

Załącznik nr 2.1 do Regulaminu wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem

KRYTERIA WYBORU PRZEDSIĘWZIĘCIA

w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności –

komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” będącego elementem Inwestycji

D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”

Kryteria oceniane pod kątem spełnienia (1- ocena pozytywna) albo niespełnienia danego kryterium (0-ocena negatywna)			
Warunkiem pozytywnej oceny jest spełnienie wszystkich kryteriów nr 1-21			
Nr	Nazwa kryterium	Opis kryterium	Weryfikacja
1.	Terminowość i forma złożonego wniosku	<p>Zasada spełnienia kryterium: wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem złożono w terminie i za pośrednictwem systemu teleinformatycznego - aplikacji WOD2021 w systemie CST2021 na podstawie § 10 ust. 1 Regulaminu naboru.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie informacji w systemie CST2021 w aplikacji WOD2021, potwierdzających datę i godzinę wpływu wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem. Jeśli wniosek zostanie złożony po terminie i w niewłaściwej formie, jest pozostawiony bez rozpatrzenia i nie podlega dalszej ocenie w ramach naboru.</p>	0/1
2.	Podmiot uprawniony do złożenia wniosku	<p>Zasada spełnienia kryterium: wnioskodawca jest podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w zakładzie leczniczym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.) zakwalifikowany do I lub II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie listy szpitali I i II stopnia referencyjności w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej¹. Jeśli wniosek zostanie złożony przez nieuprawniony podmiot, jest pozostawiony bez rozpatrzenia i nie podlega dalszej ocenie w ramach naboru.</p>	0/1
3.	Prawidłowość złożonego wniosku	<p>Zasada spełnienia kryterium: ocena polega na weryfikacji, czy wypełnione we wniosku pola nie zawierają omyłek pisarskich, błędów rachunkowych lub innych niedozwolonych znaków.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena prawidłowości złożenia Wniosku w systemie CST2021 wraz z załącznikami.</p> <p>W przypadku stwierdzenia przez IOI oczywistej omyłki (takiej jak np. błąd rachunkowy, błąd pisarski) we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem lub załącznikach do wniosku, IOI poprawia tę omyłkę z urzędu, informując o tym</p>	0/1

¹ wykaz dostępny na stronie NFZ: <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/nowa-kwalifikacja-do-sieci-szpitali.8270.html>

		wnioskodawcę albo może wezwać wnioskodawcę do uzupełnienia lub poprawy wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, w trybie i w terminie, o którym mowa w § 12 ust. 8. <i>Regulaminu wyboru przedsięwzięcia</i> .	
4.	Podpisanie dokumentacji przez osobę uprawnioną do reprezentacji wnioskodawcy	<p>Zasada spełnienia kryterium: dokumentacja aplikacyjna została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy, z załączeniem dokumentu potwierdzającego upoważnienie.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> aktualnych danych w Krajowym Rejestrze Sądowym, załączonych do wniosku upoważnień, weryfikacji poprawności kwalifikowanych podpisów elektronicznych, którymi zostały opatrzone załączniki do wniosku <p>Jeżeli dokumentacja nie jest podpisana przez osobę uprawnioną lub osoby uprawnione, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
5.	Posiadanie tożsamej z zakresem przedsięwzięcia opinii o celowości inwestycji „OCI”	<p>Zasada spełnienia kryterium: zgodnie z art. 95d ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podmioty wykonujące działalność leczniczą, zamierzające wykonywać działalność leczniczą oraz zamierzające utworzyć podmiot leczniczy, występują z wnioskiem do wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej „organem wydającym opinię”, o wydanie opinii o celowości inwestycji.</p> <p>Opinia o celowości inwestycji wydana na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej: OCI):</p> <ul style="list-style-type: none"> w przypadku gdy organem wydającym OCI jest Minister Zdrowia, nie ma konieczności przedkładania wydanej OCI, niemniej należy wskazać we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem informacje pozwalające na identyfikację danej opinii, tj. co najmniej numer oraz datę wydania OCI, w przypadku, gdy wnioskodawca na etapie składania wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem nie dysponuje OCI, zobowiązany jest do załączenia potwierdzenia złożonego do właściwych organów wniosku o wydanie OCI i przedłożenia OCI (bądź w przypadku, gdy organem wydającym OCI jest Minister Zdrowia, danych pozwalających na identyfikację OCI) niezwłocznie po jej otrzymaniu, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia zakończenia naboru lub nie później niż w terminie wskazanym przez IOI w piśmie wzywającym go do jej złożenia. <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie pozytywnych Opinii o celowości inwestycji (OCI) (wraz ze wskazaniem numerów wniosków OCI dotyczących zakresu przedsięwzięcia) wydanych przez Wojewodę lub Ministra Zdrowia, zgodnych z zakresami inwestycyjnymi przedsięwzięcia opisanymi we Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem oraz w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> (Załącznik 1.1).</p> <p>Zakres rzeczowy Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem nie może obejmować szerszego zakresu inwestycji niż wskazany we wniosku OCI. Jeżeli wnioskodawca nie przedłożył OCI lub opinia nie pokrywa w całości zakresu przedsięwzięcia, IOI może</p>	0/1

		<p>weszać wnioskodawcę do uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej lub przedstawienia wyjaśnień, za pośrednictwem systemu CST2021.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dopuszcza się, iż w ramach pojedynczego Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem (Wniosek) wnioskodawca przedstawi więcej niż jedną Opinię OCI (Opinia/Wniosek IOWISZ). W takiej sytuacji wnioskodawca musi opisać i uzasadnić powiązania poszczególnych zakresów inwestycyjnych przedstawionych we Wnioskach OCI pod kątem celu głównego inwestycji określonego we Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem i ich spójności. 2. W analizie zgodności uwzględnianie i oceniane będą zakresy inwestycyjne (a nie całe inwestycje), przedstawione we Wniosku/Wnioskach IOWISZ oraz Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, których spójność musi zostać wykazana przez wnioskodawcę. 3. W sytuacji, gdy inwestycje opisane we Wnioskach OCI wskazanych przez wnioskodawcę na potrzeby Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem mają szerszy zakres niż przedmiotowa inwestycja, wnioskodawca musi zapewnić realizację pozostałych zakresów inwestycyjnych (poprzez oświadczenie). 	
6.	Zakres przedmiotowy przedsięwzięcia	<p>Zasada spełnienia kryterium: ocena polega na weryfikacji, czy przedsięwzięcie w konkretnym szpitalu, wskazane do objęcia wsparciem w ramach środków pochodzących z KPO, będzie dotyczyć realizacji co najmniej jednego z poniższych obszarów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • modernizacji infrastruktury budowlanej szpitali powiatowych polegającej na wykonywaniu robót budowlanych takich jak: przebudowa, rozbudowa, nadbudowa remont oraz innych prac, które nie stanowią robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane prowadzących do modernizacji obiektów budowlanych, • w uzasadnionych przypadkach związanych z brakiem możliwości efektywnego inwestowania środków w przebudowę lub rozbudowę starych, wyeksploatowanych budynków, które nie spełniają wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa: budowy² nowej infrastruktury podmiotów leczniczych, wraz z nabyciem tytułu prawnego do nieruchomości na cele budowlane, <p>oraz doposażenia niezbędnego do zapewnienia minimalnych warunków realizacji gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej w postaci nowoczesnych urządzeń i wyrobów medycznych³.</p> <p>Zakres podjętych działań musi być związany z poprawą dostępności i jakości udzielanych świadczeń, w tym:</p>	0/1

² Zgodnie z prawem budowlanym (Dz. U. 2024.725 art. 3 pkt. 6) przez budowę należy rozumieć wykonywanie obiektu budowlanego w określonym miejscu, a także odbudowę, rozbudowę, nadbudowę obiektu budowlanego.

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. 2024 poz. 253)

		<ul style="list-style-type: none"> • zwiększeniem liczby miejsc w zakładach leczniczych lub komórkach organizacyjnych, w których są udzielane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki geriatrycznej lub świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych, • wyposażeniem w sprzęt i urządzenia medyczne ułatwiające pielęgnację świadczeniobiorcy, chroniące personel udzielający świadczeń przed narażeniem na czynniki szkodliwe dla zdrowia czy przeciążeniem fizycznym, • stworzeniem warunków lokalowych, w tym zwłaszcza podnoszących komfort pracy personelu udzielającego świadczeń (takie jak np. pomieszczenia socjalne, wyposażenie pomieszczeń do opieki, windy itp.) co najmniej w zakresie minimalnych warunków realizacji gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej⁴, wynikających z obecnie obowiązujących przepisów prawa, • wsparcia zmian jakościowych w funkcjonowaniu szpitali powiatowych poprzez realizację niezbędnych działań infrastrukturalnych (poprzez poprawę standardów dostępności w tym także dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami). <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie opisu przedsięwzięcia we wniosku o objęcie go wsparciem pod kątem zgodności z zakresem przedmiotowym przedsięwzięcia określonym w § 6 ust. 1 Regulaminu naboru. Przedsięwzięcie musi być zgodne z mapą potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026, oraz wspierać działania dotyczące utworzenia nowych miejsc opieki długoterminowej lub geriatrycznej w ramach procesów przekształcenia łóżek szpitali powiatowych.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie jest zgodna z zakresem przedsięwzięcia określonym w Regulaminie wyboru, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia bądź poprawy dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	
7.	Zgodność z ramami czasowymi planu rozwojowego ⁵	<p>Zasada spełnienia kryterium: ocenie podlega, czy harmonogram realizacji przedsięwzięcia nie przekracza ram czasowych kwalifikowalności przedsięwzięć określonych w następujących dokumentach, tj.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rozporządzeniu RRF – kwalifikowalne przedsięwzięcie może się zacząć nie wcześniej niż 01.02.2020 r. i zakończyć nie później niż 30.06.2026 r., • planie rozwojowym – uzgodniony w planie rozwojowym (w tym w odpowiedniej decyzji implementacyjnej Rady UE) termin realizacji inwestycji i przedsięwzięcia. <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie Wniosku w CST2021 wraz z załącznikami.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie jest zgodna z ramami czasowymi planu rozwojowego, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1

⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. 2024 poz. 253)

⁵ kategoria dokumentu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. 2006 Nr 227 poz. 1658) – jest to Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności

8.	Zgodność z planem rozwojowym	<p>Zasada spełnienia kryterium: warunkiem spełnienia kryterium jest zapewnienie przez ostatecznego odbiorcę wsparcia zgodności przedsięwzięcia z planem rozwojowym oraz z przepisami rozporządzenia RRF, w tym zapewnienie, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> • przedsięwzięcie jest zgodne z rodzajem przedsięwzięć przewidzianym w opisie właściwego komponentu planu rozwojowego; • nie przekroczono pułapu maksymalnego poziomu finansowania dla danego typu przedsięwzięcia; • ostateczny odbiorca składający wniosek o objęcie wsparciem jest uprawniony do ubiegania się o przyznanie wsparcia i nie jest wykluczony z dofinansowania na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 z późn. zm.) <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie Wniosku w CST2021.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie jest zgodna planem rozwojowym, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
9.	Brak podwójnego finansowania	<p>Zasada spełnienia kryterium: weryfikacja, czy ostateczny odbiorca wsparcia nie otrzymał już i nie skorzysta z finansowania na ten sam cel w ramach planu rozwojowego lub innych unijnych programów, instrumentów, funduszy w ramach budżetu Unii Europejskiej na realizację zakresu prac zakładanego w ramach realizacji przedsięwzięcia (brak podwójnego finansowania) oraz czy wnioskodawca nie otrzymał już i nie skorzysta z finansowania środków budżetu państwa na realizację tego samego zakresu rzeczowego przedsięwzięcia w całości lub części.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ocena na podstawie wniosku w CST2021; • weryfikacji w systemie SKANER oraz ARACHNE; • oświadczenie wnioskodawcy o braku podwójnego finansowania (<i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>) oraz o niekorzystaniu ze środków budżetu państwa <p>W przypadku stwierdzenia w wyniku weryfikacji w systemie SKANER oraz ARACHNE, że wnioskodawca otrzymał finansowanie na ten sam cel, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnej poprawy dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
10.	Spójność informacji zawartych we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, załącznikach do wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem	<p>Zasada spełnienia kryterium: ocena polega na weryfikacji spójności informacji zawartych we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, oświadczeniach oraz załącznikach do wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem.</p> <p>Wymóg spójności dokumentów nie oznacza konieczności sporządzania na nowo dokumentów przygotowanych na wcześniejszym etapie przygotowania przedsięwzięcia.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem wraz z przekazanymi załącznikami. Ocenie podlega:</p> <ul style="list-style-type: none"> • załączenie wymaganych załączników i oświadczeń do Wniosku w CST, 	0/1

		<ul style="list-style-type: none"> • zgodność załączników do wniosku ze wzorami zamieszczonymi w dokumentacji aplikacyjnej, • spójność danych we wniosku z danymi w załącznikach i oświadczeniach, • poprawność wypełnienia wszystkich wymaganych pól. <p>Jeżeli dokumentacja nie jest kompletna i zgodna, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	
11.	Zachowanie zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn	<p>Zasada spełnienia kryterium: sprawdzana jest zgodność przedsięwzięcia z horyzontalnymi zasadami niedyskryminacji i równości szans ze względu na płeć. W szczególności przedmiotem sprawdzenia jest, czy przedsięwzięcie nie ogranicza równego dostępu do zasobów (towarów, usług, infrastruktury) ze względu na płeć, pochodzenie rasowe lub etniczne, religię lub przekonania, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną. Niedyskryminacyjny charakter przedsięwzięcia oznacza konieczność stosowania zasady uniwersalnego projektowania i racjonalnych usprawnień zapewniających dostępność oraz możliwości korzystania ze wspieranej infrastruktury, w szczególności poprzez zastosowanie <i>Standardów dostępności dla polityki spójności na lata 2021-2027</i>.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli przedsięwzięcie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jest zgodne z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn. W wyjątkowych sytuacjach dopuszczalne jest uznanie neutralności przedsięwzięcia w stosunku do zasady równości szans kobiet i mężczyzn, o ile ostateczny odbiorca wskaże szczegółowe uzasadnienie, dlaczego dane przedsięwzięcie nie jest w stanie zrealizować jakichkolwiek działań w tym zakresie; • zapewnia dostępność produktów przedsięwzięcia dla osób z niepełnosprawnościami. W wyjątkowych sytuacjach dopuszczalne jest uznanie neutralności produktu przedsięwzięcia w stosunku do niniejszej zasady, o ile ostateczny odbiorca wskaże szczegółowe uzasadnienie, dlaczego dany produkt przedsięwzięcia nie jest w stanie zrealizować jakichkolwiek działań w tym zakresie. <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie opisu zgodności przedsięwzięcia z wymogami określonymi w RRF we Wniosku CST2021 (pod względem zapewnienia działań potwierdzających spełnienie zasady).</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie wskazuje na spełnienie tej zasady, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
12.	Właściwie określone wydatki kwalifikowalne	<p>Zasada spełnienia kryterium: Sprawdzana jest kwalifikowalność, adekwatność i racjonalność wydatków planowanych do poniesienia w ramach przedsięwzięcia.</p> <p>Weryfikacja kwalifikowalności obejmuje następujące warunki:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VAT nie jest wydatkiem kwalifikowalnym i nie może być finansowany ze środków RRF w ramach żadnej z inwestycji lub przedsięwzięcia; 	0/1

		<ul style="list-style-type: none"> bieżące wydatki publiczne nie są wydatkami kwalifikowalnymi, w tym koszty instytucji publicznych oraz administracji publicznej, związane z bieżącą obsługą przygotowania i realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego (w tym wynagrodzenia urzędników); koszty finansowane w ramach planu rozwojowego muszą być powiązane z realizacją prac stanowiących integralną część inwestycji i służyć zapewnieniu osiągnięcia jej celów; uwzględnienie w realizacji przedsięwzięć właściwych przepisów o zamówieniach publicznych (dla podmiotów zobowiązanych do stosowania PZP) lub reguł konkurencyjności dla podmiotów niezobowiązanych do stosowania PZP (jeżeli dotyczy); <p>Wydatki przedstawione we wniosku o objęcie wsparciem oraz <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>, muszą być zgodne z zasadami określonymi w <i>Regulaminie wyboru przedsięwzięcia</i> do objęcia wsparciem oraz jego załącznikach.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocenie podlegać będzie budżet szczegółowy przedsięwzięcia, tj. Załącznik - 1.1a do <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie wskazuje na spełnienie warunków kwalifikowalności, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021. Jeżeli wnioskodawca nie dokona korekty dokumentacji aplikacyjnej w ww. zakresie, IOI pomniejsza kwotę objęcia przedsięwzięcia wsparciem o równowartość tego wydatku.</p>	
13.	Sytuacja finansowa ostatecznego odbiorcy wsparcia i wykonalność finansowa przedsięwzięcia	<p>Zasada spełnienia kryterium: weryfikacji podlega sytuacja finansowa ostatecznego odbiorcy wsparcia, czy nie zagraża realizacji i utrzymaniu rezultatów przedsięwzięcia oraz czy przedstawione zostały wiarygodne źródła współfinansowania przedsięwzięcia.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie:</p> <ul style="list-style-type: none"> sprawozdań finansowych (bilans, rachunek zysków i strat, sprawozdanie z przepływów środków pieniężnych), sporządzone zgodnie z ustawą o rachunkowości za ostatnie 3 lata obrotowe, informacji o zabezpieczeniu środków finansowych na realizację przedsięwzięcia w tym posiadaniu przez ostatecznego odbiorcę wsparcia środków finansowych na pokrycie wydatków niekwalifikowalnych, w tym VAT; oświadczenia o stabilności finansowej wnioskodawcy, która nie zagraża realizacji oraz utrzymaniu rezultatów przedsięwzięcia. <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
14.	Pomoc publiczna oraz pomoc de minimis	<p>Zasada spełnienia kryterium: Sprawdzana jest zgodność przedsięwzięcia z przepisami o pomocy publicznej, tj. czy wsparcie będzie stanowiło pomoc publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 TFUE oraz czy przedsięwzięcie spełnia wymogi właściwego programu pomocowego, indywidualnej decyzji notyfikacyjnej lub innej podstawy udzielenia pomocy publicznej lub pomocy de minimis.</p>	0/1

		<p>W ramach oceny kryterium sprawdzane jest, czy przedstawiono odpowiednie wyjaśnienia w odniesieniu do właściwych dokumentów instytucji Unii Europejskiej, w tym m.in. do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej</i> (2016/C 262/01); • <i>Recovery and resilience facility (RRF) guiding templates</i>, dostępne na stronie internetowej DG COMP link: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32021R0241. <p>Sposób weryfikacji: Ocenie podlegać będzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uzasadnienie przedstawione w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>; • czy pomoc jest zgodna z rynkiem wewnętrznym i czy wskazano podstawę zgodności tej pomocy z rynkiem wewnętrznym UE wraz z wyjaśnieniem, czy pomoc podlega obowiązkowi notyfikacji Komisji Europejskiej, o którym mowa w art. 108 ust. 3 TFUE. <p>O objęcie przedsięwzięcia wsparciem mogą ubiegać się wnioskodawcy, w przypadku których udzielenie wsparcia nie będzie spełniało przesłanek pomocy publicznej, o których mowa w art. 107 ust. 1 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej. Wsparcie udzielane w ramach przedmiotowego naboru, co do zasady nie posiada charakteru pomocy publicznej. Szpitale publiczne są nieodłączną częścią krajowego systemu ochrony zdrowia i są prawie w całości oparte na zasadzie solidarności. Szpitale są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i z innych zasobów państwowych oraz świadczą usługi nieodpłatnie na zasadzie powszechnego objęcia ubezpieczeniem. Przedsięwzięcia planowane w ramach inwestycji nie mieszczą się w działalności gospodarczej szpitali. Udzielane wsparcie nie grozi zakłóceniem lub nie zakłóca konkurencji oraz nie wpływa na wymianę handlową między Państwami Członkowskimi UE.</p>	
15.	Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”)	<p>Zasada spełnienia kryterium: Weryfikowane jest zachowanie zgodności z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” na podstawie Rozporządzenia RRF oraz Wytycznych technicznych dotyczących stosowania zasady „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.</p> <p>Warunki spełnienia kryterium ogólnego/horyzontalnego:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oświadczenie Wnioskodawcy potwierdzające zgodność z zasadą DNSH. Oświadczenie dotyczy braku przesłanek związanych z możliwością wyrządzania poważnych szkód dla każdego z celów środowiskowych. 2. Oświadczenie Wnioskodawcy potwierdzające zgodność przedsięwzięcia z krajowymi wymogami środowiskowymi. 3. Oświadczenie Wnioskodawcy potwierdzające zgodność przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji. <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie informacji złożonej przez wnioskodawcę w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> (pkt 6.1, 6.2, 8.1, 8.2 oraz 8.3) w zakresie zgodności z zasadą niewyrządzania znaczącej szkody dla żadnego z celów</p>	0/1

		<p>środowiskowych określonych w art. 9 zgodnie z art. 17 rozporządzenia (UE) nr 2020/852 (rozporządzenie w sprawie taksonomii) [ang. „Do No Significant Harm” (DNSH)],</p> <p>Rozporządzenie ws. taksonomii w art. 9 określa następujące cele środowiskowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Łagodzenie zmian klimatu; 2. Adaptacja do zmian klimatu; 3. Zrównoważone wykorzystywanie i ochrona zasobów wodnych i morskich; 4. Przejście na gospodarkę o obiegu zamkniętym; 5. Zapobieganie zanieczyszczeniu i jego kontrola; 6. Ochrona i budowa bioróżnorodności i ekosystemów. <p>Kryterium uważa się za spełnione, jeśli</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wnioskodawca w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzi, że zgłaszane do objęcia wsparciem przedsięwzięcie jest zgodne z zasadą „nie czyn poważnej szkody” w rozumieniu art. 17 rozporządzenia (UE) nr 2020/852 (rozporządzenie w sprawie taksonomii) [ang. „Do No Significant Harm” (DNSH)]. 2. Wnioskodawca w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzi, że Projekty wchodzące w skład przedsięwzięcia są zgodne z krajowymi wymogami środowiskowymi, wraz z wyszczególnieniem dokumentów poświadczających zgodność realizowanych inwestycji z krajowymi wymogami środowiskowymi. 3. Wnioskodawca w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzi zgodność przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji. <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	
16.	Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystywanie zasobów naturalnych	<p>Zasada spełnienia kryterium: Sprawdzane jest, czy przedsięwzięcie obejmuje finansowanie działań minimalizujących oddziaływanie działalności człowieka na środowisko. Zasada zrównoważonego rozwoju jest zachowana, jeżeli w ramach przedsięwzięcia zakłada się podejmowanie działań ukierunkowanych na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • racjonalne gospodarowanie zasobami; • ograniczenie presji na środowisko; • uwzględnianie efektów środowiskowych w zarządzaniu; • podnoszenie świadomości ekologicznej społeczeństwa. <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie informacji dostarczonej przez wnioskodawcę w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1

17.	Zgodność z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej	<p>Zasada spełnienia kryterium: Weryfikowane jest, czy realizacja przedsięwzięcia zapewnia efekty długoterminowe, tzn. przekraczające ramy czasowe obowiązywania RRF i nie ma charakteru powtarzających się krajowych wydatków budżetowych.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie informacji dostarczonej przez wnioskodawcę we <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
18.	Wpływ na wskaźniki i cele inwestycji w planie rozwojowym i RRF	<p>Zasada spełnienia kryterium: Analizowane jest, czy przedsięwzięcie ma pozytywny i bezpośredni wpływ na wskaźniki i cele określone w planie rozwojowym (decyzji implementacyjnej), jak również wskaźniki wspólne, a metodyka ich wyliczania jest wiarygodna.</p> <p>Spełnienie kryterium oznacza, iż realizacja danego przedsięwzięcia przyczynia się do osiągnięcia celu i wskaźnika dla danej inwestycji w planie rozwojowym.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie wniosku o objęcie wsparciem w systemie CST.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
19.	Adekwatność wskaźników własnych przedsięwzięcia	<p>Zasada spełnienia kryterium: Analizowane jest, czy wskaźniki własne przedsięwzięcia (inne niż wskaźniki dla inwestycji w planie rozwojowym i wspólne wskaźniki na poziomie RRF) są adekwatne do celu i zakresu danego przedsięwzięcia oraz mierzalne i realne.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie <i>Wniosku o objęcie wsparciem w systemie CST 2021</i></p> <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
20.	Zgodność z planami restrukturyzacji danego szpitala lub równoważnymi dokumentami dla danego szpitala	<p>Zasada spełnienia kryterium: szpital posiada plan restrukturyzacji lub inny dokument (np. plan rozwoju, plan naprawczy, program strategiczny), wskazujący na celowość przedmiotowego przedsięwzięcia.</p> <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie przedłożonych dokumentów stanowiących załącznik do <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> w CST2021 uwzględniający plan restrukturyzacji, transformacji lub inny dokument równoważny potwierdzający zgodność wskazanych we wniosku o objęcie wsparciem działań z planami restrukturyzacji / dokumentem równoważnym danego szpitala.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	0/1
21.	Zmiana struktury organizacyjnej szpitala powiatowego	<p>Zasada spełnienia kryterium: weryfikacja, czy przedsięwzięcie zakłada przekształcenie łóżek, przy czym minimalna liczba przekształconych łóżek:</p>	0/1

		<ul style="list-style-type: none"> nie może być mniejsza niż 9, a całkowita liczba łóżek utworzonych w ramach przedsięwzięcia (przekształconych i nowo utworzonych) nie może być mniejsza niż 15. <p>Sposób weryfikacji: ocena na podstawie informacji dostarczonej przez wnioskodawcę we <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> oraz na podstawie wniosku o objęcie wsparciem w systemie CST 2021.</p> <p>Jeżeli dokumentacja nie pozwala na ocenę kryterium, IOI może wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień oraz do ewentualnego uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021.</p>	
Kryteria rankingujące			
Tendencja demograficzna			
22.	Tendencja demograficzna	<p>A. W ocenie bierze się pod uwagę prognozowaną w 2040 r. zmianę odsetka liczby ludności w wieku 65 lat i więcej w liczbie ludności ogółem zamieszkującej powiat lub miasto na prawach powiatu, w którym znajduje się szpital. Rok bazowy to 2022 r. Dane do oceny pochodzą z opracowania Głównego Urzędu Statystycznego: Prognoza ludności na lata 2023-2060. Powiaty tablice w formacie XLSX w pliku ZIP. Tab. 3 w pliku xls dla danego powiatu/miasta na prawach powiatu, wiersz '65+'. Link: https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2023-2060.11.1.html</p> <p>Zasada spełnienia kryterium: Prognozowana zmiana odsetka liczby ludności w wieku 65 lat i więcej w liczbie ludności ogółem, zamieszkującej powiat lub miasto na prawach powiatu, w którym znajduje się szpital, wyrażona w punktach procentowych stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> wartości większe lub równe 7,6 pkt procentowych - 3 pkt. wartości większe lub równe 6,8 i mniejsze niż 7,6 pkt procentowych - 2 pkt. wartości większe lub równe 5,9 i mniejsze niż 6,8 pkt procentowych - 1 pkt wartości poniżej 5,9 pkt procentowych - 0 pkt. <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca prognozowaną przez GUS zmianę odsetka liczby ludności w wieku 65 lat i więcej w liczbie ludności ogółem w powiecie lub mieście na prawach powiatu w 2040 r. w odniesieniu do 2022 r.</p>	[0/1/2/3] pkt
Gęstość zaludnienia			
23.	Gęstość zaludnienia	<p>A. W ocenie bierze się pod uwagę, czy szpital znajduje się na obszarach o niskiej gęstości zaludnienia. Dane do oceny pochodzą z opracowania Głównego Urzędu Statystycznego: Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2023 roku wg stanu na 1 stycznia 2023 roku [Publikacja 20.07.2023 r.] Tab. 2. Powierzchnia, ludność oraz lokaty według powiatów i miast na prawach powiatów. Link: https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/powierzchnia-i-ludnosc-w-przekroju-terytorialnym-w-2023-roku,7,20.html.</p>	[0/1] pkt

		<p>Zasada spełnienia kryterium: Liczba osób zamieszkujących powiat lub miasto na prawach powiatu, w którym zlokalizowany jest szpital (na podstawie danych GUS <i>Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2023 roku wg stanu na 1 stycznia 2023 roku</i>) na 1 km²:</p> <ul style="list-style-type: none"> • powiat zamieszkuje mniej niż lub równo 83 osób na 1 km² – 1 pkt • powiat zamieszkuje powyżej 83 osób na 1 km² – 0 pkt. • miasto na prawach powiatu zamieszkuje mniej niż lub równo 1511 osób na 1 km² – 1 pkt • miasto na prawach powiatu zamieszkuje powyżej 1511 osób na 1 km² – 0 pkt. <p>W przypadku, gdy szpital zlokalizowany jest w mieście na prawach powiatu, należy wziąć pod uwagę gęstość zaludnienia tego miasta.</p> <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca liczbę osób zamieszkujących powiat lub miasto na prawach powiatu na 1 km² na podstawie danych GUS.</p>	
Potrzeby w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej			
24.	Potrzeby w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej	<p>A. W ocenie bierze się pod uwagę wskaźnik obłożenia łóżek na oddziałach, w których zadeklarowano łóżka do przekształcenia.</p>	[0/1] pkt
		<p>Zasada spełnienia kryterium: Należy podać wartość wskaźnika obłożenia łóżek w roku 2023 lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wskaźnik obłożenia łóżek na poziomie równym lub poniżej 60% – 1 pkt • wskaźnik obłożenia łóżek na poziomie powyżej 60% – 0 pkt. <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>, potwierdzająca wskaźnik obłożenia łóżek. Jeśli wnioskodawca zgłasza więcej niż jeden oddział, w ramach którego zidentyfikowano potencjał do przekształcenia łóżek, należy przedstawić wskaźnik obłożenia łóżek dla każdego z tych oddziałów. Wskaźnik wyliczany jest dla każdego z oddziałów.</p> <p>Wnioskodawca wylicza wskaźnik obłożenia łóżek dla danego oddziału według następującego wzoru:</p> $\text{wskaźnik obłożenia łóżek} = \frac{\text{liczba osobodni}}{(\text{liczba łóżek} \times 365)} \times 100\%$	
		<p>B. W ocenie bierze się pod uwagę odsetek pacjentów w wieku 60 lat i więcej⁶, którym udzielono świadczenia na oddziałach, w których zidentyfikowano potencjał do przekształcenia łóżek.</p>	[0/1] pkt
		<p>Zasada spełnienia kryterium: Należy podać odsetek pacjentów w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie pacjentów na danym oddziale, w którym zidentyfikowano potencjał do przekształcenia łóżek w</p>	

⁶ Jako osoby starsze przyjęto osoby w wieku 60 lat i więcej, co wynika z art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U. poz. 1705) oraz przyjmowanego w literaturze metrykalnego progu starości (WHO).

		<p>roku 2023 lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia:</p> <ul style="list-style-type: none"> pacjenci w wieku 60 lat i więcej stanowili równy lub więcej niż 75% ogółu pacjentów – 1 pkt pacjenci w wieku 60 lat i więcej stanowili mniej niż 75% ogółu pacjentów – 0 pkt. <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca odsetek pacjentów w wieku 60 lat i więcej, którym udzielono świadczenia w oddziałach, w których zidentyfikowano potencjał do przekształcenia łóżek. Jeśli wnioskodawca zgłasza więcej niż jeden oddział to należy przedstawić wskaźnik odsetka pacjentów, dla każdego z zadeklarowanych oddziałów. Wskaźnik wyliczany jest dla każdego z oddziałów.</p>	
Stan nasycenia usługami opieki długoterminowej lub geriatrycznej			
25.	Stan nasycenia usługami opieki długoterminowej lub geriatrycznej	<p>A. W ocenie bierze się pod uwagę, czy realizacja przedsięwzięcia zwiększy dostępność do usług opieki długoterminowej lub geriatrycznej. Dane do oceny pochodzą z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 w obszarze analiz łóżek i obłożenia, link: https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/lozka-i-oblozenie/</p> <ul style="list-style-type: none"> Wartość wskaźnika liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. ludności Polski wg stanu na koniec 2022 r. – zakładka: łóżka /rodzaj świadczeń: Zakłady Opiekuńczo -Lecznicze i Pielęgnacyjno -Lecznicze / specjalność oddziału: z pominięciem świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej i świadczeń dla dzieci i młodzieży <p>Dane do oceny pochodzą z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 w obszarze analiz demografii, link: https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/demografia/</p> <ul style="list-style-type: none"> Liczba ludności ogółem w powiatach w wieku 60-100 lat i więcej wg stanu na koniec 2022 r. - zakładka: stan ludności <p>A.1.a Zasada spełnienia kryterium stanu nasycenia stacjonarną opieką długoterminową: Szpital znajduje się na terenie powiatu lub miasta na prawach powiatu o wskaźniku liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. mieszkańców wskazanym w mapie potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026:</p> <ul style="list-style-type: none"> równy lub poniżej średniej wartości dla Polski – 5 pkt. powyżej średniej wartości dla Polski – 0 pkt. <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca wskaźnik liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. Mieszkańców (wartość wskaźnika liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. ludności Polski wg stanu na koniec 2022 r. zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026: 80).</p> <p>W przypadku, gdy szpital zlokalizowany jest w mieście na prawach powiatu, należy wskazać wskaźnik liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. mieszkańców tego miasta.</p> <p>A.1.b Zasada spełnienia kryterium stanu nasycenia stacjonarną opieką geriatryczną: Szpital znajduje się na terenie powiatu lub miasta na prawach powiatu, w którym</p>	[0/1/2/3/4/5/6/7/8/9/10/11/12/13/14/15/16/17] pkt

	<p>łączna liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych na 100 tys. mieszkańców w wieku 60 lat i więcej zgodnie z danymi wskazanymi w mapie potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 stanowi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • równo lub poniżej 50 łóżek na 100 tys. mieszkańców – 5 pkt. • powyżej 50 łóżek na 100 tys. mieszkańców – 0 pkt. <p>W przypadku, gdy szpital zlokalizowany jest w mieście na prawach powiatu, należy wskazać wskaźnik liczby łóżek w oddziałach geriatrycznych na 100 tys. mieszkańców tego miasta w wieku powyżej 60 roku życia.</p> <p>Metoda liczenia:</p> $\text{stan nasycenia (A.1.b)} = \frac{\text{liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych w powiecie}}{\text{liczba ludności w wieku powyżej 60 roku życia w powiecie}} \times 100\,000$ <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca łączną liczbę łóżek w oddziałach geriatrycznych na 100 tys. mieszkańców powiatu lub miast na prawach powiatu w wieku 60 lat i więcej.</p>	
	<p>A.2 Zasada spełnienia kryterium:</p> <p>Należy podać liczbę łóżek utworzonych lub planowanych do utworzenia w ramach przekształcenia przeznaczonych dla oddziału opieki długoterminowej lub oddziału geriatrycznego w ramach przedsięwzięcia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 35 i więcej– 4 pkt, • 28 – 34 łóżek – 3 pkt, • 21 – 27 łóżek– 2 pkt, • 15 – 20 łóżek– 1 pkt, <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>. Należy podać dane identyfikujące zawartą umowę z NFZ (numer umowy lub aneksów, daty zawarcia umowy).</p>	
	<p>A.3 Zasada spełnienia kryterium:</p> <p>Należy podać stosunek liczby łóżek, o które zmniejszy się baza w leczeniu szpitalnym, do liczby łóżek utworzonych lub planowanych do utworzenia przeznaczonych dla oddziału opieki długoterminowej lub oddziału geriatrycznego w ramach przedsięwzięcia (łącznie z przekształcenia lub nowo utworzonych):</p> <ul style="list-style-type: none"> • wartość wskaźnika równa 1: – 3 pkt. • wartość wskaźnika mniej niż 1 oraz większa lub równa 0,5: – 2 pkt. • wartość wskaźnika mniej niż 0,5 oraz większa lub równa 0,3: – 1 pkt • wartość wskaźnika większa niż 1 albo mniejsza niż 0,3: – 0 pkt. <p>Metoda liczenia:</p> $\text{wskaźnik A.3} = \frac{\text{liczba łóżek, o które zmniejszy się baza w leczeniu szpitalnym}}{\text{liczba łóżek utworzonych lub planowanych do utworzenia}}$ <p>Weryfikacja: na podstawie informacji wnioskodawcy zawartej w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>. Należy podać dane identyfikujące zawartą umowę z NFZ (numer umowy lub aneksów, daty zawarcia umowy).</p>	[0/1/2/3] pkt

	<p>B. W ocenie bierze się pod uwagę, czy szpital znajduje się na obszarze powiatu lub miasta na prawach powiatu, w którym nie są udzielane świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych (tzw. białe plamy). Dane do oceny pochodzą z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 wg stanu na 2022 r. w obszarze analiz dotyczących opieki długoterminowej, link: https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/</p> <ul style="list-style-type: none"> • „Białe plamy” dostępu do stacjonarnej opieki długoterminowej – zakładka: świadczeniodawcy/rok: 2022/wskaźnik: liczba ośrodków/rodzaj opieki: stacjonarna/ rodzaj zakładu i świadczeń: razem <p>Zasada spełnienia kryterium: Szpital znajduje się na terenie powiatu lub miasta na prawach powiatu, w którym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nie są udzielane świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych oraz wnioskodawca deklaruje, że w ramach przedsięwzięcia zostanie utworzonych minimum 15 funkcjonujących łóżek- 4 pkt. <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych dla nowoutworzonych funkcjonujących łóżek.</p>	[0/4] pkt
	<p>C. W ocenie bierze się pod uwagę popyt na świadczenia w rodzaju opieki długoterminowej i opieki geriatrycznej zgodnie z dokumentem „Zakres wsparcia zmian struktury organizacyjnej szpitali powiatowych w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej na poziomie lokalnym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”. Dane do oceny kryterium C3 pochodzą z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 wg stanu na 2022 r. w obszarze analiz dotyczących opieki długoterminowej, link: https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/ (zakładka: Współczynnik pielęgnacyjny).</p> <p>C.1. Zasada oceny kryterium: Szpital znajduje się na terenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jednego z poniższych województw: lubelskiego, podlaskiego, podkarpackiego, świętokrzyskiego, opolskiego, łódzkiego, śląskiego, warmińsko-mazurskiego – 5 pkt. • na terenie pozostałych województw – 0 pkt. <p>Weryfikacja: informacja Wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>.</p> <p>C.2. Zasada spełnienia kryterium: Dodatkowo, gdy szpital znajduje się na terenie gminy miejskiej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • województwa: lubelskiego, podlaskiego, podkarpackiego, świętokrzyskiego – 5 pkt. <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i>.</p>	[0/5/10/15] pkt

		C.3. Zasada spełnienia kryterium: Szpital znajduje się na terenie powiatów lub miast na prawach powiatu, w których współczynnik potencjału pielęgnacyjnego⁷ osiąga wartość: <ul style="list-style-type: none"> poniżej średniej wartości dla Polski wg stanu na 2022 r. albo poniżej 100 zgodnie z prognozą na 2040 r. - 5 pkt. powyżej średniej wartości dla Polski wg stanu na 2022 r. i powyżej 100 zgodnie z prognozą na 2040 r. - 0 pkt. Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> (na podstawie średniej dla Polski wartość współczynnika potencjału pielęgnacyjnego wg stanu na 2022 r. - 225,82).	
Jakość opieki			
26.	Jakość opieki	A. W ocenie bierze się pod uwagę deinstytucjonalizację opieki długoterminowej w ramach systemu ochrony zdrowia. Zasada spełnienia kryterium: Szpital, który udziela lub planuje udzielać świadczenia opieki długoterminowej domowej w ramach swojej działalności otrzyma 5 pkt. Zakres zostanie wskazany w Programie Przedsięwzięcia i będzie zawierał: <ul style="list-style-type: none"> nr umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej domowej, lub informacje o procedowanym zawarciu umowy z NFZ w wymienionym zakresie ze wskazaniem posiadanych zasobów kadrowych świadczących lub będących świadczyc usług opieki długoterminowej domowej. Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> .	[0/5] pkt
		B. W ocenie bierze się pod uwagę, czy szpital posiada potwierdzenie wysokiej jakości świadczonych usług. Zasada spełnienia kryterium: Szpital posiada certyfikat (aktualny na dzień składania wniosku): <ul style="list-style-type: none"> Akredytacyjny przyznany przez Ministra Zdrowia po przeglądzie akredytacyjnym prowadzonym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia - 5 pkt. ISO 9001 -System zarządzania jakością - 1 pkt ISO 27001- System zarządzania bezpieczeństwem informacji - 1 pkt Weryfikacja: skan certyfikatów lub wydanej decyzji wraz z informacją wnioskodawcy zawartą w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> obejmującą: numer identyfikujący, datę wydania decyzji.	[0/1/2/5/7] pkt

⁷ definicja wskaźnika i dane dostępne na stronie <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/> - zakładka Współczynnik pielęgnacyjny

		<p>C. W ocenie bierze się pod uwagę, czy szpital w wyniku przedsięwzięcia poprawi jakość udzielania świadczeń zdrowotnych z perspektywy pacjenta.</p>	[0/3] pkt
		<p>Zasada spełnienia kryterium:</p> <p>Szpital zakłada w ramach przedsięwzięcia realizację dodatkowych działań nakierowanych na jakość z perspektywy pacjenta (patient experience), uzupełniających i komplementarnych wobec warunków realizacji gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego, podnoszących komfort i bezpieczeństwo pacjenta, a także przyspieszających proces leczenia, takich jak np. nowy sprzęt medyczny, strefy wytchnienia dla pacjentów / personelu rozumiane jako osobna sala gdzie pacjent może spędzać czas z rodziną lub innymi pacjentami, wewnętrzna lub zewnętrzna strefa relaksu, itp. – 3 pkt.</p> <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca założenie realizacji dodatkowych działań nakierowanych na jakość z perspektywy pacjenta.</p>	
		<p>D. W ocenie bierze się pod uwagę, czy szpital w wyniku przedsięwzięcia poprawi warunki pracy personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych</p>	
		<p>Zasada spełnienia kryterium:</p> <p>Szpital zakłada w ramach przedsięwzięcia realizację dodatkowych działań nakierowanych na jakość z perspektywy personelu udzielającego świadczeń, uzupełniających i komplementarnych wobec warunków określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego, takich jak np. nowy sprzęt, wyremontowane pomieszczenia socjalne, dodatkowe udogodnienia podnoszące komfort pracy – 2 pkt.</p> <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca założenie realizacji dodatkowych działań nakierowanych na jakość z perspektywy personelu udzielającego świadczeń.</p>	[0/2] pkt
		<p>E. W ocenie bierze się pod uwagę realizację warunku zapewnienia wykwalifikowanego personelu do realizacji świadczeń w zakresie opieki geriatrycznej i świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych.</p>	
		<p>Zasada spełnienia kryterium:</p> <ul style="list-style-type: none"> szpital wspierał podnoszenie kompetencji i kwalifikacji personelu pracującego w szpitalu, w okresie kwalifikowalności wydatków, maksymalnie w ciągu 3 lat od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia i potwierdził to w dokumentacji konkursowej – 3 pkt. szpital planuje wspierać podnoszenie kompetencji i kwalifikacji personelu pracującego w szpitalu, w ramach realizacji przedsięwzięcia w okresie kwalifikowalności wydatków i potwierdził to w dokumentacji konkursowej - 2 pkt. <p>Weryfikacja: informacja wnioskodawcy zawarta w <i>Studium wykonalności przedsięwzięcia</i> potwierdzająca podnoszenie kompetencji i kwalifikacji personelu, które podejmuje szpital.</p>	[0/2/3/5] pkt