lata 2022-2026 lub Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022-2026, – projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (o ile dotyczy), – wnioskodawca wskazał we wniosku o dofinansowanie, że infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie 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 przekroczy 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym, – z wniosku o dofinansowanie wynika, że 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, a wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego, będą adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu, – we wniosku o dofinansowanie wykazano, że wnioskodawca dysponuje kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych lub zapewni najpóźniej z chwilą zakończenia projektu odpowiednie przeszkolenie personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej (o ile dotyczy), – we wniosku o dofinansowanie wykazano, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (o ile dotyczy), – w przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych wnioskodawca zapewnił lub zapewni: 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. Odpowiednie zasoby licencyjne, moc obliczeniową oraz przestrzeń dyskową w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne
--	--	--	--	--

				uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie. (jeśli dotyczy), – projekt nie dotyczy wsparcia inwestycji w zakresie całodobowej opieki długoterminowej w formie instytucjonalnej, – projekt nie powiela zakresu, na który wnioskodawca otrzymał wsparcie w ramach środków krajowych oraz Krajowego Planu Odbudowy, – we wniosku o dofinansowanie wykazano, że wybrany wariant realizacji projektu jest najlepszy pod względem lokalizacyjnym, organizacyjnym i technologicznym, a także jest możliwy do wykonania, – w ramach projektu zostały zaplanowane działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych dla osób ze środowisk LGBT+, w tym działania podnoszące świadomość personelu medycznego w odniesieniu do grup narażonych na dyskryminację - weryfikacja będzie odbywać się na podstawie wydatków na przeprowadzenie ww. działań zaplanowanych w budżecie projektu, – we wniosku o dofinansowanie wykazano komplementarność projektu z działaniami w zakresie usług społecznych i/lub zdrowotnych wspieranymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus lub z innych źródeł, – działania realizowane w projekcie są zgodne ze standardem dostępności dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) opracowanym w ramach rządowego programu „Dostępność Plus (dotyczy inwestycji w POZ), – projekt wynika z Planu Działania zaakceptowanego przez Komitet Sterujący ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli co najmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony.
3	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – zasady ogólne dla projektów

	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.”		dopuszczalności	realizowanych w obszarze zdrowia. Kryterium weryfikuje zgodność projektu z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.” Definicja kryterium jak wyżej.
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia. Kryterium weryfikuje zgodność projektu z Krajowym Planem Transformacji na lata 2022-2026 lub Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022-2026. Definicja kryterium jak wyżej.
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	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	Kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia. Kryterium weryfikuje, czy projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (o ile dotyczy). Definicja kryterium jak wyżej.

	wniosku o dofinansowanie			
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 programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł			nie dotyczy - rekomendacja nie ma zastosowania z uwagi na sposób niekonkurencyjny wyboru projektów W kryterium specyficznym dopuszczalności „Kwalifikowalność projektu” znajduje się warunek dotyczący komplementarności, w ramach którego ocenie podlega czy we wniosku o dofinansowanie wykazano komplementarność projektu z działaniami w zakresie usług społecznych i/lub zdrowotnych wspieranymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus lub innych źródeł.
7	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.			Kryteria wyboru projektów dla przedmiotowego działania są zgodne z metodyką i rodzajami kryteriów stosowanych przy wyborze projektów w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 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 poza leczniczej w ramach działalności	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia. Kryterium weryfikuje, czy wnioskodawca wskazał we wniosku o dofinansowanie, że infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Definicja kryterium jak wyżej.

	statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym			
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 specjalistyczna (AOS) lub b) leczenie szpitalne. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu wnioskodawcy zobowiązują się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu.	Kryterium nr 2 Kwalifikowalność wnioskodawcy	kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – w obszarze Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) oraz leczenia jednego dnia, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach celu szczegółowego 4v - 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. Kryterium weryfikuje, czy wnioskodawca posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i/lub leczenia szpitalnego i/lub POZ, której zakres jest zbieżny z zakresem projektu lub czy wnioskodawca posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie innym niż zbieżny z projektem i zobowiązał się do posiadania umowy zbieżnej z zakresem projektu najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu. Definicja kryterium W ramach kryterium weryfikowana jest kwalifikowalność wnioskodawcy. Wnioskodawcą jest samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego. 1. Wnioskodawca posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki

				zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie podstawowa opieka zdrowotna (POZ). 2. Wnioskodawca posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie: a) ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) lub b) leczenie szpitalne⁵. Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu⁶ wnioskodawca zobowiąże się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu⁷. Wnioskodawca kwalifikuje się do otrzymania wsparcia wyłącznie w sytuacji, gdy jest podmiotem uprawnionym do aplikowania na etapie złożenia wniosku o dofinansowanie oraz przed podpisaniem umowy o dofinansowanie. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – status prawny wnioskodawcy jest zgodny z ww. typem beneficjenta, – dane wskazane we wniosku o dofinansowanie są zgodne z danymi rejestrowymi wnioskodawcy, – wnioskodawca posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) (dotyczy inwestycji w POZ), – wnioskodawca posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i/lub leczenia szpitalnego, której zakres jest
--	--	--	--	--

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

				zbieżny z zakresem projektu lub umowę w zakresie innym niż zbieżny z projektem, ale zobowiązał się do posiadania umowy zbieżnej z zakresem projektu najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu (dotyczy inwestycji w AOS i/lub leczenie szpitalne), – wnioskodawca nie aplikuje/nie otrzymał wsparcia na POZ z programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko (dotyczy inwestycji w POZ). Weryfikacja spełnienia kryterium odbywa się na podstawie ogólnie dostępnych dokumentów rejestrowych lub statutowych wnioskodawcy (np. REGON) i na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków (jeśli dotyczy) nie jest spełniony.
10	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	Kryterium nr 1.10 Zasadność realizacji projektu Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	Kryterium wspólne dopuszczalności Kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – w obszarze Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) oraz leczenia jednego dnia, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach celu szczegółowego 4v - 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. Kryteria weryfikują, czy zaplanowane w ramach projektu działania, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania oraz czy wytworzona lub zakupiona infrastruktura, jest/będzie adekwatna do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą. Kryterium 1.10 Definicja kryterium: We wniosku o dofinansowanie i/lub załącznikach uzasadniono potrzebę realizacji projektu, która wynika z potrzeb opisanej grupy docelowej/wnioskodawcy, wskazano cel projektu i przeprowadzono analizę ryzyka, a

	parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.			przedstawiony popyt na rezultaty projektu wynika z tej analizy i jest realny oraz uzasadniony. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – projekt odpowiada na potrzeby opisanej grupy docelowej/wnioskodawcy, – wskazano cele projektu, które wynikają z potrzeb grupy docelowej/wnioskodawcy, – opisano grupę docelową, – potrzeba realizacji projektu jest jasno wskazana, – przeprowadzono analizę ryzyka, – prawidłowo określono wysokość i wiarygodność popytu na rezultaty projektu (jeśli dotyczy). Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony. Kryterium 3 Definicja kryterium jak wyżej.
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	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – w obszarze Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) oraz leczenia jednego dnia¹, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach celu szczegółowego 4v - 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. Kryterium weryfikuje, czy wnioskodawca będzie dysponował kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych.

	medycznych np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.			Definicja kryterium jak wyżej.
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.	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – w obszarze Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) oraz leczenia jednego dnia, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach celu szczegółowego 4v - 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. Kryterium weryfikuje, czy wnioskodawca będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. Definicja kryterium jak wyżej.
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	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	Kryterium jest zgodne z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia – w obszarze Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) oraz leczenia jednego dnia, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach celu szczegółowego 4v - 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. Kryterium weryfikuje, czy projekt nakierowany jest na rozwój opieki koordynowanej, stopniowe odwracanie piramidy świadczeń opieki

	do 2030 r.”.			zdrowotnej oraz poprawę dostępu do świadczeń diagnostyczno-leczniczych przyspieszających i skracających proces leczenia w warunkach ambulatoryjnych. Definicja kryterium jak wyżej.
--	--------------	--	--	--

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	Kryterium nr 1.1 Niepodleganie wkluczeniom	kryterium wspólne dopuszczalności ⁸	Wnioskodawca/partner jest podmiotem uprawnionym do otrzymania wsparcia tj. nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie. O dofinansowanie nie mogą ubiegać się wnioskodawcy/partnerzy: 1) wobec których orzeczono zakaz dostępu do funduszy europejskich na podstawie odrębnych przepisów: – art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, – art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej , – art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary, 2) wobec których zakazane zostało udzielanie bezpośredniego lub pośredniego wsparcia ze środków unijnych na podstawie art 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego,

⁸ Uchwała Nr 10/23 Komitetu Monitorującego program regionalny Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie przyjęcia kryteriów wspólnych dopuszczalności i jakościowych dla Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027

		3) na których ciąży obowiązek zwrotu pomocy publicznej, wynikający z decyzji Komisji Europejskiej uznającej taką pomoc za niezgodną z prawem oraz z rynkiem wewnętrznym, 4) spełniający przesłanki przedsiębiorstwa znajdującego się w trudnej sytuacji w rozumieniu Wytycznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji, zgodnie z definicją zawartą w art. 2 pkt 18 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. (jeśli dotyczy), 5) będący w toku likwidacji, w stanie upadłości, w toku postępowania upadłościowego, naprawczego lub pod zarządem komisarycznym (jeśli dotyczy), 6) którzy zostali skazani prawomocnym wyrokiem za przestępstwo: składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotem pieniędzmi i papierami wartościowymi, przeciwko systemowi bankowemu, przestępstwo karnoskarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, 7) których członek lub reprezentant organu zarządzającego (wykonawczego), wspólnik lub kierownik jednostki organizacyjnej został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo: składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotem pieniędzmi i papierami wartościowymi, przeciwko systemowi bankowemu, przestępstwo karnoskarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, 8) którzy podjęli jakiejkolwiek działania dyskryminujące sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli poniższe warunki są spełnione:
--	--	--

			– brak wykluczenia Wnioskodawcy oraz partnerów projektu (jeśli dotyczy) z ubiegania się o dofinansowanie z funduszy europejskich; – w przypadku jednostki samorządu terytorialnego, która jest wnioskodawcą (lub podmiotu przez nią kontrolowanego lub od niej zależnego) nie zostały przyjęte dyskryminujące akty prawne (jeśli dotyczy). Weryfikacja spełnienia kryterium odbywa się poprzez uzyskanie informacji z rejestrów publicznych, do których właściwa instytucja posiada dostęp, na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu oraz dokumentów złożonych przed podpisaniem umowy. Kryterium musi być spełnione w dniu złożenia wniosku o dofinansowanie projektu oraz przed zawarciem umowy o dofinansowanie. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”) jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 73 ust. 2 lit. a. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
2	Kryterium nr 1.2 Poprawność okresu realizacji	kryterium wspólne dopuszczalności	Poprawność okresu realizacji projektu wskazanego we wniosku o dofinansowanie. Harmonogram projektu został zaplanowany realnie i racjonalnie. Wszystkie etapy projektu są logicznie powiązane, a w przypadku projektów inwestycyjnych również wynikają z procesu inwestycyjnego. Okres kwalifikowalności wydatków w projekcie nie wykracza poza datę końcową okresu kwalifikowalności wydatków określoną w art. 63 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r.

			Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – harmonogram projektu został zaplanowany realnie i racjonalnie, – wszystkie etapy są logicznie powiązane i wynikają z procesu inwestycyjnego (jeśli dotyczy), – okres kwalifikowalności wydatków w projekcie określony we wniosku o dofinansowanie nie wykracza poza datę kwalifikowalności wydatków określoną w art. 63 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 63 ust. 2. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
3	Kryterium nr 1.3 Zgodność projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn	kryterium wspólne dopuszczalności	Projekt jest zgodny z zasadą horyzontalną równości kobiet i mężczyzn, wynikającą z art. 9 ust. 1-3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2021/1060. Ocenie podlega, czy wnioskodawca potwierdził we wniosku o dofinansowanie, że projekt został przygotowany i będzie realizowany na każdym etapie zgodnie z zasadą równości kobiet i mężczyzn, a ww. zasada będzie przestrzegana w okresie trwałości projektu (jeśli dotyczy). Weryfikacja będzie polegać na sprawdzeniu, czy wnioskodawca dokonał analizy projektu pod kątem potencjalnego wpływu finansowanych działań i ich efektów na sytuację kobiet i mężczyzn. Weryfikacji będzie podlegać, czy wnioskodawca uwzględnił aspekt i perspektywę płci co do zakresu projektu, jego realizacji i okresu trwałości (jeśli dotyczy). W przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie projektu

			wnioskodawca uzasadni, dlaczego dany projekt nie jest w stanie zrealizować jakichkolwiek działań w zakresie spełnienia ww. zasady, a uzasadnienie to zostanie uznane przez instytucję oceniającą projekt za adekwatne i wystarczające, projekt może zostać uznany za neutralny. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – w toku realizacji projektu i w okresie jego trwałości (jeśli dotyczy) zasada równości kobiet i mężczyzn nie zostanie naruszona, – wnioskodawca zaplanował w projekcie adekwatne działania na rzecz wyrównywania szans kobiet i mężczyzn, zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 (jeśli dotyczy), – wnioskodawca uzasadnił brak możliwości zrealizowania jakichkolwiek działań w zakresie zgodności z ww. zasadą wykazując neutralność projektu w rozumieniu tych Wytycznych (jeśli dotyczy). Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie został spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 9 ust. 2. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
4	Kryterium nr 1.4 Zgodność z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami	kryterium wspólne dopuszczalności	Projekt jest zgodny z zasadą horyzontalną równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, wynikającą z art. 9 ust. 3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2021/1060. Ocenie podlega, czy wnioskodawca potwierdził we wniosku o dofinansowanie projektu, że projekt został przygotowany i będzie

			realizowany na każdym etapie zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz, że wszystkie produkty projektu są /będą dostępne dla wszystkich użytkowników, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, bez jakiegokolwiek dyskryminacji. Weryfikacja będzie polegać na sprawdzeniu, czy wnioskodawca dokonał analizy projektu pod kątem potencjalnego wpływu finansowanych działań i ich efektów na sytuację osób z niepełnosprawnościami lub innych osób o cechach, które mogą stanowić przesłanki dyskryminacji. W przypadku projektu, którego produkty/usługi nie mają bezpośrednich użytkowników, dopuszczalne jest uznanie, że mają one charakter neutralny wobec zasady równości szans i niedyskryminacji. W takim przypadku weryfikacji podlega, czy wnioskodawca wykazał we wniosku o dofinansowanie projektu, że dostępność nie dotyczy danego produktu/usługi. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – w toku realizacji projektu i w okresie jego trwałości (jeśli dotyczy) zasada równości szans i niedyskryminacji ze względu na płeć, rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, poglądy polityczne lub wszelkie inne poglądy, przynależność do mniejszości narodowej, majątek, urodzenie, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną nie zostanie naruszona, – wszystkie produkty/usługi projektu będą dostępne dla osób z niepełnosprawnościami zgodnie ze standardami dostępności adekwatnymi do zakresu realizowanego projektu (w tym z koncepcją uniwersalnego projektowania), stanowiącymi załącznik do Wytucznych w zakresie realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027 (jeśli dotyczy), – w uzasadnionych i opisanych we wniosku przypadkach wnioskodawca wykazał neutralność produktu/usługi projektu w rozumieniu tych Wytucznych, w tym brak możliwości spełnienia
--	--	--	--

			wszystkich standardów dostępności (jeśli dotyczy). Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie został spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 9 ust. 3. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
5	Kryterium nr 1.5 Zgodność z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych	kryterium wspólne dopuszczalności	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 i zakresu projektu. Ocenie podlega, czy wnioskodawca potwierdził we wniosku o dofinansowanie, że projekt jest zgodny z wymogami Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych, co do jego zakresu i sposobu realizacji lub wykazał neutralność wymagań ww. dokumentu wobec projektu. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli z informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie projektu (i/lub załączników) wynika brak sprzeczności pomiędzy zapisami projektu a wymogami ww. dokumentu lub wymagania ww. dokumentu są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli powyższy warunek nie został spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 9 ust. 3. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.

			Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
6	Kryterium nr 1.6 Zgodność z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej	kryterium wspólne dopuszczalności	Projekt jest zgodny z postanowieniami Karty praw podstawowych Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE C 326 z 26.10.2012, str. 391) oraz został przygotowany i będzie realizowany z poszanowaniem praw podstawowych. Ocenie podlega, czy wnioskodawca potwierdził we wniosku o dofinansowanie, że sposób realizacji oraz zakres projektu nie narusza postanowień Karty praw podstawowych Unii Europejskiej. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli z informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie projektu (i/lub załączników) wynika brak sprzeczności z wymogami ww. dokumentu. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli powyższy warunek nie został spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 9 ust. 1. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
7	Kryterium nr 1.7 Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju oraz z zasadą „nie czynić poważnych szkód”	kryterium wspólne dopuszczalności	Projekt jest realizowany zgodnie z celem wspierania zrównoważonego rozwoju, określonym w art. 11 TFUE, oraz z uwzględnieniem celów ONZ dotyczących zrównoważonego rozwoju, a także porozumienia paryskiego i zasady „nie czynić poważnych szkód”.- Wnioskodawca potwierdza spełnienie zasady zrównoważonego rozwoju i zasady DNSH w całym cyklu życia projektu. Dokumentem stanowiącym podstawę dla przedstawienia potwierdzenia spełnienia zasady „nie czynić poważnych szkód” przez wnioskodawcę są zapisy dokumentu „Ocena projektu programu FEPZ 2021-2027 pod kątem zgodności z zasadą

			DNSH". W przypadku projektów nieinfrastrukturalnych wnioskodawca wykazał w treści wniosku o dofinansowanie projektu (tam, gdzie jest to możliwe) rozwiązania minimalizujące oddziaływanie działalności człowieka na środowisko takie jak np.: oszczędność energii i wody, powtórne wykorzystanie zasobów, ograniczenie wpływu na bioróżnorodność, podnoszenie świadomości ekologicznej itp. oraz zapewni, że planowane w ramach projektu działania są zgodne z zasadą „nie czyń poważnych szkód” środowisku (DNSH). Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione : – opis projektu potwierdza odniesienie się do właściwych, dla danego rodzaju i zakresu projektu, celów ONZ dotyczących zrównoważonego rozwoju, określonych w dokumencie Przekształcamy nasz świat: Agenda na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030” (Rezolucja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dn. 25.09.2015 r.); – opis projektu potwierdza, w zależności od jego rodzaju i zakresu, wpływ zaplanowanych działań na rzecz celów określonych w dokumencie Porozumienie Paryskie do Ramowej konwencji Narodów Zjednoczonych w sprawie zmian klimatu przyjęte 12.12.2015 r.); – opis projektu potwierdza, że jego realizacja nie spowoduje naruszenia zasady DNSH. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków nie jest spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 9 ust. 4. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane.
--	--	--	--

			Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
8	Kryterium nr 1.8 Promocja projektu	kryterium wspólne dopuszczalności	Wnioskodawca zaplanował w projekcie działania związane z informacją i promocją projektów dofinansowanych z funduszy europejskich. Opis zastosowanych w projekcie narzędzi informacji i promocji wskazuje na ich zgodność z zasadami wskazanymi w art. 50 rozporządzenia 2021/1060. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”) jeśli opis przewidzianych w projekcie narzędzi informacji i promocji jest zgodny z zasadami wskazanymi w art. 50 rozporządzenia 2021/1060. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”) jeżeli powyższy warunek nie jest spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 50. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
9	Kryterium nr 1.9 Możliwość oceny merytorycznej wniosku	kryterium wspólne dopuszczalności	W ramach kryterium zweryfikowane zostanie czy wszystkie pola we wniosku i załącznikach zostały wypełnione w sposób jasny, zrozumiały, zgodny z instrukcją wypełnienia wniosku o dofinansowanie oraz czy wniosek został wypełniony w języku polskim. Sprawdzone zostanie, czy do wniosku dołączono wszystkie wymagane załączniki (jeśli dotyczy). Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – wszystkie pola we wniosku o dofinansowanie i/lub załącznikach są wypełnione w języku polskim i zgodnie z instrukcją wypełniania, – treść wniosku o dofinansowanie i załączników jest wypełniona, jasna i

			zrozumiała, – załączono i wypełniono wszystkie wymagane załączniki (jeśli dotyczy). Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków nie jest spełniony. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
10	Kryterium nr 1.11 Zdolność finansowa	kryterium wspólne dopuszczalności	Wnioskodawca posiada / zapewni niezbędne zasoby i zastosuje mechanizmy finansowe do realizacji przedsięwzięcia w określonym terminie. W przypadku projektów obejmujących inwestycje w infrastrukturę lub inwestycje produkcyjne, wnioskodawca posiada także niezbędne zasoby i mechanizmy finansowe, które pokryją koszty eksploatacji i utrzymania. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie wskazał, że zapewni niezbędne środki finansowe do realizacji projektu i zgodnie z zapisami regulaminu (jeśli dotyczy), we właściwym momencie przedstawi dokumenty, które to potwierdzą, – wnioskodawca określił właściwie źródła finansowania projektu, – sytuacja finansowa Wnioskodawcy, przedstawiona we wniosku o dofinansowanie wskazuje na zdolność do realizacji przedsięwzięcia w terminie określonym we wniosku o dofinansowanie, – wnioskodawca zapewni środki finansowe do utrzymywania rezultatów projektu w okresie trwałości (jeśli dotyczy), – wnioskodawca wykazał zdolność do ewentualnego odtworzenia zużytych elementów wyposażenia (jeśli dotyczy). Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli

			przynajmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony. Kryterium wynika z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. art. 73 ust. 2 lit. d. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
11	Kryterium nr 1.12 Zdolność operacyjna	kryterium wspólne dopuszczalności	Wnioskodawca/partner posiada zasoby techniczne, kadrowe, zasoby rzeczowe, które umożliwią prawidłową i terminową realizację projektu zgodnie z jego celem. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli opis projektu potwierdza, że wnioskodawca/partner posiada zdolność instytucjonalną, organizacyjną, kadrową, techniczną, zasoby rzeczowe niezbędne do prawidłowej i terminowej realizacji, wdrożenia i utrzymania w okresie trwałości projektu (jeśli dotyczy) zgodnie z jego celem, w szczególności jego rezultatów. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”) jeżeli powyższy warunek nie jest spełniony. Sposób weryfikacji kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „tak”, „nie”.
12	Kryterium nr 1 Zgodność z celem szczegółowym, rezultatami działania i typem projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	W ramach kryterium weryfikowane jest, czy projekt opisany we wniosku o dofinansowanie jest zgodny z typem projektu: Zapewnienie równego dostępu do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz rozwój opieki jednego dnia poprzez inwestycje w infrastrukturę, nowoczesną aparaturę i sprzęt. W ramach kryterium zostanie zweryfikowane, czy opisany we wniosku zakres projektu jest adekwatny do celu szczegółowego i wskazuje, że

			realizacja projektu umożliwi osiągnięcie/utrzymanie określonego wskaźnika rezultatu: „Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej”. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: - opisany we wniosku projekt jest zgodny z ww. typem projektu, - zaplanowane wsparcie będzie dotyczyło działań zgodnych z typem projektu, - projekt jest zgodny z celem działania, - wskazano właściwy wskaźnik rezultatu i opisano, jak zostanie osiągnięty poprzez realizację projektu. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków nie jest spełniony. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
13	Kryterium nr 3 Kwalifikowalność projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	W ramach kryterium weryfikowana jest kwalifikowalność projektu pod względem spełniania wymogów dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia określonych w dokumentach programowych, strategicznych i planistycznych. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki (o ile dotyczą) są spełnione: – projekt jest zgodny z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021- 2027, z perspektywą do 2030 r.”, w szczególności z Celami: 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb

			zdrowotnych społeczeństwa, 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta, 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej, 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń i 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa, – projekt jest zgodny z rekomendacjami i danymi wynikającymi z Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. lub aktualnymi 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, – projekt jest spójny z rekomendacjami i działaniami dot. AOS, POZ i opieki jednego dnia wskazanymi w Krajowym Planie Transformacji na lata 2022-2026 lub Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022-2026, – projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (o ile dotyczy), – wnioskodawca wskazał we wniosku o dofinansowanie, że infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie 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 przekroczy 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym, – z wniosku o dofinansowanie wynika, że 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, a wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego, będą adekwatne do
--	--	--	---

			zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu, – we wniosku o dofinansowanie wykazano, że wnioskodawca dysponuje kadrą medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych lub zapewni najpóźniej z chwilą zakończenia projektu odpowiednie przeszkolenie personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej (o ile dotyczy), – we wniosku o dofinansowanie wykazano, że wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (o ile dotyczy), – w przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych wnioskodawca zapewnił lub zapewni: 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. Odpowiednie zasoby licencyjne, moc obliczeniową oraz przestrzeń dyskową w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie. (jeśli dotyczy), – projekt nie dotyczy wsparcia inwestycji w zakresie całodobowej opieki długoterminowej w formie instytucjonalnej, – projekt nie powiela zakresu, na który wnioskodawca otrzymał wsparcie w ramach środków krajowych oraz Krajowego Planu Odbudowy,
--	--	--	--

			– we wniosku o dofinansowanie wykazano, że wybrany wariant realizacji projektu jest najlepszy pod względem lokalizacyjnym, organizacyjnym i technologicznym, a także jest możliwy do wykonania, – w ramach projektu zostały zaplanowane działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych dla osób ze środowisk LGBT+, w tym działania podnoszące świadomość personelu medycznego w odniesieniu do grup narażonych na dyskryminację - weryfikacja będzie odbywać się na podstawie wydatków na przeprowadzenie ww. działań zaplanowanych w budżecie projektu, – we wniosku o dofinansowanie wykazano komplementarność projektu z działaniami w zakresie usług społecznych i/lub zdrowotnych wspieranymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus lub z innych źródeł, – działania realizowane w projekcie są zgodne ze standardem dostępności dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) opracowanym w ramach rządowego programu „Dostępność Plus (dotyczy inwestycji w POZ), – projekt wynika z Planu Działania zaakceptowanego przez Komitet Sterujący ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli co najmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
14	Kryterium nr 4 Zgodność z kwalifikowalnością wydatków	kryterium specyficzne dopuszczalności	Planowane wydatki są uzasadnione, racjonalne i adekwatne do zakresu oraz celów projektu (w tym dla osiągnięcia założonych wskaźników) oraz celu działania. Poprawnie wykonano obliczenia całkowitych kosztów oraz całkowitych kosztów kwalifikowalnych projektu. Wydatki zaplanowano w terminach umożliwiających realizację zadań oraz w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań (jeśli dotyczy).

			Planowane wydatki nie naruszają zakazu podwójnego finansowania. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki (o ile dotyczą) są spełnione: – wszystkie wydatki wskazane w projekcie są zgodne z Wytocznymi dot. kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 oraz kategoriami i limitami wskazanymi w Regulaminie wyboru projektów, – wydatki zaplanowano w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad: a) uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, b) optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów, – wydatki zaplanowano w sposób umożliwiający terminową realizację zadań, – charakter planowanych wydatków w uzasadniony sposób odpowiada celom projektu, – wysokość poszczególnych wydatków została prawidłowo i rzetelnie oszacowana (wydatki nie zostały zawyżone), – wydatki zaplanowano w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań (jeśli dotyczy), – brak podwójnego finansowania wydatków ujętych we wniosku o dofinansowanie z różnych zewnętrznych środków publicznych, w tym europejskich, – przedstawione obliczenia całkowitych kosztów i całkowitych kosztów kwalifikowalnych przeprowadzono z wystarczającą szczegółowością i w oparciu o racjonalne przesłanki, – prawidłowo określono poziom dofinansowania, – prawidłowo określono wysokość wydatków na cross-financing, – wszystkie zaplanowane wydatki są niezbędne do osiągnięcia celu projektu, – prawidłowo wskazano stawkę kosztów pośrednich (jeśli dotyczy).
--	--	--	---

			Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
15	Kryterium nr 5 Zasadność ekonomiczna	kryterium specyficzne dopuszczalności	Projekt charakteryzuje się właściwą relacją między korzyściami i kosztami, a operacja odzwierciedla najkorzystniejszą relację między kwotą wsparcia, podejmowanymi działaniami i osiąganymi celami. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli przeprowadzono analizę, której wyniki wskazują na to, że projekt posiada minimalny wymagany poziom efektywności społeczno-gospodarczej. Analiza bierze pod uwagę uwarunkowania płynące z otoczenia prawnego projektu. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli powyższy warunek nie jest spełniony. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
16	Kryterium nr 6 Projekt nie jest zakończony	kryterium specyficzne dopuszczalności	Projekt nie zakończył się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie, tj. nie został fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony w rozumieniu art. 2 pkt 37 oraz art. 63 ust. 6 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli projekt nie został fizycznie ukończony (w przypadku robót budowlanych) lub w pełni zrealizowany (w przypadku dostaw i usług) przed przedłożeniem

			wniosku o dofinansowanie, niezależnie od tego, czy wszystkie dotyczące tego projektu płatności zostały przez wnioskodawcę dokonane. Przez projekt ukończony/zrealizowany należy rozumieć projekt, dla którego przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie nastąpił odbiór końcowy ostatnich robót (protokół odbioru końcowego), dostaw lub usług. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli powyższy warunek nie jest spełniony. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
17	Kryterium nr 7 Trwałość projektu	kryterium specyficzne dopuszczalności	Projekt po zakończeniu realizacji i w okresie eksploatacji pozostaje w zgodzie z zasadą trwałości, zgodnie z art. 65 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060. Ocenie podlega, czy wnioskodawca potwierdził, że projekt został lub zostanie przygotowany zgodnie z wymogami w zakresie trwałości. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli z informacji we wniosku o dofinansowanie wynika, że projekt po zakończeniu realizacji i w okresie eksploatacji pozostaje w zgodzie z zasadą trwałości wynikającą z art. 65 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli powyższy warunek nie jest spełniony. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
18	Kryterium nr 8 Zgodność z wymogami pomocy publicznej/de	kryterium specyficzne dopuszczalności	Ocenie podlega, czy w projekcie prawidłowo zidentyfikowano brak pomocy publicznej/de minimis.

	minimis		Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wnioskodawca prawidłowo uzasadnił brak wystąpienia pomocy publicznej/de minimis lub wykazał, że prowadzona działalność będzie działalnością pomocniczą i określił wskaźnik monitorowania i całkowitą roczną wydajność *. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli w projekcie występuje pomoc publiczna/de minimis lub wnioskodawca nie uzasadnił braku jej występowania, lub zaplanowana działalność nie będzie miała charakteru działalności pomocniczej.. *Działalność pomocnicza to działalność gospodarcza, która jest ściśle powiązana z eksploatacją infrastruktury oraz podstawową działalnością o charakterze niegospodarczym. W przypadku uzyskania przez beneficjenta dofinansowania na zbudowanie/stworzenie infrastruktury, która będzie wykorzystywana niemal wyłącznie do prowadzenia działalności niegospodarczej oraz działalności pomocniczej – udzielone wsparcie podlega wyłączeniu spod reżimu pomocy publicznej. Działalność pomocnicza musi mieć ograniczony charakter w odniesieniu do wydajności infrastruktury, tj. (zgodnie ze stanowiskiem Komisji Europejskiej) nie może przekraczać w stosunku rocznym 20% całkowitej rocznej wydajności infrastruktury. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
19	Kryterium nr 9 Oddziaływanie na środowisko	kryterium specyficzne dopuszczalności	Przyjęty wariant realizacji projektu został przygotowany z uwzględnieniem wpływu inwestycji na środowisko, a tym samym zgodnie z: – 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, – 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. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wnioskodawca potwierdza, że projekt został przygotowany lub jest przygotowywany zgodnie z właściwymi wymogami prawa w zakresie wpływu projektu na środowisko oraz należycie wzięto pod uwagę ocenę rozwiązań alternatywnych na podstawie wymogów Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/92/UE. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli powyższy warunek nie jest spełniony. Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „NIE DOTYCZY”), jeśli zakres projektu nie wymaga przeprowadzenia postępowania OOS. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”.
20	Kryterium nr 10 Zgodność z przepisami prawa krajowego i unijnego	kryterium specyficzne dopuszczalności	W ramach kryterium ocenie podlega, czy projekt został albo zostanie przygotowany zgodnie z istniejącym otoczeniem prawnym. Analizie podlega proces pozyskiwania niezbędnych pozwoleń i decyzji w celu osiągnięcia produktów lub usług, które mają być dostarczone w ramach projektu, osiągnięcia ich w wymaganym planie finansowym oraz zgodnie z wymaganym terminem realizacji (jeśli dotyczy). Jeśli projekt rozpoczął się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie, to mające zastosowanie prawo było przestrzegane, zgodnie z art. 73 ust. 2 lit f) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. (jeśli dotyczy).

			Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli wszystkie poniższe warunki są spełnione: – w opisie projektu prawidłowo uwzględniono kwestie związane z uwarunkowaniami wynikającymi z procedur prawa budowlanego i zagospodarowania przestrzennego (jeśli dotyczy), – w opisie projektu prawidłowo uwzględniono kwestie posiadania ewentualnych koncesji/opinii, jeśli są niezbędne w celu realizacji projektu (jeśli dotyczy), – w opisie projektu prawidłowo uwzględniono odpowiednie procedury zamówień publicznych (jeśli dotyczy), – jeśli projekt rozpoczął się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie, to mające zastosowanie prawo było przestrzegane (jeśli dotyczy), – projekt jest przygotowany i będzie realizowany zgodnie z istniejącym otoczeniem prawnym. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków (o ile dotyczy) nie jest spełniony. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”.
21	Kryterium nr 11 Odporność infrastruktury na zmiany klimatu	kryterium specyficzne dopuszczalności	W przypadku inwestycji w infrastrukturę o przewidywanej trwałości wynoszącej co najmniej pięć lat, przyjęte rozwiązania zapewniają odporność na zmiany klimatu. Uodparnianie na zmiany klimatu, zgodnie z art. 2 pkt 42 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r., oznacza proces mający na celu zapobieganie podatności infrastruktury na potencjalne długoterminowe skutki zmian klimatu, przy jednoczesnym zapewnieniu przestrzegania zasady „efektywności energetycznej przede wszystkim” oraz zgodności poziomu emisji gazów cieplarnianych wynikających z projektu z celem osiągnięcia neutralności klimatycznej w 2050.

			Przez infrastrukturę należy rozumieć budynki, infrastrukturę sieciową (np. energetyczną, transportową, wodną), elementy infrastruktury oparte na zasobach przyrody (np. zielone dachy), systemy gospodarowania odpadami (np. składowiska odpadów, zakłady recyklingu), inne aktywa trwałe lub inne rodzaje infrastruktury charakteryzujące się długim cyklem życia albo ponad 5-letnim okresem użytkowania. Dokumentem stanowiącym podstawę dla przeprowadzenia weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat są Wytyczne Komisji Europejskiej: ZAWIADOMIENIE KOMISJI Wytyczne techniczne dotyczące weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat w latach 2021–2027 (2021/C 373/01) [Wytyczne techniczne]. Zasady oceny Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „TAK”), jeśli: – wnioski z przeprowadzonej weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat są wiarygodne oraz zostały sformułowane w sposób odpowiadający metodologii zawartej w Wytycznych technicznych, – informacje dotyczące weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat potwierdzają, że przyjęte rozwiązania, materiały itp. zapewniają trwałość i odporność infrastruktury na ryzyko zmiany klimatu. Kryterium uznaje się za niespełnione (otrzyma ocenę „NIE”), jeżeli przynajmniej jeden z ww. warunków nie jest spełniony. Kryterium uznaje się za spełnione (otrzyma ocenę „NIE DOTYCZY”), jeśli w ramach projektu nie planuje się inwestycji w infrastrukturę, której okres trwałości wynosi co najmniej 5 lat. Opis znaczenia kryterium Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Projekty niespełniające kryterium są odrzucane. Ocena spełniania kryterium polega na przypisaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY”
--	--	--	--

