|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA** | | |
| I INFORMACJE OGÓLNE | | |
| **I.1NUMER 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. | | 4/2025 |
| **I.2 NAZWA PROGRAMU** właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD | | Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 |
| **INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ** | | |
| **I.3 Nazwa instytucji składającej PD** pełna nazwa instytucji | Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego | |
| **I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD** | Maciej Laszkiewicz  Dyrektor Departamentu Zdrowia UMWP  m.laszkiewicz@pomorskie.eu | |
| **I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych**  imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail | Agnieszka Famielec – Zastępca Dyrektora ds. Budżetu i Inwestycji  a.famielec@pomorskie.eu, tel.58 326 89 80 | |

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

|  |
| --- |
| 9.12.2025 r.  Maciej Laszkiewicz  Dyrektor Departamentu Zdrowia  (podpisano elektronicznie) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 Terytorialnych[[1]](#footnote-2), które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:nabory, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,projekty niekonkurencyjne dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego. | | | | | | | |
| **II.1 L.p.** | **II.2 Nr celu szczegółowego[[2]](#footnote-3) (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** skrócona 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. | CS 4 (v) | FEPM.6.P.7 | ZIT na terenie obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego  Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 w zakresie infrastruktury zdrowia | 51 445 740,97 | 43 728 880,46 | 7 716 860,51 | **2025.IV-2027.IV**nie będzie jednego naboru ale kilka dla poszczególny gotowych projektów |
| 2. | CS 4 (v) | FEPM.6.P.8 | ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego  Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 w zakresie infrastruktury zdrowia | 62 878 134,49 | 53 446 413,25 | 9 431 721,24 | **2025.IV-2027.IV** nie będzie jednego naboru ale kilka dla poszczególny gotowych projektów |

| **V FISZKA NABORU NIEKONKURENCYJNEGO W RAMACH INSTRUMENTÓW TERYTORIALNYCH[[3]](#footnote-4)** część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób niekonkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki. | |
| --- | --- |
| **V.1 NUMER NABORU W PD** skrócona nazwa programu .numer priorytetu . skrót „IT”. kolejny numer naboru Przykład:. FEDS.9.IT.2 | FEPM.6.P.7 |
| **V.2 DZIAŁANIE**  numer oraz nazwa działania programu regionalnego , w ramach którego ogłaszany jest nabór | FEPM.06.08 Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego |
| **V.3 Fundusz**  skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji | EFRR |
| **V.4 Cel szczegółowy**  numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli nabór 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 |
| **V.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP**  typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany nabór | 1. modernizacja i zakup specjalistycznej aparatury medycznej, sprzętu medycznego oraz wyposażenia obiektów ochrony  zdrowia, 2. budowa, przebudowa, rozbudowa, remont infrastruktury ochrony zdrowia, w tym likwidacja barier architektonicznych, a także inwestycje uwzględniające potrzeby OzN i osób z innymi szczególnymi potrzebami.   Uzupełniająco możliwe będą także zadania:   1. służące poprawie dostępności cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej, 2. dot. e-zdrowia (w zakresie procesów wewnętrznych, a także komunikacji z pacjentem i wymiany danych między podmiotami) oraz telemedycyny z zachowaniem standardów i integracji z  systemami krajowymi (w tym oprogramowanie, sprzęt) - do 20% kosztów kwalifikowalnych, 3. służące zmniejszeniu energochłonności infrastruktury, przyczyniające się do zmniejszenia kosztów jej utrzymania i osiągnięcia neutralności klimatycznej, 4. dot. zagospodarowania terenu wokół obiektu. |
| **V.6 Zakres terytorialny inwestycji**  (obszar, którego dot. nabór) | Obszar Metropolitalny Gdańsk-Gdynia-Sopot:  - Gminy miast: Gdańsk, Gdynia, Sopot, Hel, Jastarnia, Pruszcz Gdański, Puck, Reda, Rumia, Tczew, Wejherowo, Władysławowo,  - gminy: Cedry Wielkie, Kartuzy, Kolbudy, Kosakowo, Luzino, Pruszcz Gdański, Przywidz, Pszczółki, Przodkowo, Puck, Somonino, Stegna, Suchy Dąb, Szemud, Tczew, Trąbki Wielkie, Wejherowo, Żukowo |
| **PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE** | |
| **V.7 Tytuł naboru** | Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 |
| **V.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów**  typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru) | Jednostki Samorządu Terytorialnego, Kościoły i związki wyznaniowe, Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, Organizacje pozarządowe, Publiczne zakłady opieki zdrowotnej. |
| **V.9 Cel główny naboru**  cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy | 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 poprzez:  - rozwój opieki koordynowanej – dzięki rozszerzaniu katalogu lub zwiększeniu liczby realizowanych świadczeń opieki koordynowanej;  - optymalizację piramidy świadczeń – dzięki zwiększeniu liczby, jakości i dostępności świadczeń z zakresu POZ/AOS, w tym badań diagnostycznych;  - poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych m.in. dla osób ze szczególnymi potrzebami. |
| **V.10 Opis zakresu naboru**  zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia i oczekiwane efekty jego realizacji, grupy docelowe oraz wskazanie strategii, na podstawie której przeprowadzany jest nabór. Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru. | Na terenie Obszaru Metropolitalnego Gdańsk-Gdynia-Sopot (dalej: OMGGS) dostęp do świadczeń zdrowotnych jest niewystarczający, zarówno w miejscowościach rdzenia (pełniącego rolę centrum usług dla mieszkańców całego województwa), jak i poza Trójmiastem (gdzie dostępność lekarzy i miejsc udzielania  świadczeń zdrowotnych jest mniejsza niż w rdzeniu).  Wsparcie dotyczyć będzie projektów wpisujących się w  następujące obszary:   * opieki jednego dnia i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w celu rozwoju opieki koordynowanej lub stopniowego  odwracania piramidy lub poprawy dostępu do świadczeń; * lecznictwa psychiatrycznego (w tym w warunkach ambulatoryjnych i w formie środowiskowego wsparcia psychologicznego) obejmujące wszystkie poziomy opieki, zgodnie z założeniami nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego; * infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), w tym wdrożenie standardu dostępności POZ dla osób ze  szczególnymi potrzebami w obszarze architektonicznym,  cyfrowym, komunikacyjnym i organizacyjnym; * tworzenie nowych i rozwijanie istniejących placówek  wsparcia środowiskowej opieki zdrowotnej (głównie dla  seniorów, dzieci i młodzieży, osób z niepełnosprawnościami (OzN), chorobami przewlekłymi, w tym z zaburzeniami psychicznymi i osób potrzebujących wsparcia w codziennym  funkcjonowaniu); * opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych (środowiskowych), zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji; * opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanej w warunkach  ambulatoryjnych i domowych (środowiskowych) oraz w  formach łączonych, zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji.   Charakterystycznym dla OMGGS są zauważalne braki dotyczące niewystarczającej liczby lekarzy, miejsc świadczenia usług podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz poradni i innych struktur ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, szczególnie takich, które zapewniają kompleksową opiekę dla pacjentów w różnych  grupach wiekowych oraz jednostkach chorobowych.  Dane GUS za 2022 rok wskazują, że dostępność do przychodni jest na terenie ZIT mniejsza niż w Polsce (na każdą przychodnię przypada o 8% więcej mieszkańców), a na dostępność w relacji do wskaźników województwa (o 7% mniej mieszkańców na jedną przychodnię) warto patrzeć, mając na uwagę obsługiwanie przez trójmiejskie placówki mieszkańców z całego województwa. Jeśli nie liczyć Trójmiasta oraz miejscowości nadmorskich (gdzie przychodnie obsługują również turystów), wskaźniki dostępności do przychodni są wyraźnie gorsze niż w regionie i kraju.  Zdiagnozowane potrzeby terenu ZIT wskazują na konieczność zwiększenia jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej (obejmującej m. in. porady specjalistyczne, badania diagnostyczne oraz procedury zabiegowe, które nie są dostępne w POZ). Konieczne jest zwiększenie roli opieki zdrowotnej udzielanej w trybie ambulatoryjnym, w tym AOS, poprzez wzmocnienie funkcji diagnostycznych na tym poziomie, jak również wzmocnienie możliwości udzielania świadczeń zabiegowych w ramach leczenia jednego dnia (m.in. poprzez wymianę lub uzupełnienie sprzętu medycznego). Interwencja obejmuje również utworzenie ośrodka stomatologicznego w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej oraz opieki jednego dnia, dla osób niepełnosprawnych i dzieci, i tym samym wpłynie na poprawę dostępu do ww. świadczeń. Wsparcie jest odpowiedzią na rosnącą liczbę osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (w roku 2021 wydanych orzeczeń było 50 tysięcy z czego ponad 6 tysięcy to orzeczenia dzieci). Ośrodek może objąć opieką szeroką grupę  pacjentów niepełnosprawnych, również tych z obciążeniami  ogólnymi, trudnymi warunkami wprowadzenia do znieczulenia  ogólnego, wadami genetycznymi, wadami w obrębie twarzoczaszki, narządu ruchu, wymagających dłuższego nadzoru pooperacyjnego.   Zakres działań w ramach naboru, zgodnie z zapisami FEP 2021-2027, ma na celu zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej oraz podstawowej opieki zdrowotnej, we wszystkich dziedzinach medycyny (wg. koszyka świadczeń gwarantowanych).  Brakuje placówek wsparcia środowiskowej opieki zdrowotnej, szczególnie takich, których usługi kierowane są do seniorów, dzieci, młodzieży, OzN, osób z chorobami przewlekłymi oraz chorobami psychicznymi. Konieczne jest położenie większego akcentu na podstawową opiekę zdrowotną nakierowaną na  profilaktykę i wczesne wykrywanie chorób oraz edukację  pacjenta.  Obserwowana w regionie rosnąca liczba osób starszych, przewlekle chorych i wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niesie za sobą szereg wyzwań związanych z zapewnieniem dla coraz większej liczby osób świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Najwięcej usług opieki długoterminowej jest oparte na opiece nieformalnej wykonywanej przez rodzinę. Na skutek zmian tradycyjnego modelu rodziny, stylu życia społeczeństwa oraz zmniejszającej się wartości współczynnika pielęgnacyjnego opieka nieformalna w przyszłości stanie się mniej znaczącą formą opieki nad osobami wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu niż obecnie. W woj. pomorskim brakuje usług dziennej opieki długoterminowej dostosowanej do indywidualnych potrzeb pacjenta i jego najbliższych, jak i opieki udzielanej w warunkach domowych.  Interwencja odpowiada również na wyzwania w zakresie zapewnienia większego dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz wyrównania różnic w ich dostępie na obszarze ZIT. Prognozowane zjawiska demograficzne i epidemiologiczne będą skutkować koniecznością zapewnienia odpowiednich usług ww. obszarach w formie ambulatoryjnej, środowiskowej (domowej) oraz w formach łączonych, zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji.  W sektorze usług zdrowotnych i społecznych nadal dominującą rolę odgrywają formy opieki instytucjonalnej. Oddzielenie fizyczne mieszkańca od lokalnej społeczności i rodziny na czas leczenia i opieki ogranicza jego zdolność i gotowość do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, prowadzi do wykluczenia społecznego i izolacji do końca życia. Aby temu zapobiec należy dążyć do stopniowego rozwoju i koordynacji zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych i opiekuńczych.  Dostępność do świadczeń zdrowotnych w warunkach  ambulatoryjnych i środowiskowej opieki psychiatrycznej jest  niewystarczająca. Na terenie ZIT brakuje centrów zdrowia  psychicznego, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży, coraz częściej wymagających wsparcia indywidualnego lub grupowego.  Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku rehabilitacji.  Uzupełniająco, wsparcie będzie dotyczyć procesów cyfryzacji podmiotów leczniczych polegające na: - wdrożeniu rozwiązań z zakresu e-zdrowia (np. systemy, narzędzia i usługi technologii informacyjnych i komunikacyjnych służące pacjentowi),  - wdrożeniu rozwiązań teleinformatycznych, umożliwiających  korzystanie z rozwiązań krajowych i regionalnych w zakresie  e-zdrowia (np. wsparcie w zakresie integracji z krajowym  systemem e-zdrowia, wdrożenie systemów do komunikacji i  wymiany informacji, w tym narzędzi, które umożliwiają konsultację procesu diagnostycznego i ułatwiają koordynację świadczeń, wsparcie w zakresie umożliwiania kontaktu z pacjentem przez Internet – telemedycyna.  Instytucja Zarządzająca FEP 2021-2027 zapewnia, że projekty realizowane w ramach programu nie będą powielały zakresu, na który dany wnioskodawca otrzymał wsparcie w ramach programu FEnIKS”. |
| **V.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”**  nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli nabór 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 |
| Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa |
| **V.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji**  zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji | Realizacja naboru wpisuje się w:   * **aktualną mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. (w tym z  Załącznikiem 11 – Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie  województwa pomorskiego na podstawie danych za 2019 r.):**   **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Podstawowa opieka zdrowotna, 4.1. Rekomendowane kierunki działań:   * podjęcie działań podobnych do ogólnopolskich.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:** - wdrożenie proaktywnej opieki nad pacjentami w POZ, co  oznacza, że wizyty w poradni POZ lub kontakty POZ powinny być inicjowane nie tylko przez pacjenta, ale również przez  świadczeniodawcę, wzmocnienie opieki nad pacjentem  zdrowym,  - opracowanie motywacyjnego systemu celem zwiększenia  częstotliwości zlecania badań diagnostycznych przez lekarzy POZ,  - poszerzenie diagnostyki na poziomie POZ i odciążenie AOS oraz diagnostycznego lecznictwa szpitalnego,  - ulepszanie mechanizmów koordynacyjnych w zakresie  współpracy POZ z AOS i lecznictwem szpitalnym, opracowanie i wdrożenie systemu pozwalającego na rzetelną i efektywną współpracę pomiędzy lekarzem POZ, pielęgniarką lub  higienistką szkolną oraz lekarzem dentystą,  - promowanie rozwoju telemedycyny, wdrożenie teleporad  medycznych jako stałego elementu poradnictwa w POZ,  - zwiększenie roli POZ w opiece nad ustabilizowanymi w AOS przewlekle chorymi pacjentami, którzy nie wymagają  bieżącej opieki specjalistyczne.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, 5.1-5.3. Rekomendowane kierunki działań:   * zapewnienie adekwatnego do potrzeb dostępu do  świadczeń ambulatoryjnych na obszarze całego  województwa, zwłaszcza poza aglomeracją trójmiejską; * monitorowanie zmian czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w poradniach, w których zostały zniesione limity na wizyty pierwszorazowe (kardiologia, endokrynologia,  chirurgia urazowo-ortopedyczna oraz neurologia), celem oceny skuteczności interwencji; * monitorowanie dostępu świadczeniobiorców do świadczeń zdrowotnych związanych z opieką ginekologiczno- położniczą, okołoporodową i pediatryczną; * zapewnienie większego dostępu do poradni (poprzez  zwiększenie liczby zawartych kontraktów z NFZ, zatrudnienie większej liczby specjalistów) w specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo długim czasem oczekiwania na świadczenie zdrowotne w woj. pomorskim tj.: ortopedia,  endokrynologia, neurologia i geriatria; * zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych,  zwłaszcza w dziedzinach, w których czas oczekiwania na świadczenie przypadków określonych jako pilne jest  najdłuższe.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - zapewnienie warunków większej koordynacji opieki  podstawowej i specjalistycznej w zakresie opieki nad pacjentami z przewlekłymi chorobami, co pozwoli na zwiększenie roli POZ w leczeniu tej grupy chorób i odciążenie poradni specjalistycznych,  - przygotowanie szczegółowego wykazu procedur, które  mogłyby być wykonywane w większym stopniu w AOS wraz z ustaleniem dokładnego odsetka możliwego do przeniesienia przy wykorzystaniu szerszej konsultacji ze środowiskiem  medycznym, w celu oceny możliwości sprzętowych oraz  częstości powikłań w poszczególnych dziedzinach medycznych,  - zapewnienie systemu finansowania świadczeń motywującego do wykonywania w AOS większej liczby świadczeń, które nie wymagają hospitalizacji, a stanowią często podstawę skierowania na leczenie szpitalne (dotyczy to w szczególności pogłębionej diagnostyki i mniej skomplikowanych zabiegów),  - zapewnienie większego dostępu do poradni w pozostałych specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo wysokim czasem oczekiwania na świadczenie zdrowotne (np. urologia, okulistyka, diabetologia) oraz dla których prognozuje się zwiększony popyt m.in. ze względu na starzenie się społeczeństwa i z których najczęściej korzystają osoby w podeszłym wieku np. poradnia kardiologiczna.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Leczenie szpitalne, 6.1.-6.3. i 6.6. Rekomendowane kierunki  działań:   * rozwój świadczeń szpitalnych w kierunku kompleksowej i koordynowanej opieki nad pacjentem; * zachowanie trójstopniowego podziału realizacji świadczeń, który poprawi dostępność i komfort leczenia pacjentów oraz dzięki któremu skróci się czas hospitalizacji; * należy poprawić jakość świadczonych usług oraz zwiększyć dostępność do innowacyjnych metod leczenia z wykorzystaniem nowoczesnych technologii i diagnostyki realizowanych w ramach leczenia szpitalnego; * zoptymalizowanie kosztów leczenia poprzez sukcesywne  zastępowanie leczenia szpitalnego opieką ambulatoryjną, dzienną i domową; * należy poprawić jakość świadczonych usług oraz zwiększyć dostępność do innowacyjnych metod leczenia z wykorzystaniem nowoczesnych technologii i diagnostyki realizowanych w ramach leczenia szpitalnego.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - w celu obniżenia nadmiernej liczby hospitalizacji, która jest przyczyną powstawania nieuzasadnionych kosztów, rekomenduje się zwiększenie dostępności badań diagnostycznych w warunkach ambulatoryjnych, w szczególności poprzez regulacje sprzyjające realizowaniu tych świadczeń w AOS (np. adekwatna wycena świadczeń, wskaźniki jakościowe,  - dążąc do jak najkrótszego czasu hospitalizacji pacjentów, należy wprowadzić zmianę – tam, gdzie to jest możliwe – hospitalizacji kilkudniowych na trwające jeden dzień  - wraz ze wzrostem liczby pacjentów leczonych w AOS nastąpi spadek obłożenia łóżek na oddziałach szpitalnych, należy zatem zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach szpitalnych,  - szersze wykorzystanie wskaźników jakości udzielanych  świadczeń.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, 7.1.-7.4. Rekomendowane kierunki działań:   * tworzenie kolejnych CZP realizujących kompleksową opiekę psychiatryczną; * zapewnienie równomiernego, adekwatnego do potrzeb zdrowotnych, dostępu do leczenia środowiskowego dorosłych poprzez zapewnienie tego rodzaju świadczeń na obszarze każdego powiatu oraz rozwoju opieki psychiatrycznej w trybie ambulatoryjnym; * wdrożenie i rozwijanie nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, we wszystkich formach wsparcia, adekwatnie do zmieniających się potrzeb; * sytuacja epidemiczna w Polsce wymusiła zmianę modelu opieki. Wskazane jest utrzymanie w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ teleporad: lekarskich i psychologicznych oraz psychoterapii .   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - od kilku lat rozpoznawana słabość systemu w kwestii opieki psychiatrycznej, zarówno osób dorosłych, jak i małoletnich,  zapoczątkowała zmiany, które należy kontynuować, zwiększając ich tempo,  - aby założenia systemu zostały realizowane dla pacjentów z  rozpoznaniami zaburzeń psychicznych w obrębie opieki  psychiatrycznej w stopniu odpowiadającym potrzebom  zdrowotnym, należy określić standardy udzielanych świadczeń,  - należy promować kształcenie lekarzy specjalistów w dziedzinie  psychiatrii dziecięcej oraz psychiatrii dorosłych,  - ze względu na konieczną kontynuację reformy psychiatrii  zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów oraz zwiększenie  dostępności do świadczeń, rekomendowane jest zwiększenie  nakładów finansowych na psychiatryczną opiekę zdrowotną w wydatkach ogółem na ochronę zdrowia.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Rehabilitacja medyczna, 8.1. Rekomendowane kierunki działań:   * należy podjąć systematyczne działania w celu zwiększenia zabezpieczenia świadczeń rehabilitacyjnych nakierowanych na utrzymanie liczby osób pracujących będących w wieku produkcyjnym.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - istotne jest ograniczenie liczby zabiegów fizykoterapii i popularyzację kinezyterapii poprzez zmianę sposobu finansowania, np. wprowadzenie współczynnika korygującego wycenę świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców efektywnością leczenia rozumianą jako poprawa na skali niesprawności,  - konieczne jest objęcie rehabilitacją pacjentów w tych grupach chorób, dla których wytyczne kliniczne wskazują rehabilitację jako jeden z podstawowych elementów terapii i którzy aktualnie nie są odpowiednio zaopiekowani w tym zakresie,  - należy dostosować przebieg rehabilitacji do specyficznych wytycznych klinicznych w zakresie danych jednostek chorobowych w celu wspomagania procesu leczenia, powrotu do sprawności psychofizycznej oraz uzyskania maksymalnej samodzielności i niezależności. W celu kwalifikacji do terapii dostosowanej do stanu zdrowia pacjenta oraz oceny skuteczności terapii na podstawie skali niesprawności przed terapią i po niej, należy wprowadzić skalę oceny niesprawności pacjentów,  - ważne jest dalsze rozpowszechnianie rehabilitacji w warunkach domowych,  - zmiana samej struktury zabiegów nie spowoduje skrócenia kolejek, a może przyczynić się nawet do ich wydłużenia. Ze względu na długi czas oczekiwania na świadczenia należy dążyć do poprawy dostępności świadczeń, zwłaszcza w zakresie  fizjoterapii ambulatoryjnej oraz w poradni rehabilitacyjnej.  Ponadto należy mieć na uwadze zmiany demograficzne niosące ze sobą zwiększenie liczby osób starszych, co może zapowiadać wzrost liczby pacjentów korzystających z rehabilitacji w  kolejnych latach.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Opieka długoterminowa, 9.1-9.4. Rekomendowane kierunki  działań:   * wyrównanie różnic w dostępie do opieki długoterminowej na terenie województwa, w tym m.in. zwiększenie dostępności do domowej opieki pielęgniarskiej przewlekle chorym jako kierunek działań służących przejściu z opieki instytucjonalnej do opieki lokalnej; * zwiększenie udziału formalnej opieki zdrowotnej świadczonej blisko miejsca zamieszkania pacjenta względem opieki instytucjonalnej poprzez wzrost liczby świadczeń udzielanych w warunkach domowych lub dziennych (…); * zwiększenie zatrudnienia kadry medycznej oraz zespołów długoterminowej opieki domowej.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - przygotowanie systemu opieki zdrowotnej na nieunikniony wzrost liczby osób potrzebujących, związany ze starzeniem się populacji kraju (…);  - zwiększenie dostępności nowoczesnych form usług z zakresu  telemedycyny, teleopieki oraz e-Zdrowia w szczególności dla osób starszych i innych osób wymagających wsparcia w  codziennym funkcjonowaniu.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Opieka paliatywna i hospicyjna, 10.1.-10.6 Rekomendowane  kierunki działań:   * zwiększenie dostępności do opieki paliatywnej i hospicyjnej w środowisku domowym jako działań służących deinstytucjonalizacji; * wyrównywanie różnic w dostępności do opieki realizowanej w warunkach domowych pomiędzy powiatami; * poprawa dostępności do opieki realizowanej w warunkach ambulatoryjnych oraz rozszerzanie bazy poradni medycyny paliatywnej; * wyrównanie różnic w zakresie dostępności do opieki realizowanej w warunkach ambulatoryjnych oraz skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - zapewnienie odpowiedniego do potrzeb dostępu do opieki  paliatywnej i hospicyjnej poprzez zwiększanie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wyrównanie różnic w ich dostępie,  - zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia. Osoby cierpiące z powodu nieuleczalnych, postępujących i ograniczających życie chorób powinny być objęte opieką odpowiednią dla ich potrzeb, tj. paliatywną i hospicyjną, długoterminową lub w ramach innego rodzaju świadczeń gwarantowanych. Biorąc pod uwagę komfort pacjenta, wskazane jest przy tym przeniesienie punktu ciężkości z oddziałów szpitalnych w stronę świadczeń udzielanych w warunkach pozainstytucjonalnych,  - zwiększanie dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej w  warunkach domowych np. poprzez włączenie opiekunów  medycznych do personelu udzielającego tego rodzaju świadczeń gwarantowanych.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Sprzęt medyczny, 13.8.-13.10. Rekomendowane kierunki działań:   * sukcesywna wymiana wyeksploatowanego sprzętu m.in.:  rezonansów magnetycznych, tomografów komputerowych, RTG.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - przy podejmowaniu decyzji inwestycyjnych na poziomie  regionalnym w pierwszej kolejności należy rozważyć wymianę dostępnego sprzętu i zapewnienie utrzymania odpowiedniej struktury wiekowej. Podejmowanie decyzji o wymianie powinno być robione w oparciu o priorytety – bardzo istotne jest, aby przede wszystkim wymieniać sprzęty stosunkowo stare, które są intensywnie eksploatowane, a także bardzo stare, których wiek  uniemożliwia efektywną eksploatację (wysoki priorytet do  wymiany),  - przy podejmowaniu decyzji w zakresie nowych inwestycji w sprzęt medyczny należy uwzględniać różnice w gęstości sprzętów w poszczególnych województwach i alokować nowe sprzęty w taki sposób, aby wyrównywać dostęp na terenie kraju.   * **aktualny Wojewódzki Plan Transformacji dla Województwa Pomorskiego na lata 2022-2026 m.in.:** * Podstawowa opieka zdrowotna, Działanie 2.2.1. Wprowadzenie koordynowanego leczenia pacjenta w ramach kompetencji POZ – od 1 października 2021r. każdy  pacjent przychodni rodzinnej ma prawo do opieki  koordynowanej, czyli przewodnika po systemie ochrony zdrowia, który pomoże mu zaplanować leczenie, w tym umówi na wizyty do specjalistów, * Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Działanie 2.3.1. Wzmocnienie działań w zakresie dostępności koordynowanej opieki specjalistycznej realizowanej w województwie oraz zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych  udzielanych w ramach AOS poprzez utworzenie nowych poradni m.in. w Szpitalu Dziecięcym Polanki, Szpitalu Specjalistycznym w Kościerzynie, Szpitalach Pomorskich czy w Pomorskim Centrum Reumatologicznym, WSS Słupsk i Copernicus, * Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, Działania: 2.5.1. Utworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego dla dorosłych z lokalizacją w Gdańsku, Lęborku, Człuchowie i Kwidzynie; 2.5.7. Rozwój skoordynowanej i  kompleksowej opieki psychiatrycznej dorosłych, dzieci i młodzieży, * Rehabilitacja medyczna, Działanie 2.6.1. Monitorowanie dostępności w zakresie udzielania świadczeń  rehabilitacyjnych adekwatnych do zaspokajania  aktualnych i przyszłych potrzeb rehabilitacyjnych w  każdym zakresie i rodzaju poprzez rozwój infrastruktury leczniczej, w tym budowę i modernizację zaplecza  budowlano-sprzętowego, * Opieka długoterminowa, Działanie 2.7.2: 1. Tworzenie ośrodków dziennego pobytu i pielęgniarskiej opieki  długoterminowej domowej w ramach świadczeń  gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych (przynajmniej 1 na terenie powiatu i po  3-4 w miastach: Gdańsk, Gdynia, Sopot, Słupsk);  2. Rozwój opieki senioralnej w ramach zadań własnych realizowanych przez jednostki samorządu  terytorialnego- tworzenie miejsc dziennego pobytu, wsparcie finansowe realizowanych świadczeń dla osób powyżej 65 r.ż., których stan zdrowia nie pozwala na  samodzielne funkcjonowanie, * Opieka paliatywna i hospicyjna, Działanie 2.8.3 Poprawa warunków i ergonomii pracy poprzez informatyzację a także unowocześnianie infrastruktury (wyposażenie w podjazdy, rampy podjazdowe, windy, łazienki bezkabinowe) i doposażanie w sprzęt ułatwiający realizację opieki medycznej nad przewlekle chorym (podnośniki elektryczne, wanny kąpielowe wyposażone w dźwigi osobowe, siodełka, drążki, łóżka wodne, materace  p/odleżynowe, wózki do transportu, systemy do zdalnego monitoringu osób chorych przewlekle w trybie one-user lub multi-user), * Sprzęt medyczny 2.11 – zakupy m.in. TK i RTG, * Stomatologia, Działanie 2.12.3. Utworzenie ośrodka stomatologicznego realizującego świadczenia dla osób niepełnosprawnych i dzieci w Gdyni poprzez modernizację infrastruktury budowlanej i sprzętowej. |
| **V.13 Przewidywany termin  ogłoszenia naboru** rok oraz kwartał [RRRR.KW] | 2025.IV – 2027.IV  nie będzie jednego naboru ale kilka dla poszczególny gotowych projektów |
| **V.14 Opinia Ministra Zdrowia** Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:  - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS),  - psychiatrii,  - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. | Projekt posiada pozytywną opinię Ministra Zdrowia dot. zakresu psychiatrii. Pismo Ministerstwa Zdrowia Departament Oceny Inwestycji znak: ZPP.912.2.2025.MSS z dnia 23 września 2025 roku. |

| **ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **V.15 WSKAŹNIKI REZULTATU** | | | |
| **Nazwa wskaźnika** | **Jednostka** | **Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi** | **Wartość docelowa zakładana w programie\*** |
| WLWK-RCR073 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej | użytkownicy/rok | 18 000 | 79 100 |
| **V.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU** | | | |
| **Nazwa wskaźnika** | **Jednostka** | **Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi** | **Wartość docelowa zakładana w programie\*** |
| WLWK-PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą | sztuki | 4 | 25 |
| WLWK-RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej | osoby/rok | 18 000 | 80 000 |
| **\*UWAGA** | Wskazane wartości docelowe zakładane w programie stanowią sumę zakładanych efektów wszystkich naborów w zakresie infrastruktury zdrowia FEP 2021-2027. | | |
| **V.17 POZOSTAŁE INFORMACJE** | | | |
| **Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]** | | | NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| **VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW** | |
| **VII.1 Nr naboru/  projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny**  nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny | **FEPM.6.P.7** |
| **VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny** | Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny.  Wnioskodawca będzie imiennie wskazany w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie jako uprawniony do złożenia wniosku. |
| 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[[4]](#footnote-5). | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega:**  e. czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych[[5]](#footnote-6) lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych [Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](https://basiw.mz.gov.pl/)[[6]](#footnote-7) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 3. | Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  g. czy projekt jest zgodny z następującymi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 roku”[[7]](#footnote-8):   * 1. Cel 1.1 Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa,   2. Cel 3.2 Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 4. | Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi). | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  f. czy projekt jest spójny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Pomorskiego[[8]](#footnote-9) w obszarze/obszarach właściwym/właściwych z punktu widzenia zakresu projektu[[9]](#footnote-10)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 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[[10]](#footnote-11)). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  d. czy dla projektu uzyskano pozytywną opinię o celowości inwestycji dla projektu, o której mowa w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych[[11]](#footnote-12) (jeśli dotyczy)?**Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 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. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu** **Komplementarność projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | 1. **Projekty dotyczące POZ:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.   1. **Projekty dotyczące infrastruktury zdrowia:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze ochrony zdrowia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze ochrony zdrowia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 7. | Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu. | - | - | Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027. Potwierdzenie spełnienia tego wymogu jest zatwierdzenie kryteriów wyboru projektów obowiązujących w przedmiotowym naborze przez Komitet Monitorujący. |
| 8. | Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  b. w przypadku, gdy projekt dotyczy **infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP): czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie POZ?  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  c. w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego, środowiskowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej, a także paliatywnej i hospicyjnej** (tj. obejmuje obszary tematyczne B, D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP): czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, której zakres jest zbieżny z przedmiotem projektu lub zadeklarował jej posiadanie najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu?  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| **2.1.3. Kryteria zgodności finansowej**  **Pomoc publiczna** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega**, czy prawidłowo uzasadniono brak wystąpienia pomocy publicznej lub pomocy de minimis w kontekście założeń i zakresu projektu?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 9. | Projekt będzie realizowany wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki ze środków publicznych w zakresie POZ. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  b. w przypadku, gdy projekt dotyczy **infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP): czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie POZ?  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 10. | Projekt jest zgodny z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych. Powyższe wynika z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 wraz z jej aktualizacją na kolejne lata, stosownie do zakresu projektu. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  e. czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych[[12]](#footnote-13) lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych [Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](https://basiw.mz.gov.pl/)[[13]](#footnote-14) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** Możliwe warianty | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** sposób przeprowadzenia analizy różnych wariantów realizacji inwestycji oraz sposób wyboru wariantu do realizacji, tj.:  b. czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:  - określonych w regionie deficytów i potrzeb zidentyfikowanych na podstawie analizy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej,  - faktycznego zapotrzebowania oraz dostępności infrastruktury ochrony zdrowia,  - poprawy efektywności (w tym kosztowej),  - zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 11. | Działania realizowane w projekcie muszą być zgodne ze standardem dostępności dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) opracowanym w ramach rządowego programu „Dostępność Plus”[[14]](#footnote-15). | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi** **Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega**, czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i wpływa pozytywnie na jej realizację, tj.:  a. w przypadku, gdy projekt dotyczy **infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP[[15]](#footnote-16)): czy wszystkie elementy (produkty i usługi) składające się na przedmiot projektu, które nie zostały uznane za neutralne, są dostępne dla wszystkich ich użytkowniczek oraz użytkowników i spełniają [standard dostępności POZ](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/standardy/standard-dostepnosci-poz/)[[16]](#footnote-17) opracowany w programie „Dostępność Plus”?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 12. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ w ramach modelu opieki koordynowanej. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Opieka koordynowana** (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[17]](#footnote-18)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w ramach modelu opieki koordynowanej?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 13. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, skutkujące rozszerzeniem zakresu diagnostyki. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Rozszerzenie diagnostyki**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[18]](#footnote-19)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy projekt skutkować będzie rozszerzeniem zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w danym podmiocie (np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa) lub zwiększeniem liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 14. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, w których w wyniku realizacji projektu zostanie wspary podmiot/y leczniczy/e POZ zlokalizowany/e lub działający/e na terenach wiejskich oraz obszarach z ograniczeniem dostępu do POZ[[19]](#footnote-20). | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Lokalizacja**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[20]](#footnote-21)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy w wyniku realizacji projektu wsparcie uzyska podmiot leczniczy podstawowej opieki zdrowotnej zlokalizowany lub działający na terenach wiejskich lub na obszarach z ograniczeniem dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej[[21]](#footnote-22)?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **właściwej mapy potrzeb zdrowotnych[[22]](#footnote-23) lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych[[23]](#footnote-24) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.**  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 15. | Kryteria premiują projekty zakładające, jako element projektu, działania z zakresu telemedycyny, w szczególności w zakresie współpracy POZ z AOS lub szpitalem. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Wykorzystanie telemedycyny**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[24]](#footnote-25)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano działania z zakresu telemedycyny, w szczególności w zakresie współpracy podstawowej opieki zdrowotnej z ambulatoryjną opieką specjalistyczną lub szpitalem?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 16. | Kryteria premiują projekty wykorzystujące rozwiązania telemedyczne w opiece domowej. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Rozwiązania telemedyczne w opiece domowej**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[25]](#footnote-26)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega**, czy projekt zakłada wykorzystanie rozwiązań telemedycznych w opiece domowej?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 17. | Kryteria premiują projekty realizowne przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, które zapewnią zwiększenie liczby realizowanych działań profilaktycznych. | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 18. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, które zobowiążą się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu konsultacji dietetycznych[[26]](#footnote-27). | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 19. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, które zapewnią wzmocnienie infrastruktury POZ, w tym cyfryzację placówek POZ | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 20. | Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych. | **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  b) czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:   * + w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   + czy realizacja projektu przyczyni się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 21. | Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania w opisie celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.8. w SZOP[[27]](#footnote-28) oraz w rekomendacjach KS , tj.:  i. w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   * czy projekt został uzgodniony z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 22. | Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na poziomie regionalnym nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym, np. w zakresie przygotowania i realizacji specjalistycznych programów diagnozy zaburzeń psychicznych w ramach psychiatrii środowiskowej. | - | - | Nie dotyczy (w ramach działania Działanie 6.8 Infrastruktura zdrowia - ZIT na terenie obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia wsparcie udzielane będzie wyłącznie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – cel szczegółowy EFRR.CP4.V) |
| 23. | Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu** **Komplementarność projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | * + - 1. **Projekty dotyczące POZ:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.   * + - 1. **Projekty dotyczące infrastruktury zdrowia:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze ochrony zdrowia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze ochrony zdrowia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 24. | Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej. | **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  b) czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:   * + w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   + czy realizacja projektu nie będzie prowadzić do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 25. | Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane. | **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  b) czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:   * + w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   + w przypadku, gdy w projekcie przewidziano wsparcie opieki stacjonarnej całodobowej w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych: czy podmiot, w którym realizowany będzie projekt, wspiera formy zdeinstytucjonalizowane (jako element projektu lub projekty komplementarne)?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 26. | Kryteria premiują projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma[[28]](#footnote-29) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Dostępność świadczeń** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[29]](#footnote-30)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czyprojekt realizowany jest w powiecie, w którym na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma[[30]](#footnote-31) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 27. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Świadczenia w ramach I i II poziomu referencyjnego psychiatrii dzieci i młodzieży** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[31]](#footnote-32)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czyprojekt realizowany jest przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 28. | Kryteria premiują projekty ukierunkowane na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Forma udzielania świadczeń** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[32]](#footnote-33)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czyprojekt ukierunkowany jest na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (np. poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 29. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Kompleksowość opieki zdrowotnej**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[33]](#footnote-34)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czyprojekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniał kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a w wyniku realizacji projektu taki zakres zagwarantuje?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 30. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Świadczenia w ramach I, II i III poziomu referencyjnego psychiatrii dzieci i młodzieży**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[34]](#footnote-35)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniał udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a w wyniku realizacji projektu taki zakres zagwarantuje?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 31. | Kryteria premiują projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Kadry – psychiatria dorosłych**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[35]](#footnote-36)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy wnioskodawca/partner zadeklarował posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniały udzielania takich świadczeń)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 32. | Kryteria premiują projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Kadry – psychiatria dzieci i młodzieży**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[36]](#footnote-37)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy wnioskodawca/partner zadeklarował posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniały udzielania takich świadczeń)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 33. | Kryteria premiują projekty zakładające jako element projektu, inwestycje w obszarze psychiatrii w zakresie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa pacjenta. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Komfort i bezpieczeństwo pacjenta** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[37]](#footnote-38)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano zastosowanie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa pacjentów?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 34. | Kryteria premiują projekty zakładające jako element projektu, inwestycje w obszarze psychiatrii w zakresie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa oraz warunków pracy personelu medycznego i administracyjnego. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Komfort i bezpieczeństwo personelu**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[38]](#footnote-39)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano zastosowanie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa oraz warunków pracy personelu medycznego i administracyjnego?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 35. | Kryteria premiują projekty, których Wnioskodawcy / Grantobiorcy są zaangażowani w kształcenie przeddyplomowe lub podyplomowe kadr medycznych w dziedzinie psychiatrii dorosłych oraz psychiatrii dzieci i młodzieży przez okres co najmniej ostatniego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu. | - | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 36. | Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus uwzględniają współpracę z organizacjami pozarządowymi posiadającymi doświadczenie w realizacji wsparcia ukierunkowanego na daną grupę docelową/problem zdrowotny. | - | - | Nie dotyczy (w ramach działania Działanie 6.8 Infrastruktura zdrowia - ZIT na terenie obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia wsparcie udzielane będzie wyłącznie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – cel szczegółowy EFRR.CP4.V) |
| 37. | Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus uwzględniają współpracę z jednostkami organizacyjnymi systemu pomocy społecznej lub edukacji lub systemu wspierania rodziny. | - | - | Nie dotyczy (w ramach działania Działanie 6.8 Infrastruktura zdrowia - ZIT na terenie obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia wsparcie udzielane będzie wyłącznie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – cel szczegółowy EFRR.CP4.V) |
| 38. | 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[[39]](#footnote-40).  Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu[[40]](#footnote-41) wnioskodawcy zobowiążą się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu[[41]](#footnote-42). | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania w opisie celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.8. w SZOP[[42]](#footnote-43) oraz w rekomendacjach KS , tj.:   1. w przypadku, gdy projekt dotyczy **rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP):    * czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?    * czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub leczenia szpitalnego, której zakres jest zbieżny z przedmiotem projektu lub zadeklarował jej posiadanie najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 39. | 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. | **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Możliwe warianty** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** sposób przeprowadzenia analizy różnych wariantów realizacji inwestycji oraz sposób wyboru wariantu do realizacji, tj.:   1. czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:  * określonych w regionie deficytów i potrzeb pacjentów zidentyfikowanych na podstawie analizy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej, * faktycznego zapotrzebowania oraz dostępności infrastruktury ochrony zdrowia, * poprawy efektywności (w tym kosztowej), * zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** zakres rzeczowy projektu w kontekście jego celów, wskazanych problemów, lokalizacji, okresu realizacji, osiągnięcia deklarowanych wskaźników, uwarunkowań określonych dla celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.8. w SZOP[[43]](#footnote-44) oraz rekomendacjach KS, tj.:   1. czy zakres projektu oraz zastosowane rozwiązania techniczne/technologiczne spełniają wymagania określone w opisie Działania 6.8. w SZOP oraz rekomendacjach KS, tj.:    * w przypadku, gdy projekt dotyczy **rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP): czy infrastruktura wytworzona lub zakupiona w ramach projektu (w tym liczba i parametry wyrobów medycznych) są adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą świadczeń opieki zdrowotnej zaplanowanych w projekcie lub będą adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń najpóźniej w chwili zakończenia realizacji projektu?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 40. | 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. | **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej** **Potencjał wnioskodawców/partnerów**  (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[44]](#footnote-45)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** potencjał wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj.:   * 1. czy zasoby techniczne (infrastruktura techniczna niezbędna do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem) i kadrowe (wykwalifikowana kadra medyczna, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu) wnioskodawcy/partnera (partnerów) finansowo zaangażowanych w realizację projektu (jeśli występuje/występują) są adekwatne i wystarczające do realizacji działań przewidzianych w projekcie?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 41. | 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. | **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej** **Potencjał wnioskodawców/partnerów**  (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[45]](#footnote-46)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** potencjał wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj.:   * 1. czy zasoby techniczne (infrastruktura techniczna niezbędna do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem) i kadrowe (wykwalifikowana kadra medyczna, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu) wnioskodawcy/partnera (partnerów) finansowo zaangażowanych w realizację projektu (jeśli występuje/występują) są adekwatne i wystarczające do realizacji działań przewidzianych w projekcie?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 42. | 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.” | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 43. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS w powiatach, w których liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych[[46]](#footnote-47) będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu[[47]](#footnote-48) jest mniejsza od średniej dla województwa[[48]](#footnote-49). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Dostępność poradni** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[49]](#footnote-50)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w powiecie, w którym liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych[[50]](#footnote-51) będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu[[51]](#footnote-52) jest mniejsza od średniej dla województwa[[52]](#footnote-53)?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **właściwej mapy potrzeb zdrowotnych[[53]](#footnote-54) lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych[[54]](#footnote-55) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.** |
| 44. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, którego dotyczy projekt, w powiatach, w których liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa.[[55]](#footnote-56) | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Dostępność porad** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[56]](#footnote-57)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, którego dotyczy projekt, w powiecie, w którym liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa[[57]](#footnote-58)?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **właściwej mapy potrzeb zdrowotnych[[58]](#footnote-59) lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych[[59]](#footnote-60) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.** |
| 45 | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia[[60]](#footnote-61) , których wnioskodawcy zobowiążą się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane[[61]](#footnote-62) w tych podmiotach lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Poszerzenie oferty** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[62]](#footnote-63)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia, który zobowiązał się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w tym podmiocie (np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa) lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli podmiot leczniczy realizujący projekt zobowiązał się do poszerzenia oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w tym podmiocie (np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa) lub do zwiększenia liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych. |
| 46. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, które zapewniają dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Rehabilitacja** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[63]](#footnote-64)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, który zapewnia dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 47. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmioty, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Tryb leczenia jednego dnia** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[64]](#footnote-65)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy wnioskodawca/partner zobowiązał się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmiot, który posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizował świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 48. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji działań związanych z zapewnieniem dostępu do innowacyjnych[[65]](#footnote-66) metod diagnostycznoleczniczych lub wykorzystaniem innowacyjnych[[66]](#footnote-67) rozwiązań / produktów, np. z zakresu telemedycyny. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu** **Nowoczesne technologie medyczne** | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt przewiduje wykorzystanie nowoczesnych, innowacyjnych[[67]](#footnote-68) technologii medycznych, w tym procedur diagnostycznych i metod leczenia lub wykorzystanie innowacyjnych[[68]](#footnote-69) rozwiązań i/lub produktów, np. z zakresu telemedycyny?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 49. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji działań prowadzących do skrócenia czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne AOS lub leczenia jednego dnia w podmiotach wykonujących działalność leczniczą objętych wsparciem, w stosunku do stanu na koniec roku poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie. | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 50. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji działań ukierunkowanych na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej również w godzinach wykraczających poza dotychczasowe13 godziny pracy podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia objętych wsparciem. | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 51. | Kryteria premiują podmioty oferujące zarówno usługi z zakresu AOS jak i POZ (z wyłączeniem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej). | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 52. | Kryteria premiują synergię z projektami współfinansowanymi z EFS/EFS+. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu** **Komplementarność projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | 1. **Projekty dotyczące POZ:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.   1. **Projekty dotyczące infrastruktury zdrowia:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze ochrony zdrowia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze ochrony zdrowia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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. | Poprawność złożenia wniosku  o dofinansowanie | **1.1. Kryteria administracyjne**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** poprawność złożenia wniosku o dofinansowanie, tj.: czy złożony wniosek o dofinansowanie został utworzony i przesłany przy zastosowaniu aplikacji WOD2021 zgodnie z regulaminem wyboru projektów dla Działania 6.8. udostępnionym wnioskodawcy?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **danych z aplikacji WOD2021.** |
| 2. | Kompletność wniosku  o dofinansowanie | **1.1. Kryteria administracyjne**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** kompletność wniosku o dofinansowanie, tj.:   1. czy w złożonym formularzu wniosku o dofinansowanie wypełnione zostały, w sposób umożliwiający ocenę, wszystkie wymagane pola? 2. czy do formularza wniosku o dofinansowanie załączono wszystkie wymagane załączniki wskazane w regulaminie wyboru projektów dla Działania 6.8. udostępnionym wnioskodawcy?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 3. | Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.1. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – podstawowe**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** spełnienie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) warunków określonych w dokumentach programowych, tj.:   1. czy wnioskodawca projektu jest podmiotem imiennie wskazanym w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie[[69]](#footnote-70) jako uprawniony do złożenia wniosku? 2. czy wnioskodawca/partner spełnia wymogi demarkacji w zakresie wdrażania instrumentów terytorialnych wskazane w opisie Działania 6.8. w SZOP[[70]](#footnote-71)? 3. czy wnioskodawca/partner (partnerzy) finansowo zaangażowany w realizację projektu (jeśli występuje/występują) nie jest jednostką samorządu terytorialnego (lub podmiotem przez nią kontrolowanym lub od niej zależnym), która podjęła jakiekolwiek działania sprzeczne z zasadami niedyskryminacji ze względu na płeć, rasę lub pochodzenie etniczne, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia ogólnego[[71]](#footnote-72)?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  **Ocena w punkcie c dokonywana jest na podstawie wniosku o dofinansowanie i weryfikowana w oparciu o informacje zamieszczone na stronie** [**Rzecznika Praw Obywatelskich**](https://bip.brpo.gov.pl/)**[[72]](#footnote-73).** |
| 4. | Zgodność z celami i logiką wsparcia w Działaniu | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.1. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – podstawowe**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność zakresu projektu z celami i logiką wsparcia określonymi dla Działania 6.8. oraz danego naboru, tj.:   1. czy projekt został imiennie wskazany w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w ramach FEP 2021-2027[[73]](#footnote-74) jako uprawniony do wsparcia? 2. czy wybrany typ projektu został wskazany jako podlegający dofinansowaniu w opisie Działania 6.8. w SZOP [[74]](#footnote-75) oraz w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w ramach FEP 2021-2027[[75]](#footnote-76)? 3. czy zakres projektu jest spójny z wybranym przez wnioskodawcę typem projektu? 4. czy obszar realizacji projektu jest zgodny z obszarem geograficznym wskazanym w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w ramach FEP 2021-2027[[76]](#footnote-77)?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 5. | Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi - specyficzne**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania w opisie celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.8. w SZOP[[77]](#footnote-78) oraz w rekomendacjach KS , tj.:   1. czy projekt jest zgodny z Planem działań w sektorze zdrowia zaakceptowanym dla projektu przez KS? 2. w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):  * czy w projekcie przewidziano udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach I lub II poziomu referencyjnego w psychiatrii lub psychiatrii dziecięcej? * w przypadku, gdy przewidziano udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach III poziomu referencyjnego w dziedzinie psychiatrii lub psychiatrii dziecięcej: czy projekt dotyczy Centrum Zdrowia Psychicznego i obejmuje inwestycje we wszystkie poziomy referencyjne?  1. w przypadku, gdy projekt dotyczy **środowiskowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej, a także paliatywnej i hospicyjnej** (tj. obejmuje obszary tematyczne D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP): czy projekt nie dotyczy placówki świadczącej całodobową opiekę długoterminową w formie instytucjonalnej?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił **wszystkie** powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 6. | Zgodność ze Strategią ZIT | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.3. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi - uzupełniające**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega**, czy zakres projektu jest zgodny ze Strategią ZIT właściwą dla obszaru realizacji projektu, tj.:   1. czy projekt jest zgodny z celami, o których mowa w art. 34 ust. 15 pkt 2 ustawy wdrożeniowej[[78]](#footnote-79), określonymi w Strategii ZIT dla Obszaru Metropolitalnego Gdańsk-Gdynia-Sopot[[79]](#footnote-80)? 2. czy projekt został wymieniony na liście projektów, o której mowa w art. 34 ust. 15 pkt 3 ustawy wdrożeniowej, realizujących cele Strategii ZIT dla Obszaru Metropolitalnego Gdańsk-Gdynia-Sopot[[80]](#footnote-81)?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  **Ocena dokonywana jest na podstawie opinii Stowarzyszenia Obszar Metropolitalny Gdańsk-Gdynia-Sopot.** |
| 7. | Możliwe warianty | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** sposób przeprowadzenia analizy różnych wariantów realizacji inwestycji oraz sposób wyboru wariantu do realizacji, tj.:   1. czy przeprowadzono poprawną i wystarczającą analizę różnych wariantów realizacji inwestycji?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 8. | Zakres rzeczowy projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zakres rzeczowy projektu w kontekście jego celów, wskazanych problemów, lokalizacji, okresu realizacji, osiągnięcia deklarowanych wskaźników, uwarunkowań określonych dla celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.8. w SZOP[[81]](#footnote-82) oraz rekomendacjach KS, tj.:   1. czy zakres projektu i zastosowane rozwiązania techniczne/technologiczne są adekwatne w stosunku do zidentyfikowanych w projekcie problemów i celów oraz przewidzianej lokalizacji? 2. czy zakres projektu oraz zastosowane rozwiązania techniczne/technologiczne spełniają wymagania określone w opisie Działania 6.8. w SZOP oraz rekomendacjach KS, tj.:    * czy projekt uwzględnia konieczność dostosowania placówki do obowiązujących przepisów prawa lub spełnienia bądź przewyższenia wymogów płatnika w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych?    * czy projekt uwzględnia wzmocnienie koordynacji pomiędzy różnymi poziomami opieki zdrowotnej?    * czy realizacja projektu będzie prowadzić 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.”.    * czy zakres projektu nie powiela zakresu, na który wnioskodawca otrzymał wsparcie ze środków KPO lub programu FEnIKS (jeśli dotyczy)?  * w przypadku, gdy projekt dotyczy **środowiskowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej, a także paliatywnej i hospicyjnej** (tj. obejmuje obszary tematyczne D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP):   + czy projekt polega na wsparciu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez rozwój jej alternatywnych form zlokalizowanych blisko miejsca zamieszkania?   + w przypadku, gdy w projekcie przewidziano zakup środka transportu: czy środek transportu, którego zakup przewidziano w projekcie, spełniać będzie wymogi dla ekologicznie czystych pojazdów w rozumieniu dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/33/WE?  1. czy zakres zadań objętych projektem został rozplanowany w czasie w sposób umożliwiający ich techniczne wykonanie? 2. czy rozwiązania techniczne/technologiczne zastosowane w projekcie mają wpływ i przyczynią się do osiągnięcia założonych w projekcie wskaźników produktu i rezultatu? 3. czy rozwiązania techniczne/technologiczne zastosowane w projekcie przełożą się na jakość i trwałość otrzymanych produktów? 4. w przypadku infrastruktury o przewidywalnej trwałości wynoszącej co najmniej 5 lat: czy wspierana w ramach projektu infrastruktura jest odporna na zmiany klimatu? 5. czy zakres projektu jest zgodny z uzyskanymi decyzjami warunkującymi inwestycję (jeśli dotyczy)? 6. w przypadku projektu, którego realizacja rozpoczęła się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie: czy w tym okresie wnioskodawca realizował projekt zgodnie z prawem, zgodnie z art. 73 ust. 2 lit. f rozporządzenia ogólnego? 7. czy projekt nie został ukończony, zgodnie z art. 63 ust. 6 rozporządzenia ogólnego?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą).  **Ocena w punktach h oraz i dokonywana jest na podstawie** **oświadczenia wnioskodawcy.** |
| 9. | Nakłady na realizację projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** struktura nakładów na realizację projektuw kontekście zastosowanych rozwiązań technicznych/technologicznych oraz ich zgodność z zasadami kwalifikowania wydatków, tj.:   1. czy wartość poszczególnych zadań objętych projektem została oszacowana prawidłowo z punktu widzenia zastosowanych rozwiązań (w tym technicznych/technologicznych)? 2. czy wydatki kwalifikowalne ujęte we wniosku o dofinansowanie są zgodne z zasadami kwalifikowania wydatków określonymi w regulaminie wyboru projektów dla Działania 6.8. udostępnionym wnioskodawcy? 3. w przypadku, gdy projekt przewiduje uproszczone metody rozliczania wydatków: czy przedstawiony sposób rozliczenia wydatków został przygotowany poprawnie i zgodnie z zasadami określonymi w Wytycznych MFiPR dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027? 4. czy w budżecie projektu przewidziano nakłady odtworzeniowe (o ile są niezbędne z punktu widzenia zastosowanych rozwiązań technicznych/technologicznych) i czy prawidłowo oszacowano ich wartość?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 10. | Procedura oceny oddziaływania na środowisko | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z przepisami z zakresu ochrony środowiska właściwymi dla jego planowanego zakresu, w tym prawidłowość przeprowadzenia oceny oddziaływania projektu na środowisko na podstawie ustawy 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[[82]](#footnote-83), tj.:   1. czy prawidłowo zidentyfikowano obowiązek/brak obowiązku przeprowadzenia postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko, w tym/lub na obszary Natura 2000? 2. w przypadku, gdy projekt wymagał przeprowadzenia postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko, w tym/lub na obszary Natura 2000:  * czy postępowanie jest poprawne pod kątem formalno-prawnym? * czy chronologia uzyskanych decyzji inwestycyjnych jest prawidłowa względem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach? (jeśli dotyczy)   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 11. | Promocja projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** spełnienie przez projekt minimalnych wymagań dotyczących działań promocyjnych, tj.:   1. czy w projekcie przewidziano:  * umieszczenie w widocznym miejscu (uwzględniającym specyfikę projektu) tablicy informacyjnej dotyczącej projektu (jeśli dotyczy wnioskodawcy zgodnie z obowiązkiem informacyjnym)? * umieszczenie w widocznym miejscu (uwzględniającym specyfikę projektu) obowiązkowych plakatów informacyjnych (jeśli dotyczy wnioskodawcy zgodnie z obowiązkiem informacyjnym)? * umieszczenie naklejek na elementach stanowiących wyposażenie, sprzęcie i środkach transportu powstałych lub zakupionych w ramach projektu (jeśli dotyczy wnioskodawcy zgodnie z obowiązkiem informacyjnym)? * umieszczenia krótkiego opisu projektu na stronach mediów społecznościowych projektodawcy oraz na jego stronie internetowej (jeśli ją posiada)? * obowiązkowe oznakowanie na wytwarzanych materiałach informacyjnych dotyczących projektu (np. materiały prasowe, reklamy w radiu, informacje w mediach społecznościowych itp., o ile wnioskodawca zaplanował je w zakresie projektu)? * w przypadku, gdy całkowita wartość projektu przekracza 5 mln euro lub wartość wnioskowanego współfinansowania wkładu krajowego z budżetu państwa przekracza 2 mln złotych: organizację uroczystego zakończenia inwestycji/otwarcia projektu z udziałem przedstawicieli mediów oraz potencjalnym udziałem przedstawicieli Komisji Europejskiej i Instytucji Zarządzającej FEP 2021-2027?  1. czy działania promocyjne przewidziane w projekcie spełniają standard informacyjno-promocyjny określony w Załączniku nr 2 do Wytycznych MFiPR dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027[[83]](#footnote-84)?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 12. | Partnerstwo | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy partnerstwo występujące w projekcie spełnia warunki określone w art. 39 ust. 1- 4 ustawy wdrożeniowej?  **Kryterium dotyczy projektów, w których przewidziano udział partnera/partnerów.**  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 13. | Potencjał wnioskodawcy/partnerów  (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[84]](#footnote-85)) | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** potencjał wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj.:  b. w przypadku, gdy wnioskodawca/partner (partnerzy) finansowo zaangażowany w realizację projektu (jeśli występuje/występują) nie posiada/nie posiadają odpowiednich zasobów:   * czy wnioskodawca/partner (partnerzy) zadeklarował/zadeklarowali, iż najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował zasobami technicznymi (infrastruktura techniczna niezbędna do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem) i kadrowymi (wykwalifikowana kadra medyczna, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu) adekwatnymi i wystarczającymi do realizacji działań przewidzianych w projekcie? * czy deklaracja wnioskodawcy/partnera (partnerów) dotycząca sposobu uzyskania przez niego zasobów technicznych i kadrowych jest wiarygodna? * czy uzyskane w ten sposób zasoby techniczne i kadrowe będą wystarczające do realizacji działań przewidzianych w projekcie?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 14. | Sposób zarządzania projektem | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** opis sposobu zarządzania majątkiem, który powstanie w wyniku realizacji projektu z uwzględnieniem utrzymania jego celów, tj.:   1. czy przedstawiony sposób zarządzania majątkiem powstałym w wyniku realizacji projektu zapewni utrzymanie celów projektu co najmniej w okresie trwałości projektu? 2. w przypadku, gdy wnioskodawca planuje przekazanie zarządzania lub własności powstałego majątku odrębnemu podmiotowi (operatorowi):  * czy przedstawiony sposób przekazania jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa? * czy zaproponowana forma prawna przekazania i struktura organizacyjna operatora zapewniają utrzymanie celów projektu co najmniej w okresie jego trwałości? * czy sytuacja finansowa podmiotu, któremu planowane jest przekazanie majątku utworzonego w ramach projektu, zapewnia utrzymanie celów projektu co najmniej w okresie jego trwałości?  1. czy wnioskodawca wskazał źródła utrzymania majątku, które uwiarygadniają zachowanie trwałości projektu?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 15. | Budżet projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.3. Kryteria wykonalności finansowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** konstrukcja budżetu projektu, w tym poprawność i kompletność montażu finansowego, tj.: czy montaż finansowy projektu jest kompletny i zawiera oczekiwaną kwotę dofinansowania[[85]](#footnote-86) oraz wymagane współfinansowanie krajowe, a także pokazuje jego źródła?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 16. | Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega**, czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i wpływa pozytywnie na jej realizację, tj.:  b. w przypadku, gdy projekt dotyczy **rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, lecznictwa psychiatrycznego, środowiskowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej, a także paliatywnej i hospicyjnej** (tj. obejmuje obszary tematyczne A, B, D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP[[86]](#footnote-87)) czy wszystkie elementy (produkty i usługi) składające się na przedmiot projektu, które nie zostały uznane za neutralne, są dostępne dla wszystkich ich użytkowniczek oraz użytkowników i spełniają standard architektoniczny określony w Załączniku nr 2 do Wytycznych MFiPR dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027[[87]](#footnote-88) lub standard dostępności szpitali[[88]](#footnote-89) lub standard dostępności określony w innym, wskazanym przez wnioskodawcę, dokumencie właściwym dla danego typu inwestycji wymienionym na [stronie internetowej Programu Dostępność Plus](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/)[[89]](#footnote-90)?   1. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter produktów i usług składających się na przedmiot projektu: czy neutralny charakter produktów i usług został zidentyfikowany prawidłowo, tj. czy nie mają one swoich bezpośrednich użytkowniczek i użytkowników? 2. czy projekt jest zgodny z warunkami w zakresie równości szans i niedyskryminacji zamieszczonymi w opisie działań na rzecz zapewnienia równości, włączenia społecznego i niedyskryminacji dla celu szczegółowego 4 (v) FEP 2021-2027?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 17. | Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej[[90]](#footnote-91), tj.:   1. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu nie stoją w sprzeczności z wymogami Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej? 2. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter wymogów Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej względem zakresu i sposobu realizacji projektu: czy neutralny charakter wymogów został zidentyfikowany prawidłowo?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 18. | Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.[[91]](#footnote-92), tj.:   1. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu i sposobu realizacji projektu oraz wnioskodawcy nie stoją w sprzeczności z wymogami Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych? 2. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter wymogów Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych względem zakresu i sposobu realizacji projektu oraz wnioskodawcy: czy neutralny charakter wymogów został zidentyfikowany prawidłowo?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 19. | Zasada równości kobiet i mężczyzn | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn, tj.:   1. czy przeprowadzono wystarczającą analizę zgodności projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn? 2. w przypadku, gdy w analizie zdiagnozowano nierówności w zakresie dostępu kobiet i mężczyzn do produktów i usług projektu: czy w projekcie zaplanowano działania, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu? 3. czy w projekcie przewidziano mechanizmy zapewniające, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć? 4. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter projektu względem zasady równości kobiet i mężczyzn: czy neutralny charakter projektu względem zasady równości kobiet i mężczyzn został uzasadniony w sposób adekwatny i wystarczający? 5. czy projekt jest zgodny z warunkami w zakresie równości kobiet i mężczyzn zamieszczonymi w opisie działań na rzecz zapewnienia równości, włączenia społecznego i niedyskryminacji dla celu szczegółowego 4 (v) FEP 2021-2027?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 20. | Zasada zrównoważonego rozwoju, w tym zasada DNSH[[92]](#footnote-93) | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** czy projekt jest zgodny z zasadami ochrony środowiska, tj.:   1. czy projekt spełnia zasadę zrównoważonego rozwoju tj. jego realizacja i funkcjonowanie nie wpłynie negatywnie na trwałość i jakość środowiska? 2. czy projekt „nie czyni poważnych szkód” w rozumieniu art. 17 rozporządzenia w sprawie taksonomii[[93]](#footnote-94) w odniesieniu do każdego z **celów środowiskowych**, tj.:  * w przypadku celu dotyczącego **łagodzenia zmian klimatu**: * czy planowany zakres projektu nie przyczyni się do znacznych emisji gazów cieplarnianych? * czy planowany zakres projektu przewiduje rozwiązania minimalizujące emisje gazów cieplarnianych? * w przypadku celu dotyczącego **adaptacji do zmian klimatu**: * czy planowany zakres projektu zakłada rozwiązania uodparniające przed zagrożeniami klimatycznymi, w tym ekstremalnymi zjawiskami pogodowymi? * czy planowany zakres projektu nie doprowadzi do zwiększenia zagrożeń wynikających ze zmian klimatu w obszarze realizacji i na terenach sąsiednich? * w przypadku celu dotyczącego **zrównoważonego wykorzystywania i ochrony zasobów wodnych i morskich:** * czy planowany zakres projektu nie będzie znacząco wpływał na stan ilościowy i jakość zasobów wodnych i morskich, nie będzie miał negatywnego wpływu na osiągnięcie celów środowiskowych jednolitych części wód i nie wymaga zastosowania derogacji z art. 4.7 ramowej dyrektywy wodnej[[94]](#footnote-95)? * czy planowany zakres projektu przewiduje rozwiązania służące racjonalnemu wykorzystaniu zasobów wodnych i morskich, utrzymaniu/poprawie/ochronie ich stanu jakościowego i ilościowego? * w przypadku celu dotyczącego **gospodarki o obiegu zamkniętym, w tym zapobiegania powstawaniu odpadów i recyklingu**: * czy planowany zakres projektu przewiduje rozwiązania służące poszanowaniu hierarchii postępowania z odpadami (minimalizacji ich powstawania, przygotowania ich do ponownego użycia, kierowania do recyklingu i odzysku)? * czy planowane do zastosowania w projekcie materiały gwarantują trwałość infrastruktury i jej utrzymanie przez długi czas w dobrym stanie? * w przypadku celu dotyczącego **zapobiegania zanieczyszczeniu powietrza, wody i gleby i jego kontroli**: * czy planowany zakres projektu, czasowo lub trwale, nie przyczyni się do wystąpienia znaczących emisji zanieczyszczeń do środowiska (gazów, pyłów, płynów, związków stałych, energii cieplnej, świetlnej, hałasu, wibracji, odorów, pola elektromagnetycznego itp.)? * czy dla planowanego zakresu projektu przewidziano rozwiązania mające na celu zmniejszenie emisji zanieczyszczeń, w tym ich monitoring i/lub kontrolę, sposób postępowania z zanieczyszczeniami w sytuacjach awaryjnych? * w przypadku celu **dotyczącego ochrony i odbudowy bioróżnorodności i ekosystemów**: * czy planowany zakres projektu nie będzie oddziaływać na florę i faunę terenu w sposób mogący powodować zmniejszenie różnorodności biologicznej lub ograniczenia w funkcjonowaniu istniejących ekosystemów? * czy planowany zakres projektu zakłada racjonalne gospodarowanie dostępną przestrzenią (minimalizację jej zajęcia i przekształcenia, wykorzystanie - w miarę możliwości i dostępności - powierzchni już przekształconych)? * w przypadku planowania usuwania drzew lub krzewów: czy skala planowanej wycinki drzew/krzewów jest uzasadniona, racjonalna i prowadzona tylko w zakresie niezbędnym do realizacji przedsięwzięcia, wynika z inwentaryzacji przyrodniczej/rozeznania przyrodniczego (jeśli było to uzasadnione) oraz czy obejmuje rozwiązania kompensacyjne (np. nasadzenia zastępcze z preferencją gatunków rodzimych i nieinwazyjnych) lub tworzenie nowych terenów biologicznie czynnych (np. zieleń izolacyjna, błękitno-zielona infrastruktura)? * czy planowany zakres projektu jest zgodny z aktami prawnymi obowiązującymi dla form ochrony przyrody, na obszarze których zakłada się jego realizację?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 21. | Profil projektu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega:**   1. czy założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu wpisują się w wyzwania, zakres i ukierunkowanie celu szczegółowego 4 (v) i Działania 6.8.? 2. sposób, w jaki założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu wpisują się w Strategię ZIT właściwą dla danego miejskiego obszaru funkcjonalnego w zakresie dotyczącym rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia, tj. czy projekt:  * wpływa na rozwiązanie problemów określonych w diagnozie obszaru realizacji Strategii ZIT? * wpływa na wzmocnienie potencjału rozwojowego obszaru objętego Strategią ZIT? * jest powiązany z innymi projektami wskazanymi w Strategii ZIT w ramach realizacji wspólnego celu?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  **Ocena dokonywana jest na podstawie FEP 2021-2027, SZOP[[95]](#footnote-96) oraz Strategii ZIT dla Obszaru Metropolitalnego Gdańsk-Gdynia-Sopot [[96]](#footnote-97).** |
| 22. | Potrzeba realizacji projektu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy projekt jest odpowiedzią na istotną, zdiagnozowaną przez wnioskodawcę potrzebę, jak również pilność proponowanych działań, tj. czy projekt służy zmniejszeniu zdiagnozowanych braków w zakresie dostępności opieki medycznej na danym obszarze jak i braków infrastrukturalnych w powyższym zakresie?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 23. | Wkład w zakładane efekty | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie** **podlega**, czy efekty realizacji projektu stanowią wkład w osiągnięcie założonych wartości wskaźników produktu (RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej, PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą) i rezultatu (RCR073 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej) zdefiniowanych w celu szczegółowym 4 (v) i Działaniu 6.8.?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  **Ocena dokonywana jest na podstawie FEP 2021-2027, SZOP[[97]](#footnote-98) oraz Strategii ZIT dla Obszaru Metropolitalnego Gdańsk-Gdynia-Sopot[[98]](#footnote-99).** |
| 24. | Kompleksowość projektu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega**, czy w ramach projektu uwzględniono:   1. działania z zakresu e-zdrowia (z zachowaniem standardów krajowych), 2. rozwiązania w zakresie IT (np. oprogramowanie, sprzęt), 3. rozwiązania z zakresu telemedycyny, 4. działania służące likwidacji barier architektonicznych, w szczególności w oparciu o uniwersalne projektowanie lub zastosowanie racjonalnego usprawnienia, 5. działania służące poprawie dostępności informacyjno-komunikacyjnej, w szczególności w oparciu o uniwersalne projektowanie lub zastosowanie racjonalnego usprawnienia?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli w projekcie uwzględniono przynajmniej jedno z powyższych działań. |
| 25. | Wykorzystanie wolontariatu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  **Kryterium premiujące**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano działania wykorzystujące wolontariat, które są uzasadnione w świetle założonych celów i oczekiwanych efektów projektu?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 26. | Zasada DNSH | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  **Kryterium premiujące**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy projekt wpisuje się w zalecenia związane z realizacją zasadyDNSH wskazane w „Analizie spełniania zasady DNSH dla projektu programu FunduszeEuropejskie dla Pomorza 2021-2027”, w szczególności dotyczące:   1. łagodzenia zmian klimatu (np. poprzez zastosowanie przez inwestorów zielonych zamówień pod kątem energochłonności), 2. adaptacji do zmian klimatu (np. poprzez retencjonowanie wód opadowych i roztopowych i późniejsze ich wykorzystanie, rozwiązania bazujące na przyrodzie - NBS[[99]](#footnote-100)), 3. minimalizowania ryzyka przedostawania się zanieczyszczeń do wód (np. poprzez odpowiedni nadzór i organizację prac, odpowiedni stan techniczny maszyn, odpowiednie rozwiązania z zakresu gospodarowania ściekami), 4. zapobiegania zanieczyszczeniu powietrza, wody lub gleby (np. poprzez prowadzenie prac w sposób, który będzie minimalizować ryzyka przedostawania się zanieczyszczeń do wód, powietrza lub gleby – np. odpowiedni nadzór i organizację prac, odpowiedni stan techniczny maszyn), 5. ochrony bioróżnorodności (np. poprzez odpowiednie rozwiązania organizacyjne w trakcie realizacji inwestycji, w tym racjonalizację gospodarowania przestrzenią, nadzór inwestycyjny i kontrolę stanu maszyn oraz pojazdów, które będą służyć minimalizacji oddziaływań na środowisko, rozeznanie zasobów przyrodniczych przed rozpoczęciem prac, wprowadzanie nowych nasadzeń)?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli w projekcie zaplanowano wdrożenie co najmniej jednego z zaleceń wskazanych w lit. a-e.  **Ocena dokonywana jest na podstawie FEP 2021-2027, SZOP[[100]](#footnote-101) oraz „Analizy spełniania zasady DNSH dla projektu programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027”.** |
| 27. | Kształcenie kadr medycznych  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[101]](#footnote-102)) | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  **Kryterium premiujące**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy podmiot leczniczy realizujący projekt jest zaangażowany w kształcenie przeddyplomowe lub podyplomowe kadr medycznych w dziedzinie psychiatrii dorosłych oraz psychiatrii dzieci i młodzieży przez okres co najmniej ostatniego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |

| **V FISZKA NABORU NIEKONKURENCYJNEGO W RAMACH INSTRUMENTÓW TERYTORIALNYCH[[102]](#footnote-103)** część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób niekonkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki. | |
| --- | --- |
| **V.1 NUMER NABORU W PD** skrócona nazwa programu .numer priorytetu . skrót „IT”. kolejny numer naboru Przykład:. FEDS.9.IT.2 | FEPM.6.P.8 |
| **V.2 DZIAŁANIE**  numer oraz nazwa działania programu regionalnego , w ramach którego ogłaszany jest nabór | FEPM.06.09 Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego |
| **V.3 Fundusz**  skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji | EFRR |
| **V.4 Cel szczegółowy**  numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli nabór 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 |
| **V.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP**  typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany nabór | 1. modernizacja i zakup specjalistycznej aparatury medycznej, sprzętu medycznego oraz wyposażenia obiektów ochrony zdrowia, 2. budowa, przebudowa, rozbudowa, remont infrastruktury ochrony zdrowia, w tym likwidacja barier architektonicznych, a także inwestycje uwzględniające potrzeby OzN i osób z innymi szczególnymi potrzebami.   Uzupełniająco możliwe będą także zadania:   1. służące poprawie dostępności cyfrowej i informacyjno-komunikacyjnej, 2. dot. e-zdrowia (w zakresie procesów wewnętrznych, a także komunikacji z pacjentem i wymiany danych między podmiotami) oraz telemedycyny z zachowaniem standardów i integracji z systemami krajowymi (w tym oprogramowanie, sprzęt) - do 20% kosztów kwalifikowalnych, 3. służące zmniejszeniu energochłonności infrastruktury, przyczyniające się do zmniejszenia kosztów jej utrzymania i osiągnięcia neutralności klimatycznej, 4. dot. zagospodarowania terenu wokół obiektu. |
| **V.6 Zakres terytorialny inwestycji**  (obszar, którego dot. nabór) | **ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego**  Obszar wskazany w Strategii ZIT dla MOF: Bytowa, Chojnic-Człuchowa, Kościerzyny, Kwidzyna, Lęborka, Malborka-Sztumu, Słupska-Ustki, Starogardu Gdańskiego |

| **PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE** | |
| --- | --- |
| **V.7 Tytuł naboru** | Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 w zakresie infrastruktury zdrowia |
| **V.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów**  typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru) | Jednostki Samorządu Terytorialnego, Kościoły i związki wyznaniowe, Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, Organizacje pozarządowe, Publiczne zakłady opieki zdrowotnej. |
| **V.9 Cel główny naboru**  cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy | 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 poprzez:  - rozwój opieki koordynowanej – dzięki rozszerzaniu katalogu lub zwiększeniu liczby realizowanych świadczeń opieki  koordynowanej;  - optymalizację piramidy świadczeń – dzięki zwiększeniu liczby, jakości i dostępności świadczeń z zakresu POZ/AOS, w tym badań diagnostycznych;  - poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych m.in. dla osób ze szczególnymi potrzebami. |
| **V.10 Opis zakresu naboru**  zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia i oczekiwane efekty jego realizacji, grupy docelowe oraz wskazanie strategii, na podstawie której przeprowadzany jest nabór. Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru. | Na terenie ZIT poza ternem obszaru metropolitalnego dostęp do świadczeń zdrowotnych jest niewystarczający.  Wsparcie dotyczyć będzie projektów wpisujących się w następujące obszary:   * opieki jednego dnia i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w celu rozwoju opieki koordynowanej lub stopniowego odwracania piramidy lub poprawy dostępu do świadczeń; * lecznictwa psychiatrycznego (w tym w warunkach ambulatoryjnych i w formie środowiskowego wsparcia psychologicznego) obejmujące wszystkie poziomy opieki, zgodnie z założeniami nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego; * infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), w tym wdrożenie standardu dostępności POZ dla osób ze szczególnymi potrzebami w obszarze architektonicznym, cyfrowym, komunikacyjnym i organizacyjnym; * tworzenie nowych i rozwijanie istniejących placówek wsparcia środowiskowej opieki zdrowotnej (głównie dla seniorów, dzieci i młodzieży, osób z niepełnosprawnościami (OzN), chorobami przewlekłymi, w tym z zaburzeniami psychicznymi i osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu); * opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych (środowiskowych), zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji; * opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanej w warunkach  ambulatoryjnych i domowych (środowiskowych) oraz w  formach łączonych, zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji.   Charakterystycznym dla ZIT poza terenem obszaru  metropolitalnego są zauważalne braki dotyczące  niewystarczającej liczby lekarzy, miejsc świadczenia usług  podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz poradni i innych struktur ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, szczególnie takich, które zapewniają kompleksową opiekę dla pacjentów w różnych grupach wiekowych oraz jednostkach chorobowych.  Dane GUS za 2022 rok wskazują, że dostępność do przychodni jest na terenie ZIT mniejsza niż w Polsce (na każdą przychodnię przypada o 8% więcej mieszkańców), a na dostępność w relacji do wskaźników województwa (o 7% mniej mieszkańców na jedną przychodnię) warto patrzeć, mając na uwagę obsługiwanie przez trójmiejskie placówki mieszkańców z całego województwa. Jeśli nie liczyć Trójmiasta oraz miejscowości nadmorskich (gdzie przychodnie obsługują również turystów), wskaźniki dostępności do przychodni są wyraźnie gorsze niż w regionie i kraju.  Zdiagnozowane potrzeby terenu ZIT wskazują na konieczność zwiększenia jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej (obejmującej m. in. porady specjalistyczne, badania diagnostyczne oraz procedury zabiegowe, które nie są dostępne w POZ). Konieczne jest zwiększenie roli opieki zdrowotnej  udzielanej w trybie ambulatoryjnym, w tym AOS, poprzez wzmocnienie funkcji diagnostycznych na tym poziomie, jak  również wzmocnienie możliwości udzielania świadczeń  zabiegowych w ramach leczenia jednego dnia (m.in. poprzez  wymianę lub uzupełnienie sprzętu medycznego). Zakres działań w ramach naboru, zgodnie z zapisami FEP 2021-2027, ma na celu zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej oraz podstawowej opieki zdrowotnej, we wszystkich dziedzinach medycyny (wg. koszyka świadczeń gwarantowanych).  Brakuje placówek wsparcia środowiskowej opieki zdrowotnej, szczególnie takich, których usługi kierowane są do seniorów, dzieci, młodzieży, OzN, osób z chorobami przewlekłymi oraz chorobami psychicznymi. Konieczne jest położenie większego akcentu na podstawową opiekę zdrowotną nakierowaną na  profilaktykę i wczesne wykrywanie chorób oraz edukację  pacjenta.  Obserwowana w regionie rosnąca liczba osób starszych, przewlekle chorych i wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niesie za sobą szereg wyzwań związanych z zapewnieniem dla coraz większej liczby osób świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Najwięcej usług opieki długoterminowej jest oparte na opiece nieformalnej wykonywanej przez rodzinę. Na skutek zmian tradycyjnego modelu rodziny, stylu życia społeczeństwa oraz zmniejszającej się wartości współczynnika pielęgnacyjnego opieka nieformalna w przyszłości stanie się mniej znaczącą formą opieki nad osobami wymagającymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu niż obecnie. W woj. pomorskim brakuje usług dziennej opieki długoterminowej dostosowanej do indywidualnych potrzeb pacjenta i jego najbliższych, jak i opieki udzielanej w warunkach domowych.  Interwencja odpowiada również na wyzwania w zakresie zapewnienia większego dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz wyrównania różnic w ich dostępie na obszarze ZIT.  Prognozowane zjawiska demograficzne i epidemiologiczne będą skutkować koniecznością zapewnienia odpowiednich usług ww. obszarach w formie ambulatoryjnej, środowiskowej (domowej) oraz w formach łączonych, zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji.  W sektorze usług zdrowotnych i społecznych nadal dominującą rolę odgrywają formy opieki instytucjonalnej. Oddzielenie fizyczne mieszkańca od lokalnej społeczności i rodziny na czas leczenia i opieki ogranicza jego zdolność i gotowość do pełnego uczestnictwa w życiu społecznym, prowadzi do wykluczenia społecznego i izolacji do końca życia. Aby temu zapobiec należy dążyć do stopniowego rozwoju i koordynacji zdeinstytucjonalizowanych usług zdrowotnych i opiekuńczych.  Dostępność do świadczeń zdrowotnych w warunkach  ambulatoryjnych i środowiskowej opieki psychiatrycznej jest  niewystarczająca. Na terenie ZIT brakuje centrów zdrowia  psychicznego i innych form opieki środowiskowej. Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku rehabilitacji.  Uzupełniająco, wsparcie będzie dotyczyć procesów cyfryzacji podmiotów leczniczych polegające na: - wdrożeniu rozwiązań z zakresu e-zdrowia (np. systemy, narzędzia i usługi technologii informacyjnych i komunikacyjnych służące pacjentowi),  - wdrożeniu rozwiązań teleinformatycznych, umożliwiających  korzystanie z rozwiązań krajowych i regionalnych w zakresie  e-zdrowia (np. wsparcie w zakresie integracji z krajowym  systemem e-zdrowia, wdrożenie systemów do komunikacji i wymiany informacji, w tym narzędzi, które umożliwiają konsultację procesu diagnostycznego i ułatwiają koordynację świadczeń, wsparcie w zakresie umożliwiania kontaktu z pacjentem przez Internet – telemedycyna.  Instytucja Zarządzająca FEP 2021-2027 zapewnia, że projekty realizowane w ramach programu nie będą powielały zakresu, na który dany wnioskodawca otrzymał wsparcie w ramach programu FEnIKS. |
| **V.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”**  nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli nabór 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 |
| Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa |
| **V.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji**  zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji | Realizacja naboru wpisuje się w:   * **aktualną mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. (w tym z  Załącznikiem 11 – Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie  województwa pomorskiego na podstawie danych za 2019 r.):**   **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Podstawowa opieka zdrowotna, 4.1. Rekomendowane  kierunki działań:   * podjęcie działań podobnych do ogólnopolskich.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - wdrożenie proaktywnej opieki nad pacjentami w POZ, co  oznacza, że wizyty w poradni POZ lub kontakty POZ powinny być inicjowane nie tylko przez pacjenta, ale również przez  świadczeniodawcę, wzmocnienie opieki nad pacjentem  zdrowym,  - opracowanie motywacyjnego systemu celem zwiększenia  częstotliwości zlecania badań diagnostycznych przez lekarzy POZ,  - poszerzenie diagnostyki na poziomie POZ i odciążenie AOS oraz diagnostycznego lecznictwa szpitalnego,  - ulepszanie mechanizmów koordynacyjnych w zakresie  współpracy POZ z AOS i lecznictwem szpitalnym, opracowanie i wdrożenie systemu pozwalającego na rzetelną i efektywną współpracę pomiędzy lekarzem POZ, pielęgniarką lub  higienistką szkolną oraz lekarzem dentystą,  - promowanie rozwoju telemedycyny, wdrożenie teleporad  medycznych jako stałego elementu poradnictwa w POZ,  - zwiększenie roli POZ w opiece nad ustabilizowanymi w AOS przewlekle chorymi pacjentami, którzy nie wymagają  bieżącej opieki specjalistyczne  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, 5.1-5.3. Rekomendowane kierunki działań:   * zapewnienie adekwatnego do potrzeb dostępu do świadczeń ambulatoryjnych na obszarze całego województwa, zwłaszcza poza aglomeracją trójmiejską; * monitorowanie zmian czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w poradniach, w których zostały zniesione limity na wizyty pierwszorazowe (kardiologia, endokrynologia,  chirurgia urazowo-ortopedyczna oraz neurologia), celem oceny skuteczności interwencji; * monitorowanie dostępu świadczeniobiorców do świadczeń zdrowotnych związanych z opieką ginekologiczno-położniczą, okołoporodową i pediatryczną; * zapewnienie większego dostępu do poradni (poprzez  zwiększenie liczby zawartych kontraktów z NFZ, zatrudnienie większej liczby specjalistów) w specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo długim czasem oczekiwania na  świadczenie zdrowotne w woj. pomorskim tj.: ortopedia,  endokrynologia, neurologia i geriatria; * zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych,  zwłaszcza w dziedzinach, w których czas oczekiwania na świadczenie przypadków określonych jako pilne jest  najdłuższe.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - zapewnienie warunków większej koordynacji opieki  podstawowej i specjalistycznej w zakresie opieki nad pacjentami z przewlekłymi chorobami, co pozwoli na zwiększenie roli POZ w  leczeniu tej grupy chorób i odciążenie poradni specjalistycznych,  - przygotowanie szczegółowego wykazu procedur, które  mogłyby być wykonywane w większym stopniu w AOS wraz z  ustaleniem dokładnego odsetka możliwego do przeniesienia przy wykorzystaniu szerszej konsultacji ze środowiskiem  medycznym, w celu oceny możliwości sprzętowych oraz  częstości powikłań w poszczególnych dziedzinach medycznych,  - zapewnienie systemu finansowania świadczeń motywującego do wykonywania w AOS większej liczby świadczeń, które nie  wymagają hospitalizacji, a stanowią często podstawę  skierowania na leczenie szpitalne (dotyczy to w szczególności  pogłębionej diagnostyki i mniej skomplikowanych zabiegów),  - zapewnienie większego dostępu do poradni w pozostałych specjalnościach charakteryzujących się wyjątkowo wysokim  czasem oczekiwania na świadczenie zdrowotne (np. urologia, okulistyka, diabetologia) oraz dla których prognozuje się  zwiększony popyt m.in. ze względu na starzenie się  społeczeństwa i z których najczęściej korzystają osoby w  podeszłym wieku np. poradnia kardiologiczna.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Leczenie szpitalne, 6.1.-6.3. i 6.6. Rekomendowane kierunki  działań:   * rozwój świadczeń szpitalnych w kierunku kompleksowej i koordynowanej opieki nad pacjentem; * zachowanie trójstopniowego podziału realizacji świadczeń, który poprawi dostępność i komfort leczenia pacjentów oraz dzięki któremu skróci się czas hospitalizacji; * należy poprawić jakość świadczonych usług oraz zwiększyć dostępność do innowacyjnych metod leczenia z wykorzystaniem nowoczesnych technologii i diagnostyki realizowanych w ramach leczenia szpitalnego; * zoptymalizowanie kosztów leczenia poprzez sukcesywne  zastępowanie leczenia szpitalnego opieką ambulatoryjną, dzienną i domową; * należy poprawić jakość świadczonych usług oraz zwiększyć dostępność do innowacyjnych metod leczenia z wykorzystaniem nowoczesnych technologii i diagnostyki realizowanych w ramach leczenia szpitalnego.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - w celu obniżenia nadmiernej liczby hospitalizacji, która jest przyczyną powstawania nieuzasadnionych kosztów,  rekomenduje się zwiększenie dostępności badań  diagnostycznych w warunkach ambulatoryjnych, w szczególności poprzez regulacje sprzyjające realizowaniu tych świadczeń w AOS (np. adekwatna wycena świadczeń, wskaźniki jakościowe,  - dążąc do jak najkrótszego czasu hospitalizacji pacjentów, należy wprowadzić zmianę – tam, gdzie to jest możliwe – hospitalizacji kilkudniowych na trwające jeden dzień,  - wraz ze wzrostem liczby pacjentów leczonych w AOS nastąpi spadek obłożenia łóżek na oddziałach szpitalnych, należy zatem zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach szpitalnych,  - szersze wykorzystanie wskaźników jakości udzielanych  świadczeń.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, 7.1.-7.4.  Rekomendowane kierunki działań:   * tworzenie kolejnych CZP realizujących kompleksową opiekę psychiatryczną; * zapewnienie równomiernego, adekwatnego do potrzeb zdrowotnych, dostępu do leczenia środowiskowego  dorosłych poprzez zapewnienie tego rodzaju świadczeń na obszarze każdego powiatu oraz rozwoju opieki psychiatrycznej w trybie ambulatoryjnym; * wdrożenie i rozwijanie nowego modelu opieki  psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, we wszystkich  formach wsparcia, adekwatnie do zmieniających się potrzeb; * sytuacja epidemiczna w Polsce wymusiła zmianę modelu opieki. Wskazane jest utrzymanie w ramach świadczeń  gwarantowanych finansowanych przez NFZ teleporad:  lekarskich i psychologicznych oraz psychoterapii .   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - od kilku lat rozpoznawana słabość systemu w kwestii opieki psychiatrycznej, zarówno osób dorosłych, jak i małoletnich,  zapoczątkowała zmiany, które należy kontynuować, zwiększając ich tempo,  - aby założenia systemu zostały realizowane dla pacjentów z  rozpoznaniami zaburzeń psychicznych w obrębie opieki  psychiatrycznej w stopniu odpowiadającym potrzebom  zdrowotnym, należy określić standardy udzielanych świadczeń,  - należy promować kształcenie lekarzy specjalistów w dziedzinie  psychiatrii dziecięcej oraz psychiatrii dorosłych,  - ze względu na konieczną kontynuację reformy psychiatrii  zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów oraz zwiększenie  dostępności do świadczeń, rekomendowane jest zwiększenie  nakładów finansowych na psychiatryczną opiekę zdrowotną w wydatkach ogółem na ochronę zdrowia.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Rehabilitacja medyczna, 8.1. Rekomendowane kierunki działań:   * należy podjąć systematyczne działania w celu  zwiększenia zabezpieczenia świadczeń rehabilitacyjnych  nakierowanych na utrzymanie liczby osób pracujących  będących w wieku produkcyjnym.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - istotne jest ograniczenie liczby zabiegów fizykoterapii i  popularyzację kinezyterapii poprzez zmianę sposobu  finansowania, np. wprowadzenie współczynnika korygującego wycenę świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców efektywnością leczenia rozumianą jako poprawa na skali  niesprawności,  - konieczne jest objęcie rehabilitacją pacjentów w tych grupach chorób, dla których wytyczne kliniczne wskazują rehabilitację jako jeden z podstawowych elementów terapii i którzy aktualnie nie są odpowiednio zaopiekowani w tym zakresie,  - należy dostosować przebieg rehabilitacji do specyficznych  wytycznych klinicznych w zakresie danych jednostek  chorobowych w celu wspomagania procesu leczenia, powrotu do sprawności psychofizycznej oraz uzyskania maksymalnej  samodzielności i niezależności. W celu kwalifikacji do terapii  dostosowanej do stanu zdrowia pacjenta oraz oceny  skuteczności terapii na podstawie skali niesprawności przed  terapią i po niej, należy wprowadzić skalę oceny niesprawności pacjentów,  - ważne jest dalsze rozpowszechnianie rehabilitacji w warunkach domowych,  - zmiana samej struktury zabiegów nie spowoduje skrócenia  kolejek, a może przyczynić się nawet do ich wydłużenia. Ze względu na długi czas oczekiwania na świadczenia należy dążyć do poprawy dostępności świadczeń, zwłaszcza w zakresie  fizjoterapii ambulatoryjnej oraz w poradni rehabilitacyjnej.  Ponadto należy mieć na uwadze zmiany demograficzne niosące ze sobą zwiększenie liczby osób starszych, co może zapowiadać wzrost liczby pacjentów korzystających z rehabilitacji w  kolejnych latach.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Opieka długoterminowa, 9.1-9.4. Rekomendowane kierunki  działań:   * wyrównanie różnic w dostępie do opieki  długoterminowej na terenie województwa, w tym m.in. zwiększenie dostępności do domowej opieki pielęgniarskiej przewlekle chorym jako kierunek działań służących przejściu z opieki instytucjonalnej do opieki lokalnej; * zwiększenie udziału formalnej opieki zdrowotnej  świadczonej blisko miejsca zamieszkania pacjenta względem opieki instytucjonalnej poprzez wzrost liczby świadczeń udzielanych w warunkach domowych lub dziennych (…); * zwiększenie zatrudnienia kadry medycznej oraz  zespołów długoterminowej opieki domowej.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - przygotowanie systemu opieki zdrowotnej na nieunikniony wzrost liczby osób potrzebujących, związany ze starzeniem się populacji kraju (…),  - zwiększenie dostępności nowoczesnych form usług z zakresu  telemedycyny, teleopieki oraz e-Zdrowia w szczególności dla osób starszych i innych osób wymagających wsparcia w  codziennym funkcjonowaniu.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Opieka paliatywna i hospicyjna, 10.1.-10.6 Rekomendowane  kierunki działań:   * zwiększenie dostępności do opieki paliatywnej i hospicyjnej w środowisku domowym jako działań służących deinstytucjonalizacji; * wyrównywanie różnic w dostępności do opieki realizowanej w warunkach domowych pomiędzy powiatami; * poprawa dostępności do opieki realizowanej w warunkach ambulatoryjnych oraz rozszerzanie bazy poradni medycyny paliatywnej; * wyrównanie różnic w zakresie dostępności do opieki realizowanej w warunkach ambulatoryjnych oraz skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - zapewnienie odpowiedniego do potrzeb dostępu do opieki  paliatywnej i hospicyjnej poprzez zwiększanie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz wyrównanie różnic w ich dostępie,  - zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia. Osoby cierpiące z powodu nieuleczalnych, postępujących i ograniczających życie chorób powinny być objęte opieką odpowiednią dla ich potrzeb, tj. paliatywną i hospicyjną, długoterminową lub w ramach innego rodzaju świadczeń gwarantowanych. Biorąc pod uwagę komfort pacjenta, wskazane jest przy tym przeniesienie punktu ciężkości z oddziałów szpitalnych w stronę świadczeń udzielanych w warunkach pozainstytucjonalnych,  - zwiększanie dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej w  warunkach domowych np. poprzez włączenie opiekunów  medycznych do personelu udzielającego tego rodzaju świadczeń gwarantowanych.  **Rekomendowane kierunki działań dla województwa  pomorskiego:**  Sprzęt medyczny, 13.8.-13.10. Rekomendowane kierunki działań:   * sukcesywna wymiana wyeksploatowanego sprzętu m.in.:  rezonansów magnetycznych, tomografów komputerowych, RTG.   **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**  - przy podejmowaniu decyzji inwestycyjnych na poziomie  regionalnym w pierwszej kolejności należy rozważyć wymianę dostępnego sprzętu i zapewnienie utrzymania odpowiedniej struktury wiekowej. Podejmowanie decyzji o wymianie powinno być robione w oparciu o priorytety – bardzo istotne jest, aby przede wszystkim wymieniać sprzęty stosunkowo stare, które są  intensywnie eksploatowane, a także bardzo stare, których wiek  uniemożliwia efektywną eksploatację (wysoki priorytet do  wymiany),  - przy podejmowaniu decyzji w zakresie nowych inwestycji w sprzęt medyczny należy uwzględniać różnice w gęstości  sprzętów w poszczególnych województwach i alokować nowe sprzęty w taki sposób, aby wyrównywać dostęp na terenie kraju.   * **aktualny Wojewódzki Plan Transformacji dla  Województwa Pomorskiego na lata 2022-2026 m.in.:** * Podstawowa opieka zdrowotna, Działanie 2.2.1.  Wprowadzenie koordynowanego leczenia pacjenta w  ramach kompetencji POZ – od 1 października 2021r. każdy pacjent przychodni rodzinnej ma prawo do opieki  koordynowanej, czyli przewodnika po systemie ochrony  zdrowia, który pomoże mu zaplanować leczenie, w tym umówi na wizyty do specjalistów; * Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna, Działanie 2.3.1. Wzmocnienie działań w zakresie dostępności  koordynowanej opieki specjalistycznej realizowanej w województwie oraz zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach AOS poprzez utworzenie nowych poradni m.in. w Szpitalu Dziecięcym Polanki, Szpitalu Specjalistycznym w Kościerzynie, Szpitalach  Pomorskich czy w Pomorskim Centrum  Reumatologicznym, WSS Słupsk i Copernicus; * Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, Działania: 2.5.1. Utworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego dla dorosłych z lokalizacją w Gdańsku, Lęborku, Człuchowie i Kwidzynie; 2.5.7. Rozwój skoordynowanej i  kompleksowej opieki psychiatrycznej dorosłych, dzieci i młodzieży; * Rehabilitacja medyczna, Działanie 2.6.1. Monitorowanie dostępności w zakresie udzielania świadczeń  rehabilitacyjnych adekwatnych do zaspokajania  aktualnych i przyszłych potrzeb rehabilitacyjnych w  każdym zakresie i rodzaju poprzez rozwój infrastruktury  leczniczej, w tym budowę i modernizację zaplecza  budowlano-sprzętowego; * Opieka długoterminowa, Działanie 2.7.2: 1. Tworzenie ośrodków dziennego pobytu i pielęgniarskiej opieki  długoterminowej domowej w ramach świadczeń  gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych (przynajmniej 1 na terenie powiatu i po  3-4 w miastach: Gdańsk, Gdynia, Sopot, Słupsk); 2.  Rozwój opieki senioralnej w ramach zadań własnych  realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego- tworzenie miejsc dziennego pobytu, wsparcie  finansowe realizowanych świadczeń dla osób powyżej 65 r.ż., których stan zdrowia nie pozwala na samodzielne  funkcjonowanie; * Opieka paliatywna i hospicyjna, Działanie 2.8.3 Poprawa warunków i ergonomii pracy poprzez informatyzację a także unowocześnianie infrastruktury (wyposażenie w podjazdy, rampy podjazdowe, windy, łazienki  bezkabinowe) i doposażanie w sprzęt ułatwiający  realizację opieki medycznej nad przewlekle chorym (podnośniki elektryczne, wanny kąpielowe wyposażone w dźwigi osobowe, siodełka, drążki, łóżka wodne,  materace p/odleżynowe, wózki do transportu, systemy do zdalnego monitoringu osób chorych przewlekle w trybie one-user lub multi-user); * Sprzęt medyczny 2.11 – zakupy m.in. TK i RTG. |
| **V.13 Przewidywany termin  ogłoszenia naboru** rok oraz kwartał [RRRR.KW] | 2025.IV – 2027.IV  nie będzie jednego naboru ale kilka dla poszczególnych gotowych projektów |
| **V.14 Opinia Ministra Zdrowia** Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu:  - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS),  - psychiatrii,  - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych. | Projekt posiada pozytywną opinię Ministra Zdrowia dot. zakresu psychiatrii. Pismo Ministerstwa Zdrowia Departament Oceny  Inwestycji znak: ZPP.912.2.2025.MSS z dnia 23 września 2025 roku. |

| **ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **V.15 WSKAŹNIKI REZULTATU** | | | |
| **Nazwa wskaźnika** | **Jednostka** | **Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi** | **Wartość docelowa zakładana w programie\*** |
| WLWK-RCR073 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej | użytkownicy/rok | 18 000 | 79 100 |
| **V.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU** | | | |
| **Nazwa wskaźnika** | **Jednostka** | **Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi** | **Wartość docelowa zakładana w programie\*** |
| WLWK-PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą | sztuki | 4 | 25 |
| WLWK-RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej | osoby/rok | 18 000 | 80 000 |
| **\*UWAGA** | Wskazane wartości docelowe zakładane w programie stanowią sumę zakładanych efektów wszystkich naborów w zakresie infrastruktury zdrowia FEP 2021-2027. | | |
| **V.17 POZOSTAŁE INFORMACJE** | | | |
| **Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]** | | | NIE |

|  |  |
| --- | --- |
| **VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW** | |
| **VII.1 Nr naboru/  projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny**  nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny | **FEPM.6.P.8** |
| **VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny** | Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny.  Wnioskodawca będzie imiennie wskazany w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie jako uprawniony do złożenia wniosku. |
| 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[[103]](#footnote-104). | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega:**  e. czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych[[104]](#footnote-105) lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych [Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](https://basiw.mz.gov.pl/)[[105]](#footnote-106) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 3. | Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  g. czy projekt jest zgodny z następującymi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 roku”[[106]](#footnote-107):   * Cel 1.1 Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, * Cel 3.2 Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 4. | Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi). | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  f. czy projekt jest spójny z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Pomorskiego[[107]](#footnote-108) w obszarze/obszarach właściwym/właściwych z punktu widzenia zakresu projektu[[108]](#footnote-109)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 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[[109]](#footnote-110)). Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  d. czy dla projektu uzyskano pozytywną opinię o celowości inwestycji dla projektu, o której mowa w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych[[110]](#footnote-111) (jeśli dotyczy)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 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. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu** **Komplementarność projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | 1. **Projekty dotyczące POZ:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   * 1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia?   2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.   1. **Projekty dotyczące infrastruktury zdrowia:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze ochrony zdrowia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze ochrony zdrowia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 7. | Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu. | - | - | Wszystkie zaproponowane kryteria są zgodne z systemem realizacji programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027. Potwierdzenie spełnienia tego wymogu jest zatwierdzenie kryteriów wyboru projektów obowiązujących w przedmiotowym naborze przez Komitet Monitorujący. |
| 8. | Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  b. w przypadku, gdy projekt dotyczy **infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP): czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie POZ?  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  c. w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego, środowiskowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej, a także paliatywnej i hospicyjnej** (tj. obejmuje obszary tematyczne B, D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP): czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, której zakres jest zbieżny z przedmiotem projektu lub zadeklarował jej posiadanie najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu?  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| **2.1.3. Kryteria zgodności finansowej**  **Pomoc publiczna** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega**, czy prawidłowo uzasadniono brak wystąpienia pomocy publicznej lub pomocy de minimis w kontekście założeń i zakresu projektu?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 9. | Projekt będzie realizowany wyłącznie w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki ze środków publicznych w zakresie POZ. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne**  **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek (o ile dotyczy). | **Ocenie podlega:**  b. w przypadku, gdy projekt dotyczy **infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP): czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie POZ?  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 10. | Projekt jest zgodny z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych. Powyższe wynika z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 wraz z jej aktualizacją na kolejne lata, stosownie do zakresu projektu. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  e. czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych[[111]](#footnote-112) lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych [Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](https://basiw.mz.gov.pl/)[[112]](#footnote-113) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Możliwe warianty** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** sposób przeprowadzenia analizy różnych wariantów realizacji inwestycji oraz sposób wyboru wariantu do realizacji, tj.:  b. czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:  - określonych w regionie deficytów i potrzeb zidentyfikowanych na podstawie analizy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej,  - faktycznego zapotrzebowania oraz dostępności infrastruktury ochrony zdrowia,  - poprawy efektywności (w tym kosztowej),  - zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 11. | Działania realizowane w projekcie muszą być zgodne ze standardem dostępności dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) opracowanym w ramach rządowego programu „Dostępność Plus”[[113]](#footnote-114). | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi** **Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega**, czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i wpływa pozytywnie na jej realizację, tj.:  a. w przypadku, gdy projekt dotyczy **infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP[[114]](#footnote-115)): czy wszystkie elementy (produkty i usługi) składające się na przedmiot projektu, które nie zostały uznane za neutralne, są dostępne dla wszystkich ich użytkowniczek oraz użytkowników i spełniają [standard dostępności POZ](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/standardy/standard-dostepnosci-poz/)[[115]](#footnote-116) opracowany w programie „Dostępność Plus”?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 12. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ w ramach modelu opieki koordynowanej. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Opieka koordynowana** (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[116]](#footnote-117)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w ramach modelu opieki koordynowanej?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 13. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, skutkujące rozszerzeniem zakresu diagnostyki. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Rozszerzenie diagnostyki**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[117]](#footnote-118)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy projekt skutkować będzie rozszerzeniem zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w danym podmiocie (np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa) lub zwiększeniem liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 14. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, w których w wyniku realizacji projektu zostanie wspary podmiot/y leczniczy/e POZ zlokalizowany/e lub działający/e na terenach wiejskich oraz obszarach z ograniczeniem dostępu do POZ[[118]](#footnote-119). | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Lokalizacja**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[119]](#footnote-120)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy w wyniku realizacji projektu wsparcie uzyska podmiot leczniczy podstawowej opieki zdrowotnej zlokalizowany lub działający na terenach wiejskich lub na obszarach z ograniczeniem dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej[[120]](#footnote-121)?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **właściwej mapy potrzeb zdrowotnych[[121]](#footnote-122) lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych[[122]](#footnote-123) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.**  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 15. | Kryteria premiują projekty zakładające, jako element projektu, działania z zakresu telemedycyny, w szczególności w zakresie współpracy POZ z AOS lub szpitalem. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Wykorzystanie telemedycyny**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[123]](#footnote-124)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano działania z zakresu telemedycyny, w szczególności w zakresie współpracy podstawowej opieki zdrowotnej z ambulatoryjną opieką specjalistyczną lub szpitalem?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 16. | Kryteria premiują projekty wykorzystujące rozwiązania telemedyczne w opiece domowej. | **2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu**  **Rozwiązania telemedyczne w opiece domowej**  (dotyczy projektów z zakresu infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej[[124]](#footnote-125)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega**, czy projekt zakłada wykorzystanie rozwiązań telemedycznych w opiece domowej?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 17. | Kryteria premiują projekty realizowne przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, które zapewnią zwiększenie liczby realizowanych działań profilaktycznych. | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 18. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, które zobowiążą się do zapewnienia w wyniku realizacji projektu konsultacji dietetycznych[[125]](#footnote-126). | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 19. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń z zakresu POZ, które zapewnią wzmocnienie infrastruktury POZ, w tym cyfryzację placówek POZ | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 20. | Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych. | **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  b) czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:   * + w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   + czy realizacja projektu przyczyni się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 21. | Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii. | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania w opisie celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.9. w SZOP[[126]](#footnote-127) oraz w rekomendacjach KS , tj.:  i. w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   * czy projekt został uzgodniony z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 22. | Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na poziomie regionalnym nie powielają wsparcia planowanego na poziomie krajowym, np. w zakresie przygotowania i realizacji specjalistycznych programów diagnozy zaburzeń psychicznych w ramach psychiatrii środowiskowej. | - | - | Nie dotyczy (w ramach działania Działanie 6.9 Infrastruktura zdrowia - ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia wsparcie udzielane będzie wyłącznie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – cel szczegółowy EFRR.CP4.V) |
| 23. | Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu** **Komplementarność projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | * + - 1. **Projekty dotyczące POZ:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.   * + - 1. **Projekty dotyczące infrastruktury zdrowia:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze ochrony zdrowia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze ochrony zdrowia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 24. | Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej. | **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  b) czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:   * + w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   + czy realizacja projektu nie będzie prowadzić do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 25. | Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane. | **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega:**  b) czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:   * + w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   + w przypadku, gdy w projekcie przewidziano wsparcie opieki stacjonarnej całodobowej w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych: czy podmiot, w którym realizowany będzie projekt, wspiera formy zdeinstytucjonalizowane (jako element projektu lub projekty komplementarne)?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją. |
| 26. | Kryteria premiują projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma[[127]](#footnote-128) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Dostępność świadczeń** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[128]](#footnote-129)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czyprojekt realizowany jest w powiecie, w którym na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma[[129]](#footnote-130) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 27. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Świadczenia w ramach I i II poziomu referencyjnego psychiatrii dzieci i młodzieży** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[130]](#footnote-131)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czyprojekt realizowany jest przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 28. | Kryteria premiują projekty ukierunkowane na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Forma udzielania świadczeń** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[131]](#footnote-132)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czyprojekt ukierunkowany jest na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (np. poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 29. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Kompleksowość opieki zdrowotnej**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[132]](#footnote-133)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czyprojekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniał kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a w wyniku realizacji projektu taki zakres zagwarantuje?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 30. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Świadczenia w ramach I, II i III poziomu referencyjnego psychiatrii dzieci i młodzieży**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[133]](#footnote-134)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniał udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a w wyniku realizacji projektu taki zakres zagwarantuje?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 31. | Kryteria premiują projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Kadry – psychiatria dorosłych**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[134]](#footnote-135)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy wnioskodawca/partner zadeklarował posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniały udzielania takich świadczeń)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 32. | Kryteria premiują projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Kadry – psychiatria dzieci i młodzieży**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[135]](#footnote-136)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy wnioskodawca/partner zadeklarował posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniały udzielania takich świadczeń)?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 33. | Kryteria premiują projekty zakładające jako element projektu, inwestycje w obszarze psychiatrii w zakresie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa pacjenta. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Komfort i bezpieczeństwo pacjenta** (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[136]](#footnote-137)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano zastosowanie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa pacjentów?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 34. | Kryteria premiują projekty zakładające jako element projektu, inwestycje w obszarze psychiatrii w zakresie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa oraz warunków pracy personelu medycznego i administracyjnego. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Komfort i bezpieczeństwo personelu**  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[137]](#footnote-138)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano zastosowanie rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa oraz warunków pracy personelu medycznego i administracyjnego?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 35. | Kryteria premiują projekty, których Wnioskodawcy / Grantobiorcy są zaangażowani w kształcenie przeddyplomowe lub podyplomowe kadr medycznych w dziedzinie psychiatrii dorosłych oraz psychiatrii dzieci i młodzieży przez okres co najmniej ostatniego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu. | - | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 36. | Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus uwzględniają współpracę z organizacjami pozarządowymi posiadającymi doświadczenie w realizacji wsparcia ukierunkowanego na daną grupę docelową/problem zdrowotny. | - | - | Nie dotyczy (w ramach działania Działanie 6.9 Infrastruktura zdrowia - ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia wsparcie udzielane będzie wyłącznie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – cel szczegółowy EFRR.CP4.V) |
| 37. | Projekty wdrażane w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus uwzględniają współpracę z jednostkami organizacyjnymi systemu pomocy społecznej lub edukacji lub systemu wspierania rodziny. | - | - | Nie dotyczy (w ramach działania Działanie 6.9 Infrastruktura zdrowia - ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027w zakresie infrastruktury zdrowia wsparcie udzielane będzie wyłącznie ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – cel szczegółowy EFRR.CP4.V) |
| 38. | 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[[138]](#footnote-139).  Zakres umowy powinien być zbieżny z zakresem projektu. W przypadku braku umowy zbieżnej z zakresem projektu[[139]](#footnote-140) wnioskodawcy zobowiążą się do jej posiadania najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu[[140]](#footnote-141). | **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – specyficzne** **Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania w opisie celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.9. w SZOP[[141]](#footnote-142) oraz w rekomendacjach KS , tj.:  a. w przypadku, gdy projekt dotyczy **rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP):   * + czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?   + czy podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym realizowany będzie projekt, posiada umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub leczenia szpitalnego, której zakres jest zbieżny z przedmiotem projektu lub zadeklarował jej posiadanie najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 39. | 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. | **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Możliwe warianty** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** sposób przeprowadzenia analizy różnych wariantów realizacji inwestycji oraz sposób wyboru wariantu do realizacji, tj.:   1. czy wybór wariantu do realizacji został odpowiednio uzasadniony, w tym w szczególności z punktu widzenia:  * określonych w regionie deficytów i potrzeb pacjentów zidentyfikowanych na podstawie analizy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej, * faktycznego zapotrzebowania oraz dostępności infrastruktury ochrony zdrowia, * poprawy efektywności (w tym kosztowej), * zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej** **Zakres rzeczowy projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** zakres rzeczowy projektu w kontekście jego celów, wskazanych problemów, lokalizacji, okresu realizacji, osiągnięcia deklarowanych wskaźników, uwarunkowań określonych dla celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.9. w SZOP[[142]](#footnote-143) oraz rekomendacjach KS, tj.:  b. czy zakres projektu oraz zastosowane rozwiązania techniczne/technologiczne spełniają wymagania określone w opisie Działania 6.9. w SZOP oraz rekomendacjach KS, tj.:   * + w przypadku, gdy projekt dotyczy **rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej** (tj. obejmuje obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP): czy infrastruktura wytworzona lub zakupiona w ramach projektu (w tym liczba i parametry wyrobów medycznych) są adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą świadczeń opieki zdrowotnej zaplanowanych w projekcie lub będą adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń najpóźniej w chwili zakończenia realizacji projektu?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 40. | 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. | **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej** **Potencjał wnioskodawców/partnerów**  (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[143]](#footnote-144)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** potencjał wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj.:   * 1. czy zasoby techniczne (infrastruktura techniczna niezbędna do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem) i kadrowe (wykwalifikowana kadra medyczna, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu) wnioskodawcy/partnera (partnerów) finansowo zaangażowanych w realizację projektu (jeśli występuje/występują) są adekwatne i wystarczające do realizacji działań przewidzianych w projekcie?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 41. | 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. | **2.1. Kryteria wykonalności****2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej** **Potencjał wnioskodawców/partnerów**  (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[144]](#footnote-145)) | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | **Ocenie podlega** potencjał wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj.:   * 1. czy zasoby techniczne (infrastruktura techniczna niezbędna do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem) i kadrowe (wykwalifikowana kadra medyczna, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu) wnioskodawcy/partnera (partnerów) finansowo zaangażowanych w realizację projektu (jeśli występuje/występują) są adekwatne i wystarczające do realizacji działań przewidzianych w projekcie?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją |
| 42. | 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.” | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 43. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS w powiatach, w których liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych[[145]](#footnote-146) będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu[[146]](#footnote-147) jest mniejsza od średniej dla województwa[[147]](#footnote-148). | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Dostępność poradni** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[148]](#footnote-149)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w powiecie, w którym liczba poradni objętych wsparciem w specjalnościach medycznych[[149]](#footnote-150) będących przedmiotem projektu na 10 tys. mieszkańców powiatu[[150]](#footnote-151) jest mniejsza od średniej dla województwa[[151]](#footnote-152)?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **właściwej mapy potrzeb zdrowotnych[[152]](#footnote-153) lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych[[153]](#footnote-154) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.** |
| 44. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, którego dotyczy projekt, w powiatach, w których liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa.[[154]](#footnote-155) | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Dostępność porad** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[155]](#footnote-156)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, którego dotyczy projekt, w powiecie, w którym liczba porad na 1 tys. mieszkańców jest mniejsza od wartości średniej dla województwa[[156]](#footnote-157)?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  Brzmienie kryterium zgodne z rekomendacją  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **właściwej mapy potrzeb zdrowotnych[[157]](#footnote-158) lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych[[158]](#footnote-159) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.** |
| 45. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia[[159]](#footnote-160) , których wnioskodawcy zobowiążą się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane[[160]](#footnote-161) w tych podmiotach lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Poszerzenie oferty** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[161]](#footnote-162)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia, który zobowiązał się, że efektem podjętych działań będzie poszerzenie oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w tym podmiocie (np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa) lub zwiększenie liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli podmiot leczniczy realizujący projekt zobowiązał się do poszerzenia oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane w tym podmiocie (np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa) lub do zwiększenia liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych. |
| 46. | Kryteria premiują projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, które zapewniają dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Rehabilitacja** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[162]](#footnote-163)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt realizowany jest przez podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS, który zapewnia dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 47. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmioty, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.4. Obszar D: Specyficzne ukierunkowanie projektu** **Tryb leczenia jednego dnia** (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[163]](#footnote-164)) | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy wnioskodawca/partner zobowiązał się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmiot, który posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizował świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 48. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji działań związanych z zapewnieniem dostępu do innowacyjnych[[164]](#footnote-165) metod diagnostycznoleczniczych lub wykorzystaniem innowacyjnych[[165]](#footnote-166) rozwiązań / produktów, np. z zakresu telemedycyny. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu** **Nowoczesne technologie medyczne** | Kryterium premiujące  Ocena: tak/nie dotyczy  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił warunek | **Ocenie podlega,** czy projekt przewiduje wykorzystanie nowoczesnych, innowacyjnych[[166]](#footnote-167) technologii medycznych, w tym procedur diagnostycznych i metod leczenia lub wykorzystanie innowacyjnych[[167]](#footnote-168) rozwiązań i/lub produktów, np. z zakresu telemedycyny?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 49. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji działań prowadzących do skrócenia czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne AOS lub leczenia jednego dnia w podmiotach wykonujących działalność leczniczą objętych wsparciem, w stosunku do stanu na koniec roku poprzedzającego złożenie wniosku o dofinansowanie. | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 50. | Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji działań ukierunkowanych na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej również w godzinach wykraczających poza dotychczasowe13 godziny pracy podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie AOS / w trybie leczenia jednego dnia objętych wsparciem. | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 51. | Kryteria premiują podmioty oferujące zarówno usługi z zakresu AOS jak i POZ (z wyłączeniem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej). | **-** | - | Nie dotyczy.  Rekomendacja nie ma zastosowania do naboru, ponieważ nabór  prowadzony w sposób niekonkurencyjny. |
| 52. | Kryteria premiują synergię z projektami współfinansowanymi z EFS/EFS+. | **2.3. Kryteria strategiczne****2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu** **Komplementarność projektu** | Kryterium dostępu  Ocena: tak/nie  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił warunek. | * + - 1. **Projekty dotyczące POZ:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub opieki jednego dnia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.   * + - 1. **Projekty dotyczące infrastruktury zdrowia:**   **Ocenie podlega** związek projektu z innymi przedsięwzięciami w obszarze ochrony zdrowia, posiadającymi zbliżone cele (zrealizowanymi, w trakcie realizacji, przesądzonymi do realizacji w przyszłości, niezależnie od podmiotów realizujących i źródeł finansowania) oraz sposób, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem, tj.:   1. czy projekt jest powiązany z innymi projektami w obszarze ochrony zdrowia? 2. czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się wzajemnie?   W ocenie brany będzie pod uwagę w szczególności związek projektu z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w tym z interwencją podejmowaną w ramach celu szczegółowego 4 (d) oraz (k) w obszarach profilaktyki zdrowotnej oraz rehabilitacji leczniczej ułatwiającej powroty do pracy, a także z przedsięwzięciami współfinansowanymi z Europejskiego Funduszu Społecznego.  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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. | Poprawność złożenia wniosku  o dofinansowanie | **1.1. Kryteria administracyjne**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** poprawność złożenia wniosku o dofinansowanie, tj.: czy złożony wniosek o dofinansowanie został utworzony i przesłany przy zastosowaniu aplikacji WOD2021 zgodnie z regulaminem wyboru projektów dla Działania 6.9. udostępnionym wnioskodawcy?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  **Ocena dokonywana jest na podstawie** **danych z aplikacji WOD2021.** |
| 2. | Kompletność wniosku  o dofinansowanie | **1.1. Kryteria administracyjne**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** kompletność wniosku o dofinansowanie, tj.:   * 1. czy w złożonym formularzu wniosku o dofinansowanie wypełnione zostały, w sposób umożliwiający ocenę, wszystkie wymagane pola?   2. czy do formularza wniosku o dofinansowanie załączono wszystkie wymagane załączniki wskazane w regulaminie wyboru projektów dla Działania 6.9. udostępnionym wnioskodawcy?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 3. | Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.1. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – podstawowe**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** spełnienie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) warunków określonych w dokumentach programowych, tj.:   1. czy wnioskodawca projektu jest podmiotem imiennie wskazanym w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie[[168]](#footnote-169) jako uprawniony do złożenia wniosku? 2. czy wnioskodawca/partner spełnia wymogi demarkacji w zakresie wdrażania instrumentów terytorialnych wskazane w opisie Działania 6.9. w SZOP[[169]](#footnote-170)? 3. czy wnioskodawca/partner (partnerzy) finansowo zaangażowany w realizację projektu (jeśli występuje/występują) nie jest jednostką samorządu terytorialnego (lub podmiotem przez nią kontrolowanym lub od niej zależnym), która podjęła jakiekolwiek działania sprzeczne z zasadami niedyskryminacji ze względu na płeć, rasę lub pochodzenie etniczne, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia ogólnego[[170]](#footnote-171)?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  **Ocena w punkcie c dokonywana jest na podstawie wniosku o dofinansowanie i weryfikowana w oparciu o informacje zamieszczone na stronie** [**Rzecznika Praw Obywatelskich**](https://bip.brpo.gov.pl/)**[[171]](#footnote-172).** |
| 4. | Zgodność z celami i logiką wsparcia w Działaniu | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.1. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi – podstawowe**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność zakresu projektu z celami i logiką wsparcia określonymi dla Działania 6.9. oraz danego naboru, tj.:   1. czy projekt został imiennie wskazany w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w ramach FEP 2021-2027[[172]](#footnote-173) jako uprawniony do wsparcia? 2. czy wybrany typ projektu został wskazany jako podlegający dofinansowaniu w opisie Działania 6.9. w SZOP [[173]](#footnote-174) oraz w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w ramach FEP 2021-2027[[174]](#footnote-175)? 3. czy zakres projektu jest spójny z wybranym przez wnioskodawcę typem projektu? 4. czy obszar realizacji projektu jest zgodny z obszarem geograficznym wskazanym w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w ramach FEP 2021-2027[[175]](#footnote-176)?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 5. | Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi - specyficzne**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania w opisie celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.9. w SZOP[[176]](#footnote-177) oraz w rekomendacjach KS , tj.:  h. czy projekt jest zgodny z Planem działań w sektorze zdrowia zaakceptowanym dla projektu przez KS?  i. w przypadku, gdy projekt dotyczy **lecznictwa psychiatrycznego** (tj. obejmuje obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP):   * czy w projekcie przewidziano udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach I lub II poziomu referencyjnego w psychiatrii lub psychiatrii dziecięcej? * w przypadku, gdy przewidziano udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach III poziomu referencyjnego w dziedzinie psychiatrii lub psychiatrii dziecięcej: czy projekt dotyczy Centrum Zdrowia Psychicznego i obejmuje inwestycje we wszystkie poziomy referencyjne?   j. w przypadku, gdy projekt dotyczy **środowiskowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej, a także paliatywnej i hospicyjnej** (tj. obejmuje obszary tematyczne D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP): czy projekt nie dotyczy placówki świadczącej całodobową opiekę długoterminową w formie instytucjonalnej?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił **wszystkie** powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 6. | Zgodność ze Strategią ZIT | **1.2. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi**  **1.2.3. Kryteria zgodności z FEP 2021-2027 i dokumentami programowymi - uzupełniające**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega**, czy zakres projektu jest zgodny ze Strategią ZIT właściwą dla obszaru realizacji projektu, tj.:   1. czy projekt jest zgodny z celami, o których mowa w art. 34 ust. 15 pkt 2 ustawy wdrożeniowej[[177]](#footnote-178), określonymi w Strategii ZIT dla Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego właściwej dla obszaru jego realizacji [[178]](#footnote-179)? 2. czy projekt został wymieniony na liście projektów, o której mowa w art. 34 ust. 15 pkt 3 ustawy wdrożeniowej, realizujących cele Strategii ZIT dla Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego właściwej dla obszaru jego realizacji [[179]](#footnote-180)?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  **Ocena dokonywana jest na podstawie opinii Związku ZIT Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego właściwego dla obszaru realizacji projektu.** |
| 7. | Możliwe warianty | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** sposób przeprowadzenia analizy różnych wariantów realizacji inwestycji oraz sposób wyboru wariantu do realizacji, tj.:   1. czy przeprowadzono poprawną i wystarczającą analizę różnych wariantów realizacji inwestycji?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki. |
| 8. | Zakres rzeczowy projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zakres rzeczowy projektu w kontekście jego celów, wskazanych problemów, lokalizacji, okresu realizacji, osiągnięcia deklarowanych wskaźników, uwarunkowań określonych dla celu szczegółowego 4 (v) w FEP 2021-2027 i w opisie Działania 6.9. w SZOP[[180]](#footnote-181) oraz rekomendacjach KS, tj.:   1. czy zakres projektu i zastosowane rozwiązania techniczne/technologiczne są adekwatne w stosunku do zidentyfikowanych w projekcie problemów i celów oraz przewidzianej lokalizacji? 2. czy zakres projektu oraz zastosowane rozwiązania techniczne/technologiczne spełniają wymagania określone w opisie Działania 6.9. w SZOP oraz rekomendacjach KS, tj.:    * czy projekt uwzględnia konieczność dostosowania placówki do obowiązujących przepisów prawa lub spełnienia bądź przewyższenia wymogów płatnika w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych?    * czy projekt uwzględnia wzmocnienie koordynacji pomiędzy różnymi poziomami opieki zdrowotnej?    * czy realizacja projektu będzie prowadzić 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.”.    * czy zakres projektu nie powiela zakresu, na który wnioskodawca otrzymał wsparcie ze środków KPO i programu FEnIKS (jeśli dotyczy)?  * w przypadku, gdy projekt dotyczy **środowiskowej opieki zdrowotnej lub opieki długoterminowej** (tj. obejmuje obszary tematyczne D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP):   + czy projekt polega na wsparciu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu poprzez rozwój jej alternatywnych form zlokalizowanych blisko miejsca zamieszkania?   + w przypadku, gdy w projekcie przewidziano zakup środka transportu: czy środek transportu, którego zakup przewidziano w projekcie, spełniać będzie wymogi dla ekologicznie czystych pojazdów w rozumieniu dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/33/WE?  1. czy zakres zadań objętych projektem został rozplanowany w czasie w sposób umożliwiający ich techniczne wykonanie? 2. czy rozwiązania techniczne/technologiczne zastosowane w projekcie mają wpływ i przyczynią się do osiągnięcia założonych w projekcie wskaźników produktu i rezultatu? 3. czy rozwiązania techniczne/technologiczne zastosowane w projekcie przełożą się na jakość i trwałość otrzymanych produktów? 4. w przypadku infrastruktury o przewidywalnej trwałości wynoszącej co najmniej 5 lat: czy wspierana w ramach projektu infrastruktura jest odporna na zmiany klimatu? 5. czy zakres projektu jest zgodny z uzyskanymi decyzjami warunkującymi inwestycję (jeśli dotyczy)? 6. w przypadku projektu, którego realizacja rozpoczęła się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie: czy w tym okresie wnioskodawca realizował projekt zgodnie z prawem, zgodnie z art. 73 ust. 2 lit. f rozporządzenia ogólnego? 7. czy projekt nie został ukończony, zgodnie z art. 63 ust. 6 rozporządzenia ogólnego?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą).  **Ocena w punktach h oraz i dokonywana jest na podstawie** **oświadczenia wnioskodawcy.** |
| 9. | Nakłady na realizację projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** struktura nakładów na realizację projektuw kontekście zastosowanych rozwiązań technicznych/technologicznych oraz ich zgodność z zasadami kwalifikowania wydatków, tj.:   1. czy wartość poszczególnych zadań objętych projektem została oszacowana prawidłowo z punktu widzenia zastosowanych rozwiązań (w tym technicznych/technologicznych)? 2. czy wydatki kwalifikowalne ujęte we wniosku o dofinansowanie są zgodne z zasadami kwalifikowania wydatków określonymi w regulaminie wyboru projektów dla Działania 6.9. udostępnionym wnioskodawcy? 3. w przypadku, gdy projekt przewiduje uproszczone metody rozliczania wydatków: czy przedstawiony sposób rozliczenia wydatków został przygotowany poprawnie i zgodnie z zasadami określonymi w Wytycznych MFiPR dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027? 4. czy w budżecie projektu przewidziano nakłady odtworzeniowe (o ile są niezbędne z punktu widzenia zastosowanych rozwiązań technicznych/technologicznych) i czy prawidłowo oszacowano ich wartość?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 10. | Procedura oceny oddziaływania na środowisko | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z przepisami z zakresu ochrony środowiska właściwymi dla jego planowanego zakresu, w tym prawidłowość przeprowadzenia oceny oddziaływania projektu na środowisko na podstawie ustawy 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[[181]](#footnote-182), tj.:   1. czy prawidłowo zidentyfikowano obowiązek/brak obowiązku przeprowadzenia postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko, w tym/lub na obszary Natura 2000? 2. w przypadku, gdy projekt wymagał przeprowadzenia postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko, w tym/lub na obszary Natura 2000:  * czy postępowanie jest poprawne pod kątem formalno-prawnym? * czy chronologia uzyskanych decyzji inwestycyjnych jest prawidłowa względem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach? (jeśli dotyczy)   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 11. | Promocja projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.1. Kryteria wykonalności rzeczowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** spełnienie przez projekt minimalnych wymagań dotyczących działań promocyjnych, tj.:   1. czy w projekcie przewidziano:  * umieszczenie w widocznym miejscu (uwzględniającym specyfikę projektu) tablicy informacyjnej dotyczącej projektu (jeśli dotyczy wnioskodawcy zgodnie z obowiązkiem informacyjnym)? * umieszczenie w widocznym miejscu (uwzględniającym specyfikę projektu) obowiązkowych plakatów informacyjnych (jeśli dotyczy wnioskodawcy zgodnie z obowiązkiem informacyjnym)? * umieszczenie naklejek na elementach stanowiących wyposażenie, sprzęcie i środkach transportu powstałych lub zakupionych w ramach projektu (jeśli dotyczy wnioskodawcy zgodnie z obowiązkiem informacyjnym)? * umieszczenia krótkiego opisu projektu na stronach mediów społecznościowych projektodawcy oraz na jego stronie internetowej (jeśli ją posiada)? * obowiązkowe oznakowanie na wytwarzanych materiałach informacyjnych dotyczących projektu (np. materiały prasowe, reklamy w radiu, informacje w mediach społecznościowych itp., o ile wnioskodawca zaplanował je w zakresie projektu)? * w przypadku, gdy całkowita wartość projektu przekracza 5 mln euro lub wartość wnioskowanego współfinansowania wkładu krajowego z budżetu państwa przekracza 2 mln złotych: organizację uroczystego zakończenia inwestycji/otwarcia projektu z udziałem przedstawicieli mediów oraz potencjalnym udziałem przedstawicieli Komisji Europejskiej i Instytucji Zarządzającej FEP 2021-2027?  1. czy działania promocyjne przewidziane w projekcie spełniają standard informacyjno-promocyjny określony w Załączniku nr 2 do Wytycznych MFiPR dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027[[182]](#footnote-183)?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 12. | Partnerstwo | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy partnerstwo występujące w projekcie spełnia warunki określone w art. 39 ust. 1- 4 ustawy wdrożeniowej?  **Kryterium dotyczy projektów, w których przewidziano udział partnera/partnerów.**  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 13. | Potencjał wnioskodawcy/partnerów  (dotyczy projektów z zakresu rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej[[183]](#footnote-184)) | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** potencjał wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj.:  b. w przypadku, gdy wnioskodawca/partner (partnerzy) finansowo zaangażowany w realizację projektu (jeśli występuje/występują) nie posiada/nie posiadają odpowiednich zasobów:   * czy wnioskodawca/partner (partnerzy) zadeklarował/zadeklarowali, iż najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował zasobami technicznymi (infrastruktura techniczna niezbędna do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem) i kadrowymi (wykwalifikowana kadra medyczna, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu) adekwatnymi i wystarczającymi do realizacji działań przewidzianych w projekcie? * czy deklaracja wnioskodawcy/partnera (partnerów) dotycząca sposobu uzyskania przez niego zasobów technicznych i kadrowych jest wiarygodna? * czy uzyskane w ten sposób zasoby techniczne i kadrowe będą wystarczające do realizacji działań przewidzianych w projekcie?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 14. | Sposób zarządzania projektem | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.2. Kryteria wykonalności instytucjonalnej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** opis sposobu zarządzania majątkiem, który powstanie w wyniku realizacji projektu z uwzględnieniem utrzymania jego celów, tj.:  a. czy przedstawiony sposób zarządzania majątkiem powstałym w wyniku realizacji projektu zapewni utrzymanie celów projektu co najmniej w okresie trwałości projektu?  b. w przypadku, gdy wnioskodawca planuje przekazanie zarządzania lub własności powstałego majątku odrębnemu podmiotowi (operatorowi):   * czy przedstawiony sposób przekazania jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa? * czy zaproponowana forma prawna przekazania i struktura organizacyjna operatora zapewniają utrzymanie celów projektu co najmniej w okresie jego trwałości? * czy sytuacja finansowa podmiotu, któremu planowane jest przekazanie majątku utworzonego w ramach projektu, zapewnia utrzymanie celów projektu co najmniej w okresie jego trwałości?  1. czy wnioskodawca wskazał źródła utrzymania majątku, które uwiarygadniają zachowanie trwałości projektu?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 15. | Budżet projektu | **2.1. Kryteria wykonalności**  **2.1.3. Kryteria wykonalności finansowej**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** konstrukcja budżetu projektu, w tym poprawność i kompletność montażu finansowego, tj.: czy montaż finansowy projektu jest kompletny i zawiera oczekiwaną kwotę dofinansowania[[184]](#footnote-185) oraz wymagane współfinansowanie krajowe, a także pokazuje jego źródła?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 16. | Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega**, czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i wpływa pozytywnie na jej realizację, tj.:  b. w przypadku, gdy projekt dotyczy **rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, lecznictwa psychiatrycznego, środowiskowej opieki zdrowotnej, opieki długoterminowej, a także paliatywnej i hospicyjnej** (tj. obejmuje obszary tematyczne A, B, D lub E wymienione w opisie Działania w SZOP[[185]](#footnote-186)) czy wszystkie elementy (produkty i usługi) składające się na przedmiot projektu, które nie zostały uznane za neutralne, są dostępne dla wszystkich ich użytkowniczek oraz użytkowników i spełniają standard architektoniczny określony w Załączniku nr 2 do Wytycznych MFiPR dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027[[186]](#footnote-187) lub standard dostępności szpitali[[187]](#footnote-188) lub standard dostępności określony w innym, wskazanym przez wnioskodawcę, dokumencie właściwym dla danego typu inwestycji wymienionym na [stronie internetowej Programu Dostępność Plus](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/)[[188]](#footnote-189)?   1. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter produktów i usług składających się na przedmiot projektu: czy neutralny charakter produktów i usług został zidentyfikowany prawidłowo, tj. czy nie mają one swoich bezpośrednich użytkowniczek i użytkowników? 2. czy projekt jest zgodny z warunkami w zakresie równości szans i niedyskryminacji zamieszczonymi w opisie działań na rzecz zapewnienia równości, włączenia społecznego i niedyskryminacji dla celu szczegółowego 4 (v) FEP 2021-2027?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 17. | Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej[[189]](#footnote-190), tj.:   1. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu nie stoją w sprzeczności z wymogami Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej? 2. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter wymogów Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej względem zakresu i sposobu realizacji projektu: czy neutralny charakter wymogów został zidentyfikowany prawidłowo?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 18. | Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.[[190]](#footnote-191), tj.:   1. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu i sposobu realizacji projektu oraz wnioskodawcy nie stoją w sprzeczności z wymogami Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych? 2. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter wymogów Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych względem zakresu i sposobu realizacji projektu oraz wnioskodawcy: czy neutralny charakter wymogów został zidentyfikowany prawidłowo?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 19. | Zasada równości kobiet i mężczyzn | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** zgodność projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn, tj.:   1. czy przeprowadzono wystarczającą analizę zgodności projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn? 2. w przypadku, gdy w analizie zdiagnozowano nierówności w zakresie dostępu kobiet i mężczyzn do produktów i usług projektu: czy w projekcie zaplanowano działania, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu? 3. czy w projekcie przewidziano mechanizmy zapewniające, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć? 4. w przypadku, gdy we wniosku o dofinansowanie stwierdzono neutralny charakter projektu względem zasady równości kobiet i mężczyzn: czy neutralny charakter projektu względem zasady równości kobiet i mężczyzn został uzasadniony w sposób adekwatny i wystarczający? 5. czy projekt jest zgodny z warunkami w zakresie równości kobiet i mężczyzn zamieszczonymi w opisie działań na rzecz zapewnienia równości, włączenia społecznego i niedyskryminacji dla celu szczegółowego 4 (v) FEP 2021-2027?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 20. | Zasada zrównoważonego rozwoju, w tym zasada DNSH[[191]](#footnote-192) | **2.2. Kryteria zgodności z zasadami horyzontalnymi**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega** czy projekt jest zgodny z zasadami ochrony środowiska, tj.:   1. czy projekt spełnia zasadę zrównoważonego rozwoju tj. jego realizacja i funkcjonowanie nie wpłynie negatywnie na trwałość i jakość środowiska? 2. czy projekt „nie czyni poważnych szkód” w rozumieniu art. 17 rozporządzenia w sprawie taksonomii[[192]](#footnote-193) w odniesieniu do każdego z **celów środowiskowych**, tj.:  * w przypadku celu dotyczącego **łagodzenia zmian klimatu**: * czy planowany zakres projektu nie przyczyni się do znacznych emisji gazów cieplarnianych? * czy planowany zakres projektu przewiduje rozwiązania minimalizujące emisje gazów cieplarnianych? * w przypadku celu dotyczącego **adaptacji do zmian klimatu**: * czy planowany zakres projektu zakłada rozwiązania uodparniające przed zagrożeniami klimatycznymi, w tym ekstremalnymi zjawiskami pogodowymi? * czy planowany zakres projektu nie doprowadzi do zwiększenia zagrożeń wynikających ze zmian klimatu w obszarze realizacji i na terenach sąsiednich? * w przypadku celu dotyczącego **zrównoważonego wykorzystywania i ochrony zasobów wodnych i morskich:** * czy planowany zakres projektu nie będzie znacząco wpływał na stan ilościowy i jakość zasobów wodnych i morskich, nie będzie miał negatywnego wpływu na osiągnięcie celów środowiskowych jednolitych części wód i nie wymaga zastosowania derogacji z art. 4.7 ramowej dyrektywy wodnej[[193]](#footnote-194)? * czy planowany zakres projektu przewiduje rozwiązania służące racjonalnemu wykorzystaniu zasobów wodnych i morskich, utrzymaniu/poprawie/ochronie ich stanu jakościowego i ilościowego? * w przypadku celu dotyczącego **gospodarki o obiegu zamkniętym, w tym zapobiegania powstawaniu odpadów i recyklingu**: * czy planowany zakres projektu przewiduje rozwiązania służące poszanowaniu hierarchii postępowania z odpadami (minimalizacji ich powstawania, przygotowania ich do ponownego użycia, kierowania do recyklingu i odzysku)? * czy planowane do zastosowania w projekcie materiały gwarantują trwałość infrastruktury i jej utrzymanie przez długi czas w dobrym stanie? * w przypadku celu dotyczącego **zapobiegania zanieczyszczeniu powietrza, wody i gleby i jego kontroli**: * czy planowany zakres projektu, czasowo lub trwale, nie przyczyni się do wystąpienia znaczących emisji zanieczyszczeń do środowiska (gazów, pyłów, płynów, związków stałych, energii cieplnej, świetlnej, hałasu, wibracji, odorów, pola elektromagnetycznego itp.)? * czy dla planowanego zakresu projektu przewidziano rozwiązania mające na celu zmniejszenie emisji zanieczyszczeń, w tym ich monitoring i/lub kontrolę, sposób postępowania z zanieczyszczeniami w sytuacjach awaryjnych? * w przypadku celu **dotyczącego ochrony i odbudowy bioróżnorodności i ekosystemów**: * czy planowany zakres projektu nie będzie oddziaływać na florę i faunę terenu w sposób mogący powodować zmniejszenie różnorodności biologicznej lub ograniczenia w funkcjonowaniu istniejących ekosystemów? * czy planowany zakres projektu zakłada racjonalne gospodarowanie dostępną przestrzenią (minimalizację jej zajęcia i przekształcenia, wykorzystanie - w miarę możliwości i dostępności - powierzchni już przekształconych)? * w przypadku planowania usuwania drzew lub krzewów: czy skala planowanej wycinki drzew/krzewów jest uzasadniona, racjonalna i prowadzona tylko w zakresie niezbędnym do realizacji przedsięwzięcia, wynika z inwentaryzacji przyrodniczej/rozeznania przyrodniczego (jeśli było to uzasadnione) oraz czy obejmuje rozwiązania kompensacyjne (np. nasadzenia zastępcze z preferencją gatunków rodzimych i nieinwazyjnych) lub tworzenie nowych terenów biologicznie czynnych (np. zieleń izolacyjna, błękitno-zielona infrastruktura)? * czy planowany zakres projektu jest zgodny z aktami prawnymi obowiązującymi dla form ochrony przyrody, na obszarze których zakłada się jego realizację?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki (o ile dotyczą). |
| 21. | Profil projektu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega:**   1. czy założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu wpisują się w wyzwania, zakres i ukierunkowanie celu szczegółowego 4 (v) i Działania 6.9.? 2. sposób, w jaki założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu wpisują się w Strategię ZIT właściwą dla danego miejskiego obszaru funkcjonalnego w zakresie dotyczącym rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia, tj. czy projekt:  * wpływa na rozwiązanie problemów określonych w diagnozie obszaru realizacji Strategii ZIT? * wpływa na wzmocnienie potencjału rozwojowego obszaru objętego Strategią ZIT? * jest powiązany z innymi projektami wskazanymi w Strategii ZIT w ramach realizacji wspólnego celu?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki.  **Ocena dokonywana jest na podstawie FEP 2021-2027, SZOP[[194]](#footnote-195) oraz Strategii ZIT dla właściwej dla obszaru realizacji projektu [[195]](#footnote-196).** |
| 22. | Potrzeba realizacji projektu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy projekt jest odpowiedzią na istotną, zdiagnozowaną przez wnioskodawcę potrzebę, jak również pilność proponowanych działań, tj. czy projekt służy zmniejszeniu zdiagnozowanych braków w zakresie dostępności opieki medycznej na danym obszarze jak i braków infrastrukturalnych w powyższym zakresie?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 23. | Wkład w zakładane efekty | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.1. Obszar A: Zgodność z logiką interwencji Programu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie** **podlega**, czy efekty realizacji projektu stanowią wkład w osiągnięcie założonych wartości wskaźników produktu (RCO069 - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej, PLRO133 - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą) i rezultatu (RCR073 - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej) zdefiniowanych w celu szczegółowym 4 (v) i Działaniu 6.9.?  **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli projekt spełnił powyższy warunek.  **Ocena dokonywana jest na podstawie FEP 2021-2027, SZOP[[196]](#footnote-197) oraz Strategii ZIT właściwej dla obszaru realizacji projektu [[197]](#footnote-198).** |
| 24. | Kompleksowość projektu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.2. Obszar B: Oddziaływanie projektu**  **Kryterium dostępu**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega**, czy w ramach projektu uwzględniono:   1. działania z zakresu e-zdrowia (z zachowaniem standardów krajowych), 2. rozwiązania w zakresie IT (np. oprogramowanie, sprzęt), 3. rozwiązania z zakresu telemedycyny, 4. działania służące likwidacji barier architektonicznych, w szczególności w oparciu o uniwersalne projektowanie lub zastosowanie racjonalnego usprawnienia, 5. działania służące poprawie dostępności informacyjno-komunikacyjnej, w szczególności w oparciu o uniwersalne projektowanie lub zastosowanie racjonalnego usprawnienia?   **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli w projekcie uwzględniono przynajmniej jedno z powyższych działań. |
| 25. | Wykorzystanie wolontariatu | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  **Kryterium premiujące**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy w projekcie przewidziano działania wykorzystujące wolontariat, które są uzasadnione w świetle założonych celów i oczekiwanych efektów projektu?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |
| 26. | Zasada DNSH | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  **Kryterium premiujące**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy projekt wpisuje się w zalecenia związane z realizacją zasadyDNSH wskazane w „Analizie spełniania zasady DNSH dla projektu programu FunduszeEuropejskie dla Pomorza 2021-2027”, w szczególności dotyczące:   1. łagodzenia zmian klimatu (np. poprzez zastosowanie przez inwestorów zielonych zamówień pod kątem energochłonności), 2. adaptacji do zmian klimatu (np. poprzez retencjonowanie wód opadowych i roztopowych i późniejsze ich wykorzystanie, rozwiązania bazujące na przyrodzie - NBS[[198]](#footnote-199)), 3. minimalizowania ryzyka przedostawania się zanieczyszczeń do wód (np. poprzez odpowiedni nadzór i organizację prac, odpowiedni stan techniczny maszyn, odpowiednie rozwiązania z zakresu gospodarowania ściekami), 4. zapobiegania zanieczyszczeniu powietrza, wody lub gleby (np. poprzez prowadzenie prac w sposób, który będzie minimalizować ryzyka przedostawania się zanieczyszczeń do wód, powietrza lub gleby – np. odpowiedni nadzór i organizację prac, odpowiedni stan techniczny maszyn), 5. ochrony bioróżnorodności (np. poprzez odpowiednie rozwiązania organizacyjne w trakcie realizacji inwestycji, w tym racjonalizację gospodarowania przestrzenią, nadzór inwestycyjny i kontrolę stanu maszyn oraz pojazdów, które będą służyć minimalizacji oddziaływań na środowisko, rozeznanie zasobów przyrodniczych przed rozpoczęciem prac, wprowadzanie nowych nasadzeń)?   **Kryterium uważa się za spełnione**, jeśli w projekcie zaplanowano wdrożenie co najmniej jednego z zaleceń wskazanych w lit. a-e.  **Ocena dokonywana jest na podstawie FEP 2021-2027, SZOP[[199]](#footnote-200) oraz „Analizy spełniania zasady DNSH dla projektu programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027”.** |
| 27. | Kształcenie kadr medycznych  (dotyczy projektów z zakresu lecznictwa psychiatrycznego[[200]](#footnote-201)) | **2.3. Kryteria strategiczne**  **2.3.3. Obszar C: Wartość dodana projektu**  **Kryterium premiujące**  Ocena: tak/nie | **Ocenie podlega,** czy podmiot leczniczy realizujący projekt jest zaangażowany w kształcenie przeddyplomowe lub podyplomowe kadr medycznych w dziedzinie psychiatrii dorosłych oraz psychiatrii dzieci i młodzieży przez okres co najmniej ostatniego roku przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie?  **Kryterium uważa się za spełnione,** jeśli projekt spełnił powyższy warunek. |

1. ZIT - Zintegrowane Inwestycje Terytorialne, RLKS – Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność, IIT – Inne Instrumenty Terytorialne [↑](#footnote-ref-2)
2. Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 [↑](#footnote-ref-3)
3. ZIT – Zintegrowane Inwestycje Terytorialne, RLKS – Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność, IIT – Inne Instrumenty Terytorialne [↑](#footnote-ref-4)
4. O ile dotyczy. [↑](#footnote-ref-5)
5. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-6)
6. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-7)
7. Dostępnym pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030> [↑](#footnote-ref-8)
8. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-9)
9. tj. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej/podstawowej opieki zdrowotnej/opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień/opieki paliatywnej i hospicyjnej/opieki długoterminowej [↑](#footnote-ref-10)
10. O ile dotyczy. [↑](#footnote-ref-11)
11. t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 [↑](#footnote-ref-12)
12. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-13)
13. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-14)
14. O ile dotyczy [↑](#footnote-ref-15)
15. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-16)
16. Dostępny pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/standardy/standard-dostepnosci-poz/> [↑](#footnote-ref-17)
17. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-18)
18. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-19)
19. Dostępność POZ zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych [↑](#footnote-ref-20)
20. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-21)
21. Dostępność POZ zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych. [↑](#footnote-ref-22)
22. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-23)
23. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-24)
24. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-25)
25. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-26)
26. Zgodnie z aktem wykonawczym wydanym na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.). Obowiązujący akt wykonawczy na dzień 14.06.2023 r. – załącznik nr 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 540, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-27)
27. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-28)
28. forma udzielania świadczeń rozumiana zgodnie z art. 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. [↑](#footnote-ref-29)
29. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-30)
30. Forma udzielania świadczeń rozumiana zgodnie z art. 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. [↑](#footnote-ref-31)
31. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-32)
32. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-33)
33. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-34)
34. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-35)
35. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-36)
36. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-37)
37. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-38)
38. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-39)
39. 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. [↑](#footnote-ref-40)
40. 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. [↑](#footnote-ref-41)
41. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości. [↑](#footnote-ref-42)
42. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-43)
43. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-44)
44. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-45)
45. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-46)
46. Definiowanych wg VIII części systemu resortowych kodów indentyfikacyjnych, który stanowi 4-znakowy kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. Dz.U.2019.173) [↑](#footnote-ref-47)
47. W przypadku, gdy w całym powiecie funkcjonuje jedna poradnia w danej specjalności, będąca jednocześnie jedyną w województwie, dane powinny odnosić się do poziomu ogólnopolskiego. [↑](#footnote-ref-48)
48. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-49)
49. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-50)
50. Definiowanych wg VIII części systemu resortowych kodów indentyfikacyjnych, który stanowi 4-znakowy kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. Dz.U.2019.173). [↑](#footnote-ref-51)
51. W przypadku, gdy w całym powiecie funkcjonuje jedna poradnia w danej specjalności, będąca jednocześnie jedyną w województwie, dane powinny odnosić się do poziomu ogólnopolskiego. [↑](#footnote-ref-52)
52. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-53)
53. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-54)
54. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-55)
55. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-56)
56. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-57)
57. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-58)
58. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-59)
59. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-60)
60. 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. [↑](#footnote-ref-61)
61. Np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa. [↑](#footnote-ref-62)
62. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-63)
63. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-64)
64. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-65)
65. Zgodnie z definicją dostępną na stronie: https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/slownik/#Innowacyjno jest to: „Wdrożenie nowego lub istotnie ulepszonego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczorozwojowy, szkołę wyższą, itp.).”. Wnioskodawca ma zapewnić informację jaka metoda, rozwiązanie, produkt jest w jego sytuacji innowacyjny, mając na uwadze wskazaną definicję. [↑](#footnote-ref-66)
66. Jw. [↑](#footnote-ref-67)
67. W rozumieniu definicji zamieszczonej na portalu funduszy europejskich pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/slownik/#Innowacyjno>, tj.: „Wdrożenie nowego lub istotnie ulepszonego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.).” [↑](#footnote-ref-68)
68. j.w. [↑](#footnote-ref-69)
69. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-70)
70. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-71)
71. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej. [↑](#footnote-ref-72)
72. Pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/>, w brzmieniu aktualnym na dzień zakończenia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-73)
73. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-74)
74. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-75)
75. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-76)
76. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-77)
77. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-78)
78. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1079) [↑](#footnote-ref-79)
79. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-80)
80. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-81)
81. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-82)
82. Tekst jednolity Dz.U. z 2022 poz. 1029 [↑](#footnote-ref-83)
83. Z dnia 29 grudnia 2022 r. [↑](#footnote-ref-84)
84. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-85)
85. W dniu złożenia wniosku o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-86)
86. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-87)
87. Z dnia 29 grudnia 2022 r. [↑](#footnote-ref-88)
88. Dostępny pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/standardy/standard-dostepnosci-szpitali/> [↑](#footnote-ref-89)
89. W dziale „Standardy, modele i rekomendacje”, pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/> [↑](#footnote-ref-90)
90. Dz. Urz. UE C 326 z 26.10.2012, str. 391 [↑](#footnote-ref-91)
91. Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, ze. zm. [↑](#footnote-ref-92)
92. Zasada nieczynienia znaczącej szkody środowisku (ang. do no significant harm). [↑](#footnote-ref-93)
93. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje, zmieniające rozporządzenie (UE) nr 2019/2088 [↑](#footnote-ref-94)
94. Dyrektywa 2000/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 października 2000 r. ustanawiająca ramy wspólnotowego działania w dziedzinie polityki wodnej. [↑](#footnote-ref-95)
95. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-96)
96. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-97)
97. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-98)
98. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-99)
99. Ang. ‘Nature-based Solutions’. [↑](#footnote-ref-100)
100. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-101)
101. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-102)
102. ZIT – Zintegrowane Inwestycje Terytorialne, RLKS – Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność, IIT – Inne Instrumenty Terytorialne [↑](#footnote-ref-103)
103. O ile dotyczy. [↑](#footnote-ref-104)
104. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-105)
105. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-106)
106. Dostępnym pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030> [↑](#footnote-ref-107)
107. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-108)
108. tj. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej/podstawowej opieki zdrowotnej/opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień/opieki paliatywnej i hospicyjnej/opieki długoterminowej [↑](#footnote-ref-109)
109. O ile dotyczy. [↑](#footnote-ref-110)
110. t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 [↑](#footnote-ref-111)
111. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-112)
112. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-113)
113. O ile dotyczy [↑](#footnote-ref-114)
114. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-115)
115. Dostępny pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/standardy/standard-dostepnosci-poz/> [↑](#footnote-ref-116)
116. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-117)
117. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-118)
118. Dostępność POZ zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych [↑](#footnote-ref-119)
119. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-120)
120. Dostępność POZ zgodnie z Mapą Potrzeb Zdrowotnych. [↑](#footnote-ref-121)
121. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-122)
122. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-123)
123. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-124)
124. tj. obejmujących obszar tematyczny C wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-125)
125. Zgodnie z aktem wykonawczym wydanym na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.). Obowiązujący akt wykonawczy na dzień 14.06.2023 r. – załącznik nr 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 540, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-126)
126. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-127)
127. forma udzielania świadczeń rozumiana zgodnie z art. 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. [↑](#footnote-ref-128)
128. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-129)
129. Forma udzielania świadczeń rozumiana zgodnie z art. 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. [↑](#footnote-ref-130)
130. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-131)
131. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-132)
132. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-133)
133. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-134)
134. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-135)
135. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-136)
136. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-137)
137. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-138)
138. 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. [↑](#footnote-ref-139)
139. 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. [↑](#footnote-ref-140)
140. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości. [↑](#footnote-ref-141)
141. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-142)
142. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-143)
143. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-144)
144. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-145)
145. Definiowanych wg VIII części systemu resortowych kodów indentyfikacyjnych, który stanowi 4-znakowy kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. Dz.U.2019.173) [↑](#footnote-ref-146)
146. W przypadku, gdy w całym powiecie funkcjonuje jedna poradnia w danej specjalności, będąca jednocześnie jedyną w województwie, dane powinny odnosić się do poziomu ogólnopolskiego. [↑](#footnote-ref-147)
147. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-148)
148. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-149)
149. Definiowanych wg VIII części systemu resortowych kodów indentyfikacyjnych, który stanowi 4-znakowy kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. Dz.U.2019.173). [↑](#footnote-ref-150)
150. W przypadku, gdy w całym powiecie funkcjonuje jedna poradnia w danej specjalności, będąca jednocześnie jedyną w województwie, dane powinny odnosić się do poziomu ogólnopolskiego. [↑](#footnote-ref-151)
151. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-152)
152. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-153)
153. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-154)
154. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-155)
155. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-156)
156. Rekomendacja powinna być weryfikowana w oparciu o dane z obowiązującej mapy potrzeb zdrowotnych, dostępne na dzień publikacji ogłoszenia o naborze. [↑](#footnote-ref-157)
157. Dostępną pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/>, w wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-158)
158. Dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/> [↑](#footnote-ref-159)
159. 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. [↑](#footnote-ref-160)
160. Np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa. [↑](#footnote-ref-161)
161. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-162)
162. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-163)
163. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-164)
164. Zgodnie z definicją dostępną na stronie: https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/slownik/#Innowacyjno jest to: „Wdrożenie nowego lub istotnie ulepszonego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczorozwojowy, szkołę wyższą, itp.).”. Wnioskodawca ma zapewnić informację jaka metoda, rozwiązanie, produkt jest w jego sytuacji innowacyjny, mając na uwadze wskazaną definicję. [↑](#footnote-ref-165)
165. Jw. [↑](#footnote-ref-166)
166. W rozumieniu definicji zamieszczonej na portalu funduszy europejskich pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/slownik/#Innowacyjno>, tj.: „Wdrożenie nowego lub istotnie ulepszonego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.).” [↑](#footnote-ref-167)
167. j.w. [↑](#footnote-ref-168)
168. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-169)
169. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-170)
170. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej. [↑](#footnote-ref-171)
171. Pod adresem <https://bip.brpo.gov.pl/>, w brzmieniu aktualnym na dzień zakończenia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-172)
172. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-173)
173. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-174)
174. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-175)
175. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-176)
176. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-177)
177. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1079) [↑](#footnote-ref-178)
178. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-179)
179. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-180)
180. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-181)
181. Tekst jednolity Dz.U. z 2022 poz. 1029 [↑](#footnote-ref-182)
182. Z dnia 29 grudnia 2022 r. [↑](#footnote-ref-183)
183. tj. obejmujących obszar tematyczny A wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-184)
184. W dniu złożenia wniosku o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-185)
185. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-186)
186. Z dnia 29 grudnia 2022 r. [↑](#footnote-ref-187)
187. Dostępny pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/standardy/standard-dostepnosci-szpitali/> [↑](#footnote-ref-188)
188. W dziale „Standardy, modele i rekomendacje”, pod adresem: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-europejskie-bez-barier/dostepnosc/program/poradniki/> [↑](#footnote-ref-189)
189. Dz. Urz. UE C 326 z 26.10.2012, str. 391 [↑](#footnote-ref-190)
190. Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, ze. zm. [↑](#footnote-ref-191)
191. Zasada nieczynienia znaczącej szkody środowisku (ang. do no significant harm). [↑](#footnote-ref-192)
192. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje, zmieniające rozporządzenie (UE) nr 2019/2088 [↑](#footnote-ref-193)
193. Dyrektywa 2000/60/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 października 2000 r. ustanawiająca ramy wspólnotowego działania w dziedzinie polityki wodnej. [↑](#footnote-ref-194)
194. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-195)
195. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-196)
196. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-197)
197. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-198)
198. Ang. ‘Nature-based Solutions’. [↑](#footnote-ref-199)
199. W wersji obowiązującej w dniu rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie. [↑](#footnote-ref-200)
200. tj. obejmujących obszar tematyczny B wymieniony w opisie Działania w SZOP. [↑](#footnote-ref-201)