

KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW		
1	Nr konkursu/ projektu pozakonkursowego	RPO WPK.6.P.6
	Tytuł konkursu/ projektu pozakonkursowego	Profilaktyka, diagnostyka i kompleksowe leczenie chorób układu oddechowego z chirurgicznym i chemicznym leczeniem nowotworów klatki piersiowej na oddziałach klinicznych oraz rehabilitacją - etap I, II i III.

2	REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO			
Lp.	Rekomendacja KS dla kryterium	Kryterium	Rodzaj kryterium	Opis zgodności kryterium z rekomendacją
1	3. Zgodnie z pkt 1.7, projekt posiada OCI , którą załącza się: - w przypadku projektu pozakonkursowego - do fiszki projektu przedkładanej do zatwierdzenia przez Komitet Sterujący oraz wniosku o dofinansowanie, - w przypadku konkursu - do wniosku o dofinansowanie.	Pozytywna Opinia Celowości Inwestycji (OCI)	Dopuszczające specyficzne	Czy załączono pozytywną OCI na cały zakres rzeczowy projektu?

2	<p>1. Projekt jest realizowany wyłącznie w podmiocie posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, a w przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, pod warunkiem zobowiązania się tego podmiotu do posiadania takiej umowy najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu.</p>	Umowy na udzielanie świadczeń	Dopuszczające specyficzne	<p>Czy podmiot leczniczy udziela (w określonych przypadkach: będzie udzielać) świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w adekwatnym dla projektu zakresie?</p> <p>Czy w przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, złożone zostało przez podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązanie do świadczenia usług najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu w ramach kontraktu (ze środków publicznych)?</p> <p>W przypadku niepodjęcia świadczenia danych usług beneficjent zostanie zobowiązany do zwrotu dofinansowania (odpowiednie zapisy w tym zakresie zostaną ujęte w umowie o dofinansowanie). Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.</p>
3	<p>2. Zgodnie z pkt I.4 projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych. Zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych oceniana jest przez Komisję Oceny Projektów na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie oraz OCL.</p>	Zgodność z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	<p>Czy uzasadnienie Wnioskodawcy zawarte we wniosku o dofinansowanie oraz w przedłożonej przez Wnioskodawcę pozytywnej Opinii Celowości Inwestycji wydanej przez Wojewodę wykazuje zgodność zakresu projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych?</p>

4	<p>4. Zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności w zakresie zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń).</p>	<p>Zgodność wyrobu medycznego z rzeczywistym zapotrzebowaniem na dany produkt</p>	<p>Merytoryczne specyficzne dopuszczające</p>	<p>Czy zaplanowany w ramach projektu zakup wyrobu medycznego (narzędzia, przyrządy, urządzenia i oprogramowanie do celów diagnostycznych i terapeutycznych) jest uzasadniony z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry ww. wyrobu medycznego są adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadają na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń)?</p> <p>Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).</p>
5	<p>5. W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem.</p>	<p>Kwalifikacje kadry medycznej do obsługi wyrobu medycznego objętego projektem</p>	<p>Merytoryczne specyficzne dopuszczające</p>	<p>Czy w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobu medycznego (narzędzia, przyrządy, urządzenia i oprogramowanie do celów diagnostycznych i terapeutycznych), wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobu medycznego objętego projektem?</p> <p>Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).</p>

6	<p>6. W przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.</p>	<p>Wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobu medycznego objętego projektem</p>	<p>Merytoryczne specyficzne dopuszczające</p>	<p>Czy w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobu medycznego (narzędzia, przyrządy, urządzenia i oprogramowanie do celów diagnostycznych i terapeutycznych), wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobu medycznego objętego projektem?</p> <p>Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).</p>
7	<p>7. Projekty mogą być realizowane przez podmioty, które zapewniają lub będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS, szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć oraz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.</p>	<p>Zapewnienie przez Wnioskodawcę dostępności świadczeń przy realizacji opieki zdrowotnej</p>	<p>Merytoryczne specyficzne dopuszczające</p>	<p>Czy projekt jest realizowany przez podmiot, który zapewnia i/lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania po zakończeniu realizacji projektu, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych łącznie w ramach:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> oddziałów szpitalnych,</li> <li><input type="checkbox"/> AOS,</li> <li><input type="checkbox"/> szpitalnego oddziału ratunkowego albo izby przyjęć,</li> <li><input type="checkbox"/> oddziału anestezjologii i intensywnej terapii?</li> </ul>

8	<p>9. Projekty dotyczące oddziałów o charakterze zabiegowym mogą być realizowane wyłącznie na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%.</p>	Świadczenia zabiegowe	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	<p>Czy projekt dotyczący oddziałów o charakterze zabiegowym* jest realizowany wyłącznie na rzecz oddziału, w którym udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%** (w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów)?</p> <p>Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.</p> <p>*Dotyczy projektów przewidujących w zakresie wsparcia oddziały o charakterze zabiegowym.</p> <p>** Wg oświadczenia wnioskodawcy za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu (wartość wskaźnika należy przyjąć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku).</p>
---	---	-----------------------	--	--

9	<p>10. Projekty nie zakładają zwiększenia liczby łóżek szpitalnych - chyba, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5, lub</li> <li>- projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/ szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach (chyba, że spełniony jest warunek, o którym mowa w tirecie pierwszym) - dotyczy szpitali.</li> </ul>	Adekwatność działań do potrzeb w zakresie łóżek szpitalnych	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	<p>Czy zaplanowane w ramach projektu działania nie zakładają zwiększenia liczby łóżek szpitalnych?</p> <p>Powyższe nie dotyczy w przypadku jeśli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☐ taka potrzeba wynika z danych, zawartych we właściwych mapach. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy, lub</li> <li>☐ projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/ szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach (chyba, że spełniony jest warunek, o którym mowa w tirecie pierwszym) - dotyczy szpitali.</li> </ul> <p>Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.</p> <p>* Platforma dostępna pod adresem:  <a href="http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/">http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/</a></p>
---	--	---	--	---

10	<p>Pkt 12. Projekty z zakresu kardiologii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5,</li> <li>- wymiany stołu hemodynamicznego - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia,</li> <li>- utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5,</li> <li>- utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5;</li> </ul> <p>należy odpowiednio uwzględnić przypadki, że mapa dopuszcza utworzenie nowego ośrodka dla kilku województw i w takim przypadku, dla inwestycji wymagana jest pozytywna rekomendacja Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.</p>	Wyłączenia w zakresie kardiologii	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	<p>Czy projekt z zakresu kardiologii nie przewiduje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych (dalej: mapa) stworzonej zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub w danych źródłowych do ww. mapy. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy?</li> <li>b) wymiany stołu hemodynamicznego - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia?</li> <li>c) utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy?</li> </ul>
----	---	-----------------------------------	--	--

11	<p>Pkt 13. Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5,</li> <li>- wymiany PET - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia,</li> <li>- utworzenia nowego ośrodka chemioterapii - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5,</li> <li>- zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt I.5 oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie,</li> <li>- wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat.</li> </ul>	Wyłączenia w zakresie onkologii	Merytoryczne specyficzne dopuszczające	<p>Czy projekt z zakresu onkologii nie przewiduje:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy?</li> <li>b) wymiany PET - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia?</li> <li>c) utworzenia nowego ośrodka chemioterapii - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi źródłowymi do ww. map dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia* lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) za ostatni rok sprawozdawczy?</li> <li>d) zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie należy posłużyć się danymi</li> </ul>
----	--	---------------------------------	--	---



12	<p>11. Projekty z zakresu onkologii związane z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczące sal operacyjnych, mogą być realizowane wyłącznie przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej. Radykalne i oszczędzające zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne i oszczędzające w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie.</p>	<p>Ilość radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych z zakresu onkologii</p>	<p>Merytoryczne specyficzne dopuszczające</p>	<p>Czy w przypadku projektu z zakresu onkologii dotyczącego w szczególności sal operacyjnych oraz związanego z rozwojem usług medycznych lecznictwa onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, wnioskodawca przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie* dla nowotworów danej grupy narządowej, zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne i oszczędzające w wybranych grupach nowotworów?</p> <p>Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.</p> <p>*Wg danych wnioskodawcy za rok poprzedzający ogłoszenie konkursu.</p> <p>Informacje stanowiące podstawę oceny powinny być dokładnie przedstawione w załączniku do wniosku o dofinansowanie (studium wykonalności, dokumentacji technicznej i w załączniku nr 2 do wniosku – Specyfikacja dot. kryteriów oceny merytorycznej projektu).</p>
13	<p>8. Projekty dotyczące oddziałów o charakterze położniczym mogą być realizowane wyłącznie na rzecz oddziału, gdzie liczba porodów przyjętych w ciągu roku wynosi co najmniej 400.</p>	<p>Liczba porodów przyjętych na oddziale o charakterze położniczym</p>	<p>Merytoryczne specyficzne dopuszczające</p>	<p>Czy w projekcie uwzględniającym w zakresie rzeczowym oddział o charakterze położniczym spełniony jest warunek dotyczący liczby porodów przyjętych w ciągu roku – co najmniej 400 porodów na tym oddziale*?</p> <p>Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.</p>

3	POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP		
Lp.	Kryterium	Rodzaj kryterium	Uwagi
1	1. Zakaz budowy nowej infrastruktury	Dopuszczające specyficzne	<p>Czy projekt nie zakłada budowy nowej infrastruktury podmiotu leczniczego?</p> <p>Przez budowę nowej infrastruktury należy rozumieć budowę budynku nie będącą przebudową, rozbudową, nadbudową i remontem.</p> <p>Budowa budowli (infrastruktury technicznej) oraz elementów małej infrastruktury jest dopuszczalna wyłącznie jako element uzupełniający szerszego projektu.</p>
2	2. Wyłączenie ratownictwa medycznego.	Dopuszczające specyficzne	<p>Czy przedmiotem dofinansowania w ramach projektu nie są inwestycje z zakresu Państwowego Ratownictwa Medycznego ?</p>
	4. Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie objętym wsparciem	Dopuszczające specyficzne	<p>Czy podmiot wykonuje działalność leczniczą udzielając świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?</p> <p>Przez udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozumieć należy sytuację, w której podmiot leczniczy uzyskuje przychody z działalności leczniczej w ramach kontraktu z NFZ, które stanowią nie mniej niż 85% przychodów z działalności leczniczej za ostatni zamknięty rok kalendarzowy.</p>
3	6. Wyłączenie z dofinansowania podmiotów leczniczych kwalifikujących się do wsparcia w ramach POIiS	Dopuszczające specyficzne	<p>Czy wnioskodawcą nie jest podmiot, który kwalifikuje się do otrzymania wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko?</p>

4	2. Dostosowanie istniejącej infrastruktury.	Merytoryczne dopuszczające specyficzne	Czy realizacja projektu dotyczy dostosowania istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów? Jeżeli tak, to czy realizacja projektu polegającego na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej?
---	---	---	---