­­

**Załącznik nr 8.1 do Regulaminu konkursu**

**KRYTERIA MERYTORYCZNE WYBORU PROJEKTÓW**

**DLA DZIAŁANIA 6.2 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA
I POMOCY SPOŁECZNEJ**

**PODDZIAŁANIA 6.2.1 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA**

*(przyjęte przez Komitet Monitorujący RPO WP 2014-2020*

*Uchwałą nr 54 / VIII / 2016 z dnia 21 listopada 2016 r. w sprawie zmiany uchwały Nr 19/III/2015 z dnia 25 września 2015 r.)*

PROJEKTY KONKURSOWE

**OPIS KRYTERIÓW OCENY MERYTORYCZNEJ**

### I.1. KRYTERIA MERYTORYCZNE DOPUSZCZAJĄCE STANDARDOWE W RAMACH OSI PRIORYTETOWYCH II-VI RPO WP 2014-2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Definicja / wyjaśnienie** | **T/N/ND** |
|  | Logika projektu | Celem kryterium jest ocena:1. czy w studium wykonalności opisano problemy i potrzeby, które uzasadniają realizację projektu?
2. czy w sposób spójny i zgodny z wymogami *Instrukcji* IZ RPO WP 2014-2020 określono cele, rezultaty i produkty projektu?
3. czy przeanalizowano uwarunkowania prawne, które wpływają na wykonalność projektu? Czy są one spełnione?
 |  |
|  | Prawidłowość analizy wariantów alternatywnych | Celem kryterium jest ocena:1. czy wykonano analizę wariantów alternatywnych, zgodną z wymogami *Instrukcji* IZ RPO WP 2014-2020?
2. czy analiza wskazuje, jako najkorzystniejszy, wariant objęty wnioskiem o dofinansowanie?
 |  |
|  | Kwalifikowalność wydatków | Celem kryterium jest ocena czy wydatki określone we wniosku jako kwalifikowane są:1. niezbędne do realizacji projektu,
2. zaplanowane w sposób oszczędny i efektywny, tj. z założeniem jak najwyższych efektów i jakości przy najniższych kosztach.
 |  |
|  | Poprawność przeprowadzenia analizy potencjału instytucjonalnego wnioskodawcy | Celem kryterium jest zbadania poprawności dokonania analizy potencjału instytucjonalnego wnioskodawcy. Poprawna analiza powinna zawierać w szczególności informacje na temat:1. czy w studium wykonalności przedstawiono, zgodne z wymogami *Instrukcji* IZ RPO WP 2014-2020, analizy:

- formy prawnej wnioskodawcy,- ewentualnych partnerów i zasad partnerstwa,- podmiotu odpowiedzialnego za eksploatację przedmiotu inwestycji po jej zakończeniu (operatora)- doświadczenia wnioskodawcy w realizacji inwestycji,- zdolności do zapewnienia środków finansowych koniecznych do pokrycia kosztów eksploatacji inwestycji.1. czy przedstawione informacje potwierdzają zdolność wnioskodawcy (i operatora) do wykonania i eksploatacji projektu zgodnie z przyjętymi celami?
 |  |
|  | Zasada zapobiegania dyskryminacji  | W ramach kryterium weryfikacji podlega zgodność projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osóbz niepełnosprawnościami.W szczególności przedmiotem sprawdzenia jest, czy projekt nie ogranicza równego dostępu do zasobów (towarów, usług, infrastruktury) ze względu na pochodzenie rasowe lub etniczne, religię lub przekonania, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną.W przypadku osób z niepełnosprawnościami, niedyskryminacyjny charakter projektu oznacza konieczność stosowania zasady uniwersalnego projektowania i/lub racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury (jeśli charakter projektu dotyczy tych kwestii). Konieczność opisania sposobów zapewnienia dostępności dla osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności wynika z Rozporządzenia 1303/2013. W przypadku wybrania neutralnego wpływu projektu na zasadę, należy przedstawić uzasadnienia tej decyzji. Niespełnienie kryterium skutkuje odrzuceniem wniosku o dofinansowanie. Kryterium weryfikowane na podstawie treści złożonego wniosku o dofinansowanie. |  |
|  | Równość szans kobiet i mężczyzn  | W ramach kryterium weryfikacji podlega zgodność projektu z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.W szczególności przedmiotem sprawdzenia jest, czy projekt nie ogranicza równego dostępu do zasobów (towarów, usług, infrastruktury) ze względu na płeć. |  |
|  | Zasada zrównoważonego rozwoju | Weryfikacja, czy projekt obejmuje finansowanie przedsięwzięć minimalizujących oddziaływanie działalności człowieka na środowisko. Zasada zrównoważonego rozwoju jest zachowana, jeżeli w ramach projektu zakłada się podejmowanie działań ukierunkowanych na: racjonalne gospodarowanie zasobami, ograniczenie presji na środowisko, uwzględnianie efektów środowiskowych w zarządzaniu, podnoszenie świadomości ekologicznej społeczeństwa. |  |
|  | Klauzula delokalizacyjna (jeśli dotyczy) | Weryfikacja, czy w przypadku pomocy udzielonej ze środków RPO WP 2014-2020 dużemu przedsiębiorcy, wkład finansowy z funduszy nie spowoduje znacznej utraty miejsc pracy w istniejących lokalizacjach tego przedsiębiorcy na terytorium UE w związku z realizacją dofinansowywanego projektu.(Kryterium dotyczy projektów objętych pomocą publiczną). |  |
| KRYTERIA FINANSOWE OCENIANE TYLKO PRZEZ EKSPERTA DS. ANALIZY FINANSOWEJ I EKONOMICZNEJ |
|  | Prawidłowość metodologiczna i rachunkowa analizy finansowej | Weryfikacja analizy finansowej pod kątem zgodności z metodologią i prawidłowości rachunkowej w następującym zakresie:1. czy przedstawiono założenia do analizy finansowej i analizy dochodów generowanych przez projekt ?
2. czy analizę przeprowadzano w oparciu o koszty netto lub brutto, w zależności od kwalifikowania podatku VAT i możliwości rozliczania tego podatku w czasie eksploatacji inwestycji ?
3. czy koszty całkowite i koszty kwalifikowane wzięte do wyliczeń zgadzają się z wnioskiem o dofinansowanie ?
4. czy prawidłowo określono wartość kosztów kwalifikowanych ?
5. czy wartość rezydualną określono i uzasadniono zgodnie z Wytycznymi Ministra Infrastruktury i Rozwoju i *Instrukcją* Instytucji Zarządzającej RPO WP 2014-2020 ?
6. czy w studium wykonalności opisano problemy i potrzeby, które uzasadniają realizację projektu ?
7. czy prawidłowo określono popyt na usługi oferowana przez projekt ?
8. czy jasno została określona i czy jest przewidywalna polityka cenowa/ taryfowa ?
9. czy w sposób rzetelny oszacowano i uzasadniono przychody projektu ?
10. czy w sposób rzetelny oszacowano i uzasadniono koszty operacyjne projektu ?
11. czy w sposób rzetelny oszacowano i uzasadniono oszczędności kosztów operacyjnych projektu ?
12. czy wyliczenie dochodów generowanych przez projekt zostało wykonane rzetelnie i w sposób zgodny z metodologią określoną w Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju i Instytucji Zarządzającej RPO WP 2014-2020 ?
 |  |
|  | Spełnienie kryteriów progowych wskaźników finansowych | Weryfikacji podlegać będzie czy projekt charakteryzuje się wartościami wskaźników: FNPV/C < 0 i FRR/C < stopa dyskonta (4%).Kryterium nie dotyczy projektów objętych pomocą publiczną. |  |
|  | Trwałość finansowa projektu | Analiza finansowa jest elementem weryfikacji trwałości projektu, w zakresie zdolności wnioskodawcy/operatora do utrzymania założonych celów i rezultatów w okresie trwałości.1. a) Czy przedstawione w dokumentacji projektu informacje potwierdzają zdolność wnioskodawcy (i operatora) do wykonania i eksploatacji projektu zgodnie z przyjętymi celami ?
 |  |
|  | Prawidłowość analizy ekonomicznej | Weryfikacji podlegać będzie 1. czy analiza ekonomiczna została wykonana zgodnie z Wytycznymi Ministra Infrastruktury i Rozwoju i *Instrukcją* Instytucji ZarządzającejRPO WP 2014-2020?

b) czy analiza wskazuje na konkretne korzyści ekonomiczne oraz ich przewagę nad kosztami finansowymi i ekonomicznymi ?c) jeżeli analiza ma formę analizy CBA (kosztów i korzyści), to czy projekt spełnia kryteria: ENPV > 0; ERR > społeczna stopa dyskonta (5%); B/C > 1. |  |
| KRYTERIA TECHNICZNE OCENIANE TYLKO PRZEZ EKSPERTA DS. OCENY TECHNICZNEJ |
|  | Wykonalność techniczna i technologiczna projektu | Celem kryterium jest odpowiedź na następujące pytania:a) czy proponowane rozwiązania techniczne i technologiczne:* zapewniają wykonanie projektu przy założonych kosztach, terminach oraz należytej jakości?
* spełniają obowiązujące wymogi (normy, zasady sztuki budowlanej) i zapewniają gwarancję efektywnego wykonania i eksploatacji inwestycji?

b) czy zaproponowane w projekcie rozwiązania technologiczne, zakres prac, obiekty, wyposażenie i ich parametry są poprawne oraz optymalne pod względem osiągnięcia zaplanowanych produktów, rezultatów i realizacji celów inwestycji?c) czy zaproponowane rozwiązania będą trwałe pod względem technicznym? |  |
|  | Uwarunkowania prawne i organizacyjne związane z procesem inwestycyjnym | Celem kryterium jest ocena czy:1. czy dokumentacja techniczna projektu obejmuje cały zakres rzeczowy wniosku, dla którego jest wymagana oraz czy została opracowana rzetelnie i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa?
2. czy w studium wykonalności przeanalizowano wymogi prawne i organizacyjne związane z procesem inwestycyjnym ? Czy są one spełnione lub czy wnioskodawca będzie w stanie je spełnić w przyszłości i zrealizować inwestycję ?

Dotyczy to w szczególności przepisów budowlanych i zagospodarowania przestrzennego oraz zamówień publicznych. |  |
|  | Zmiany klimatu | Celem kryterium jest ocena czy przyjęte rozwiązania techniczne i technologiczne:1. minimalizują wpływ inwestycji na klimat ?
2. uwzględniają potrzeby zapewnienia trwałości – odporności – na skutki zmiany klimatu (np. ekstremalne temperatury, burze, powodzie, osunięcia ziemi itp.).

Jeżeli uzasadniono, że projekt nie dotyczy tych kwestii, należy uznać kryterium za spełnione. |  |

###

### I.2. KRYTERIA MERYTORYCZNE DOPUSZCZAJĄCE SPECYFICZNE

|  |
| --- |
| **DZIAŁANIE 6.2 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJPODDZIAŁANIE 6.2.1 INFRASTRUKTURA OCHROY ZDROWIA – tryb konkursowy****Projekt musi spełnić wszystkie kryteria w ramach obszaru którego dotyczy.** |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Definicja / wyjaśnienie** | **T/N/ND** |
|  | Zgodność z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych  | Czy uzasadnienie Wnioskodawcy zawarte we wniosku o dofinansowanie oraz w przedłożonej przez Wnioskodawcę pozytywnej Opinii Celowości Inwestycji wydanej przez Wojewodę wykazuje zgodność zakresu projektuz właściwą mapą potrzeb zdrowotnych?  |  |
|  | Dostosowanie istniejącej infrastruktury | 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? |  |
|  | Zgodność wyrobu medycznegoz rzeczywistym zapotrzebowaniem na dany produkt | Czy zaplanowany w ramach projektu zakup wyrobu medycznego (narzędzia, przyrządy, urządzenia i oprogramowanie do celów diagnostycznychi 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)?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). |  |
|  | Kwalifikacje kadry medycznej do obsługi wyrobu medycznego objętego projektem | 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 najpóźniejw dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonegow umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobu medycznego objętego projektem?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). |  |
|  | Wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacjii użytkowania wyrobu medycznego objętego projektem | 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 najpóźniejw dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonegow umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobu medycznego objętego projektem? 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). |  |
|  | Zapewnienie przez Wnioskodawcę dostępności świadczeń przy realizacji opieki zdrowotnej | 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:* oddziałów szpitalnych,
* AOS,
* szpitalnego oddziału ratunkowego albo izby przyjęć,
* oddziału anestezjologii i intensywnej terapii?
 |  |
|  | Świadczenia zabiegowe | 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)?Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.\*Dotyczy projektów przewidujących w zakresie wsparcia oddziałyo charakterze zabiegowym.\*\* Wg oświadczenia wnioskodawcy za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu (wartość wskaźnika należy przyjąć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku).  |  |
|  | Adekwatność działań do potrzebw zakresie łóżek szpitalnych | Czy zaplanowane w ramach projektu działania nie zakładają zwiększenia liczby łóżek szpitalnych? Powyższe nie dotyczy w przypadku jeśli:* taka potrzeba wynika z danych, zawartych we właściwych mapach. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnionew 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* 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.

Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.\* Platforma dostępna pod adresem: http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/ |  |
| **Kryteria dotyczące projektów z zakresu kardiologii** |
| 9. | Wyłączenia w zakresie kardiologii | Czy projekt z zakresu kardiologii nie przewiduje:1. zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych - chyba że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych (dalej: mapa) stworzonej zgodnie z przepisami ustawyo 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?
2. wymiany stołu hemodynamicznego - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia?
3. 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?
4. utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci - chyba że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnionew 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; w sytuacji, kiedy mapa dopuszcza utworzenie jednego nowego ośrodka dla kilku województw, należy załączyć do wniosku o dofinansowanie pozytywną rekomendację Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia dla inwestycji?

Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.\* Platforma dostępna pod adresem: http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/ |  |
| **Kryteria dotyczące projektów z zakresu onkologii** |
| 10. | Wyłączenia w zakresie onkologii | Czy projekt z zakresu onkologii nie przewiduje:1. 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 uwzględnionew 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?
2. wymiany PET - chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia?
3. 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?
4. zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie. Jeżeli dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnionew 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 oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie?
5. wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii - chyba że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tymw szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat?

Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.\* Platforma dostępna pod adresem: http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/ |  |
| 11. | Ilość radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych z zakresu onkologii | 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?Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.\*Wg danych wnioskodawcy za rok poprzedzający ogłoszenie konkursu.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). |  |
| **Kryteria dotyczące projektów z zakresu położnictwa** |
| 12. | Liczba porodów przyjętych na oddzialeo charakterze położniczym | Czy w projekcie uwzględniającym w zakresie rzeczowym oddziało charakterze położniczym spełniony jest warunek dotyczący liczby porodów przyjętych w ciągu roku – co najmniej 400 porodów na tym oddziale\*?Niespełnienie powyższego warunku w odniesieniu do danego projektu dyskwalifikuje projekt.\* Wg oświadczenia wnioskodawcy za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu. |  |

### I.3. KRYTERIA MERYTORYCZNE JAKOŚCIOWE

|  |
| --- |
| **DZIAŁANIE 6.2 INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJPODDZIAŁANIE 6.2.1 INFRASTRUKTURA OCHROY ZDROWIA – tryb konkursowyTyp projektu:1. Przebudowa, rozbudowa, nadbudowa i remonty istniejącej infrastruktury podmiotów ochrony zdrowia.2. Zakup sprzętu medycznego oraz wyposażenia niezbędnego do świadczenia usług medycznych.3. Rozwiązania w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt) – wyłącznie, jako element szerszego projektu wymienionego w punkcie 1 i 2.Wspierane inwestycje będą uwzględniały dostosowanie infrastruktury i wyposażenia do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych.** |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Opis kryterium** | **Sposób oceny/punktowania** | **Maks. liczba punktów**  |
|  | Wsparcie działań konsolidacyjnychi innych form współpracy podmiotów leczniczych | W ramach kryterium wnioskodawca zobowiązany jest wykazać czy i jakie:1. realizuje działania konsolidacyjne lub dotyczące współpracy podmiotów leczniczych, równieżw ramach modelu opieki koordynowanej,
2. przewiduje do realizacji w projekcie działania konsolidacyjne lub dotyczące współpracy podmiotów leczniczych, również w ramach modelu opieki koordynowanej.

\* Przez opiekę koordynowaną należy rozumieć opiekę zdefiniowaną w dokumencie Krajowe Ramy Strategiczne Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 str. 198. 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). | Podmiot realizuje działania konsolidacyjne lub dotyczące współpracy podmiotów leczniczych, również w ramach modelu opieki koordynowanej - 5 pktPodmiot przewiduje do realizacji w projekcie działania konsolidacyjne lub dotyczące współpracy podmiotów leczniczych, również w ramach modelu opieki koordynowanej – 5 pktPodmiot nie przewiduje do realizacji ani nie realizuje działań konsolidacyjnych lub dotyczących współpracy podmiotów leczniczych - 0 pkt.Punkty podlegają sumowaniu. | **10** |
|  | Posiadanie programu restrukturyzacji | W ramach kryterium ocenie podlega czy wnioskodawca posiada zatwierdzony przez podmiot tworzący, program restrukturyzacji, zawierający działania prowadzące do poprawy jego efektywności - dotyczy szpitali.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). | 1. Wnioskodawca przedstawił program restrukturyzacji - 2 pkt.
2. Wnioskodawca nie przedstawił programu restrukturyzacji - 0 pkt.
 | **2** |
|  | Udział świadczeń zabiegowychw oddziałacho charakterze zabiegowym | Ocenie podlega czy w ramach projektu udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na danym oddziale zabiegowym objętym projektem wynosi powyżej 75% \* (w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów).\* Wg oświadczenia wnioskodawcy za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu (wartość wskaźnika należy przyjąć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku). | Udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na danym oddziale zabiegowym wynosi powyżej 75% - 3 pkt.Udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na danym oddziale zabiegowym wynosi 75% i mniej - 0 pkt. | **3** |
|  | Koncentracja zabiegów kompleksowych | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie czy zaplanowane w ramach projektu działania ukierunkowane są na świadczenie kompleksowej opieki zdrowotnej, tj. czy projekt przyczyni się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych\*, w przypadku gdy na oddziale są wykonywane takie zabiegi. Oznacza to, że projekt będzie premiowany w przypadku, kiedy realizowany będzie na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie\*\* lub ww. wartość progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczona w wyniku realizacji projektu.\* Zabiegi kompleksowe, tj. typ zabiegów  zdefiniowany zgodnie z grupami wyróżnionymi  w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów.\*\* W pierwszym roku sprawozdawczym po  zakończeniu realizacji projektu. | Projekt ukierunkowany jest na świadczenie kompleksowej opieki zdrowotnej, tj. realizowany jest na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie lub ww. wartość progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczona w wyniku realizacji projektu - 2 pktW przypadku nie spełnienia ww. kryterium projekt otrzymuje 0 pkt | **2** |
|  | Bloki operacyjne | Kryterium premiować będzie szczególnie projekty zakładające roboty budowlane i/lub wyposażenie infrastruktury bloków operacyjnych szpitali wykonujących powyżej 400 operacji w skali roku na stół\*.\*Wg danych za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu.Aby spełnić kryterium i otrzymać punkty projekt musi zakładać inwestycje w obszarze całego bloku operacyjnego.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). | Jeśli projekt zakłada roboty budowlane\* i / lub wyposażenie infrastruktury bloków operacyjnych wykonujących powyżej 400 operacji na stółw skali roku, przyznaje się 20 punktów.\* Pojęcie roboty budowlane nie obejmuje budowy nowych budynków. | **20** |
|  | Udział przyjęćw trybie nagłymw oddziałacho charakterze zachowawczym | Czy udział przyjęć w trybie nagłym na oddzialeo charakterze zachowawczym objętym projektem we wszystkich przyjęciach wynosi powyżej 30%\*?\* Wg danych za rok poprzedzający rok ogłoszenia konkursu. Wymóg powyżej 30% dotyczy wszystkich oddziałów objętych projektem (wartość wskaźnika należy przyjąć z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku). | Udział przyjęć w trybie nagłym na oddzialeo charakterze zachowawczym objętym projektem we wszystkich przyjęciach wynosi powyżej 30% - 3 pktUdział przyjęć w trybie nagłym na oddzialeo charakterze zachowawczym objętym projektem we wszystkich przyjęciach wynosi 30% i mniej - 0 pkt | **3** |
|  | Kompleksowa opieka onkologiczna | W przypadku projektów z zakresu onkologii ocenie podlega czy wnioskodawca zapewnia lub będzie zapewniał, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną, rozumianą jako:* udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oprócz zakresów onkologicznych, tj. chirurgia onkologiczna, onkologia kliniczna, w minimum 2 innych zakresach w ramach lecznictwa szpitalnego i AOS o tym samym profilu,

i/lub* udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej.

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). | Projekt zakłada kompleksową opiekę onkologiczną rozumianą jako:* jeżeli wnioskodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie onkologii, tj. chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej, a takżew minimum 2 innych zakresach w ramach lecznictwa szpitalnego i AOS o tym samym profilu – 5 pkt

i/lub* jeżeli wnioskodawca udokumentuje koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej - 2 pkt

Projekt nie zakłada kompleksowej opieki onkologicznej - 0 pktPunkty podlegają sumowaniu. | **7** |
|  | Szeroki zakres projektu onkologicznego | W przypadku projektów z zakresu onkologii ocenie podlega czy projekt zakłada działania przyczyniające się do:1. Zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie zgodnie z danymi zawartymi we właściwej mapie,

lub1. W zakresie chemioterapii – zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym (zwiększenie udziału świadczeń w ww. zakresie należy wskazać w odniesieniu do danychz roku poprzedzającego rok ogłoszenia konkursu),

lub1. Wcześniejszego wykrywania nowotworów złośliwych, np. poprzez premiowanie projektów podmiotów, które na etapie składania wniosku wdrażają programy profilaktyczne w powiatach, w których dane dotyczące epidemiologii (np. standaryzowany współczynnik chorobowości) wynikające z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia\* są najwyższe w województwie podkarpackim.

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)\* Platforma dostępna pod adresem: <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/> | 1. Projekt z zakresu onkologii zakłada działania przyczyniające się do zwiększenia wykrywalności nowotworów dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie zgodnie z danymi zawartymi we właściwej mapie:

Projekt spełnia kryterium – 2 pktProjekt nie spełnia kryterium – 0 pktlub1. Projekt z onkologii w zakresie chemioterapii zakłada działania przyczyniające się do zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym lub ambulatoryjnym:

Projekt spełnia kryterium – 5 pktProjekt nie spełnia kryterium – 0 pktlub1. Projekt z zakresu onkologii zakłada działania przyczyniające się do wcześniejszego wykrywania nowotworów złośliwych:

Projekt spełnia kryterium – 2 pktProjekt nie spełnia kryterium – 0 pktPunkty nie ulegają sumowaniu. Maksymalna liczba punktów 5. | **5** |
|  | Dostęp do rehabilitacji kardiologicznej i/lub neurologicznej i/lub onkologicznej | W przypadku projektów z zakresu kardiologii i/lub neurologii i/lub onkologii ocenie podlega czy w wyniku realizacji projektu nastąpi zwiększenie dostępu do rehabilitacji kardiologicznej i/lub neurologicznej i/lub onkologicznej. | Projekt obejmuje roboty budowlane\* i/lub wyposażenie dotyczące stacjonarnej i dziennej rehabilitacji kardiologicznej i/lub neurologicznej i/lub onkologicznej - 5 pktProjekt nie obejmuje robót budowlanych\* i/lub wyposażenia dotyczącego stacjonarnej i dziennej rehabilitacji kardiologicznej i/lub neurologicznej i/lub onkologicznej - 0 pkt\* Pojęcie roboty budowlane nie obejmuje budowy nowych budynków. | **5** |
|  | Kompleksowa opieka kardiologiczna | W przypadku projektów z zakresu kardiologii ocenie podlega kompleksowość opieki kardiologicznej w ramach projektu zapewnionej bądź planowanej do zapewnienia przez wnioskodawcę najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu. Kompleksową opiekę kardiologiczną rozumie się jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach posiadanego oddziału kardiologii i oddziału rehabilitacji kardiologicznej/ oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej lub pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu.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). | 1. Projekt z zakresu kardiologii zakłada działania umożliwiające świadczenie kompleksowej opieki kardiologicznej w ramach posiadanego oddziału kardiologii i oddziału rehabilitacji kardiologicznej lub oddziału dziennego rehabilitacji kardiologicznej – 2 pkt,

i/lub1. Projekt z zakresu kardiologii zakłada działania umożliwiające świadczenie kompleksowej opieki kardiologicznej w ramach oddziału kardiologii i posiadanej pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu – 2 pkt

Projekt nie spełnia kryterium – 0 pktPunkty podlegają sumowaniu | **4** |
|  | Obszar interwencjiw zakresie chorób układu oddechowego | W ramach kryterium ocenie będą podlegać realizowane w projekcie działania w zakresie chorób układu oddechowego przewidujące przesunięcie świadczeń z oddziału gruźlicy i chorób płuc lub oddziału pulmonologii do oddziałów chorób wewnętrznych (z wyłączeniem ośrodków specjalizujących się w diagnostyce pulmonologicznej, w szczególności w diagnostyce inwazyjnej i leczeniu specjalistycznych schorzeń pulmonologicznych) - dotyczy szpitali. | Projekt przewiduje nakłady inwestycyjne umożliwiające przesunięcie świadczeń z oddziału gruźlicy i chorób płuc lub oddziału pulmonologii do oddziałów chorób wewnętrznych - 3 pktW konsekwencji przesunięcia świadczeń ogólna liczba łóżek w podmiocie nie może ulec zwiększeniu.W przypadku nie spełnienia ww. kryterium projekt otrzymuje 0 pkt | **3** |
|  | Dostępność do świadczeń z zakresu opieki nad matkąi dzieckiem | W przypadku projektów z zakresu opieki nad matkąi dzieckiem ocenie podlega:1. Ujęcie w zakresie projektu robót budowlanych i/lub wyposażenia, które będą realizowane w oddziałach neonatologicznych.
2. Ujęcie w zakresie projektu robót budowlanych i/lub wyposażenia, które będą realizowane nie tylko w oddziałach neonatologicznych ale również w zakresie ginekologii, położnictwa i pediatrii.
 | 1. Zakres projektu obejmuje roboty budowlane\* i/lub wyposażenie realizowane w oddziale neonatologicznym:
* I stopień referencyjności - 2 pkt
* II lub III stopień referencyjności – 4 pkt
1. Zakres projektu obejmuje roboty budowlane\* i/lub wyposażenie, które będą realizowane nie tylko w oddziale neonatologicznym ale również w zakresie ginekologii i położnictwa - 2 pkt
2. Zakres projektu obejmuje roboty budowlane\* i/lub wyposażenie, które będą realizowane nie tylko w oddziale neonatologicznym ale również w zakresie ginekologii, położnictwa i pediatrii – 3 pkt

\* Pojęcie robót budowlanych nie obejmuje budowy nowych budynków.Punkty podlegają sumowaniu (1 + 2 lub 1 + 3). Maksymalna liczba punktów – 7. | **7** |
|  | Efektywność finansowa podmiotu | Premiowane będą projekty wnioskodawców, cechujących się największą efektywnością finansową mierzoną za pomocą wskaźnika pn. *finansowa wewnętrzna stopa zwrotu z kapitału krajowego (FRR/K)*.Informacje w powyższym zakresie powinny być dokładnie przedstawione we wniosku o dofinansowanie, w załączniku nr 2 do wniosku – w odniesieniu do kryteriów oceny merytoryczno – jakościowej oraz pozostałych załącznikach do wniosku oraz w studium wykonalności). | Punkty dla wskaźnika zostaną wyliczone odrębnie przy zastosowaniu metodologii przyznawania punktów w przedziałach liczbowych.Metodologia z zastosowaniem przedziałów polega na: 1. uszeregowaniu projektów w ramach danego kryterium podlegającego ocenie od najwyższego do najniższego wskaźnika,
2. uszeregowaniu projektów na przedziałyo równej, co do zasady, liczbie projektów,
3. przydzieleniu przez Komisję Oceny Projektów, zgodnie z uszeregowaniem, należnej danemu przedziałowi liczby punktów.

Maksymalna liczba punktów - 5. | **5** |
|  | Przejście z hospitalizacji na rzecz POZ i AOS | W ramach kryterium wnioskodawca zobowiązany jest wykazać czy i w jaki sposób działania realizowane w ramach projektu wpływają na przeniesienie usług wymagających hospitalizacji z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZ i AOS, w tym poprzez:* wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej\*,

lub* rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki\*\* (projekt zawiera działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „*Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności*" oraz z „*Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”)*,

lub* realizację przez podmiot leczniczy działań przyczyniających się do zwiększenia jakości lub dostępności do diagnozy i terapii pacjentóww warunkach ambulatoryjnych.

\*Rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 *Krajowych ram strategicznych. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020* (str. 191).\*\* Zgodnie z zapisami *Krajowych ram strategicznych. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020*, str. 133i dalsze.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). | Projekt przewiduje działanie odnoszące się do przeniesienia usług wymagających hospitalizacjiz poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZi AOS.* projekt dotyczy przeniesienia usług, poprzez wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej – 2 pkt,
* projekt przewiduje rozwój zdeinstytucjo- nalizowanych form opieki nad pacjentem (w tym form środowiskowych) – 2 pkt,
* projekt zakłada realizację działań przyczyniających się do zwiększenia jakości lub dostępności do diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych – 2 pkt,
* projekt nie dotyczy przeniesienia usług – 0 pkt.

Punkty nie podlegają sumowaniu. Maksymalna liczba punktów - 2. | **2** |
|  | Gotowość do realizacji projektu | Punkty przyznawane będą w przypadku posiadania ostatecznej/-ych, ważnej/-ych decyzji pozwolenia na budowę lub zgłoszenia robót budowlanych wrazz potwierdzeniem organu administracji budowlanej o braku sprzeciwu dla takiego zgłoszenia, a także w przypadku braku obowiązku posiadania takiej decyzji lub dokonania zgłoszenia do realizacji projektu. Oceniane będą dokumenty załączone do wnioskuo dofinansowanie i złożone w terminie naboru wniosków określonym w Regulaminie konkursu.Dokumenty powinny obejmować cały zakres robót budowlanych objęty wnioskiem o dofinansowania.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). | W przypadku spełnienia warunku projekt otrzymuje 5 pkt. | **5** |
|  | Komplementarnośćz innymi przedsięwzięciami | Promowane będą projekty, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE (dot. projektów dla których zawarto już umowę o dofinansowanie) ze środków krajowych lub innych źródełw okresie 2007-2013 oraz 2014-2020.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). | Projekt wykazuje komplementarność co najmniejz jednym innym projektem – 3 pkt. | **3** |
|  | Poprawa efektywności energetycznej | Kryterium promować będzie projekty, w których zakłada się prace budowlane przyczyniające się do poprawy efektywności energetycznej budynków. Wydatki na poprawę efektywności energetycznej mogą stanowić jedynie element szerszego projektu i muszą być wprost powiązane z głównym przedmiotem projektu (dotyczyć tego samego obiektu, w którym przewidziano szersze roboty budowlane).W przypadku budynków istniejących punkty mogą zostać przyznane o ile w projekcie zostaną uwzględnione prace wpływające na poprawę wydajności energetycznej, zwiększenie wydajności produkcji i transmisji ciepła jak np. wymiana źródła ciepła, wymiana instalacji c o, docieplenie stropu i ścian, wymiana okien i drzwi. Sama wymiana dachu nie jest podstawą do przyznania punktów. Mogą one być natomiast przyznane w przypadku docieplenia dachu.W przypadku budynków rozbudowywanych punktyw niniejszym kryterium mogą zostać przyznane, tylko jeżeli planowane prace przyczyniają się do poprawy wydajności energetycznej budynków i zwiększenia wydajności produkcji, transmisji oraz dystrybucji ciepła w istniejącej części budynku.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). | Punkty przyznane będą jeśli w projekcie przewidziano wydatki na poprawę wydajności energetycznej budynków w kosztach całkowitych projektu – projekt uzyskuje 3 pkt.W przypadku nie spełnienia kryterium – 0 pkt. | **3** |
|  | Stopień referencyjności podmiotu leczniczego(dotyczy projektów obejmujących zakresem usługi zdrowotne, dla których Minister Zdrowia określił standardy) | W ramach kryterium badane będzie, czy w wyniku realizacji projektu podmiot leczniczy podwyższy dotychczasowy stopień referencyjności w obszarze specjalistycznych usług zdrowotnych będących przedmiotem wsparcia (spełni standardy określone przez Ministra Zdrowia).Ocenie podlega czy podmiot leczniczy, w którym realizowany jest projekt posiada akredytację na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej lub posiada certyfikat normy EN 15224. | Podmiot leczniczy, w którym realizowany jest projekt posiada:1. akredytację na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej - 3 pkt.
2. lub posiada certyfikat normy EN 15224 - 1 pkt

W przypadku nie spełnienia kryterium – 0 pkt. Punkty nie podlegają sumowaniu. | **3** |
|  | Zwiększenie jakościi bezpieczeństwa realizowanych świadczeń wraz ze zwiększeniem liczby stanowisk intensywnej terapii | W ramach kryterium badane będzie czy projekt zakłada roboty budowlane lub doposażenie dotyczące Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu zwiększenia jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń.W ramach kryterium badane będzie również czy projekt zakłada zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii - obydwa aspekty dotyczą szpitali. | 1. Jeżeli projekt zakłada roboty budowlane\* lub doposażenie dotyczące Oddziału/ów Anestezjologii i Intensywnej Terapii w celu zwiększenia jakości i bezpieczeństwa realizowanych świadczeń – 3 pkt
2. Projekt zakłada zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii - 2 pkt.

\* Pojęcie robót budowlanych nie obejmuje budowy nowych budynków.Punkty podlegają sumowaniu. | **5** |
|  | Kształcenie przeddyplomowe lub podyplomowe kadr medycznych | W ramach kryterium badane będzie czy podmiot leczniczy, w większości z oddziałów objętych projektem, uczestniczy w kształceniu przeddyplomowym lub podyplomowym kadr medycznych. | Podmiot leczniczy uczestniczy w kształceniu przeddyplomowym lub podyplomowym kadr medycznych - 3 pktPodmiot leczniczy nie uczestniczy w kształceniu przeddyplomowym lub podyplomowym kadr medycznych - 0 pkt | **3** |
|  |  |  | **SUMA:** | **100** |