

KRYTERIA OCENY WNIOSKÓW o dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego do diagnostyki i leczenia pacjentów pediatrycznych ze środków subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego¹

I. KRYTERIA OCENY FORMALNEJ

Warunkiem pozytywnej weryfikacji w oparciu o kryteria formalne jest spełnienie wszystkich kryteriów formalnych.

A. Kompletność wniosku o dofinansowanie i załączników

Wnioskodawca składa wniosek o dofinansowanie wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami, określonymi w dokumentacji konkursowej.

Sposób weryfikacji kryterium: na podstawie weryfikacji kompletności dokumentacji przekazanej przez wnioskodawcę.

B. Złożenie podpisanego wniosku o dofinansowanie przez osobę uprawnioną do reprezentacji wnioskodawcy

Propozycję podpisanego wniosku o dofinansowanie składa się wyłącznie w formie dokumentu elektronicznego, opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do działania w imieniu wnioskodawcy (zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego) lub osobę właściwie umocowaną do działania w imieniu wnioskodawcy na podstawie udzielonego jej pełnomocnictwa. W ostatnim przypadku należy dołączyć ważne pełnomocnictwo podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę upoważnioną do reprezentacji wnioskodawcy zgodnie z właściwym dokumentem potwierdzającym aktualny status prawny wnioskodawcy. Pełnomocnictwo należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym i dołączyć w formie załącznika do wniosku o dofinansowanie.

Sposób weryfikacji kryterium: na podstawie weryfikacji zgodności podpisów z umocowaniem osoby do reprezentacji wnioskodawcy oraz ich poprawności.

C. Podmiot uprawniony do złożenia wniosku

Wnioskodawca jest podmiotem leczniczym zakwalifikowanym do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na poziomach, o których mowa w art. 95l ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.).

Wniosek o dofinansowanie może złożyć podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 4 ust. 1 pkt 2 albo pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.).

W przypadku, gdy wniosek o dofinansowanie składa uczelnia medyczna, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w imieniu podmiotu leczniczego dla którego uczelnia ta jest podmiotem tworzącym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 tej ustawy, warunki określone powyżej dotyczą podmiotu leczniczego jako wnioskodawcy.

¹ Na mocy ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889.).

Sposób weryfikacji kryterium: na podstawie wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej sporządzonego przez dyrektora wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia i ogłoszonego w Biuletynie Informacji Publicznej Funduszu dla danego województwa – według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie oraz na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie. Sprawdzane są m.in. takie elementy jak: spójność, błędy i omyłki.

D.**Zgodność założeń wniosku o dofinansowanie z Regulaminem konkursu**

Zakres wniosku o dofinansowanie jest zgodny z postanowieniami Regulaminu konkursu.

Sposób weryfikacji kryterium: na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie. Sprawdzane są m.in. takie elementy jak: tytuł wniosku, zgodność z ramami czasowymi, zakres rzeczowy wniosku, kwalifikowalność wydatków, sposób szacowania kosztów, spójność, błędy i omyłki.

II. KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ

Warunkiem pozytywnej weryfikacji w oparciu o kryteria oceny merytorycznej jest spełnienie łącznie wszystkich kryteriów oceny merytorycznej.

A.**Podmiot uprawniony do złożenia wniosku**

Zgodnie z § 6 ust. 1 Regulaminu konkursu o dofinansowanie może ubiegać się podmiot leczniczy, który łącznie spełnia następujące przesłanki:

- 1) w dniu złożenia wniosku o dofinansowanie udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie zgodnym z wymaganiami progowymi określonymi w Kryteriach konkursowych,
- 2) jest podmiotem leczniczym, o którym mowa w art. 4 ust. 1 pkt 2 albo pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.),
- 3) jest podmiotem leczniczym zakwalifikowanym do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na poziomach, o których mowa w art. 95l ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.),
- 4) spełnia wymagania progowe określone w Tabeli 1 wskazane dla wybranych rodzajów sprzętów medycznych.

Sposób weryfikacji kryterium:

1. na podstawie oświadczenia złożonego przez wnioskodawcę [z podaniem danych identyfikujących zawartą umowę (numer umowy/ aneksów z datami zawarcia)]
2. na podstawie wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej sporządzonego przez dyrektora wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia i ogłoszonego w Biuletynie Informacji Publicznej Funduszu dla danego województwa – według stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.
3. na podstawie oświadczenia złożonego przez wnioskodawcę o liczbie wykonanych w 2024 roku świadczeniach opieki zdrowotnej określonych w kryteriach merytorycznych dla wybranych rodzajów sprzętów medycznych oraz wykazu sporządzonego przez dyrektora wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.

Warunek spełnienia kryterium: Podmiot leczniczy na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie spełnia kryteria 1), 2) oraz kryterium 3), wskazane w § 6 ust. 1 Regulaminu konkursu.

B. Zgodność wniosku o dofinansowanie z przedmiotem konkursu zdefiniowanym w Regulaminie konkursu

Dofinansowanie dotyczy zakupu przez wnioskodawcę sprzętu medycznego do diagnostyki i leczenia pacjentów pediatrycznych, który będzie wykorzystywany przez Wnioskodawcę do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Wnioskodawca może uzyskać dofinansowanie do zakupu kilku sztuk sprzętu medycznego, przy czym nie więcej niż jednej sztuki w ramach jednego rodzaju spośród wskazanych w § 7 ust. 5 Regulaminu konkursu, przy zachowaniu limitu łącznej maksymalnej wartości dofinansowania dla jednego Wnioskodawcy w wysokości do 2 mln zł brutto.

W ramach konkursu dofinansowaniem mogą zostać objęte następujące sprzęty medyczne do diagnostyki i leczenia pacjentów pediatrycznych:

- 1) Urządzenie do monitorowania zawartości wodoru i metanu w wydychanym powietrzu*
- 2) Urządzenie do planimetrii impedancyjnej*
- 3) Zestaw do neuroendoskopii pediatrycznej*
- 4) Zestaw do endoskopii funkcjonalnej nosa i zatok u dzieci (FESS)*
- 5) Kamera ICG do otwartych zabiegów chirurgicznych*
- 6) Zestaw do diagnostyki i leczenia zawrotów głowy u dzieci*
- 7) Urządzenie do procedury elektroskleroterapii anomalii naczyń u dzieci (BEST)*
- 8) Aparat do elastografii wątroby*

Sposób weryfikacji kryterium: wniosek o dofinansowanie będzie punktowany i oceniany osobno dla każdego rodzaju sprzętu medycznego. Dla każdego rodzaju sprzętu medycznego będzie sporządzona osobna lista rankingowa. Wyjątek stanowi Kamera ICG do otwartych zabiegów chirurgicznych), dla której zostaną sporządzone dwie listy rankingowe w zależności od rodzaju wykonywanych świadczeń opieki zdrowotnej ujętych w Tabeli 1. Ocena w zakresie spełnienia kryteriów merytorycznych przeprowadzana jest w oparciu o system punktowy i polega na przyznawaniu określonej liczby punktów za poszczególne kryteria merytoryczne, które następnie podlegają zsumowaniu.

Szczegółowy sposób weryfikacji kryterium określono poniżej w Tabeli 1.

Warunek spełnienia kryterium: Podmiot leczniczy spełnia kryteria określone poniżej w Tabeli 1.

C. Zgodność wniosku o dofinansowanie z celem konkursu

Podmiot leczniczy zobowiązuje się:

- 1) uruchomić zakupiony sprzęt medyczny do dnia 1 kwietnia 2026 r.,*
- 2) wykorzystywać sprzęt medyczny zakupiony w ramach konkursu przez okres 5 lat liczonych od daty uruchomienia sprzętu medycznego, wyłącznie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach objętych konkursem rozliczanych w ramach zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, osobom uprawnionym do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), w tym osobom, o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 337, z późn. zm.), lub osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych.*
- 3) zobowiązuje się wykorzystywać sprzęty medyczne do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie osobom do ukończenia 18 roku życia.*

Sposób weryfikacji kryterium: na podstawie oświadczenia złożonego przez wnioskodawcę – wg stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.

Warunek spełnienia kryterium: Wnioskodawca będzie wykorzystywał sprzęt medyczny przez okres 5 lat liczonych od daty uruchomienia sprzętu medycznego, wyłącznie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach objętych umową dla danego sprzętu rozliczanych w ramach zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia osobom uprawnionym do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), w tym osobom, o których mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 337, z późn. zm.), lub osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych oraz uruchomi urządzenia pediatryczne w terminie nie dłuższym niż do dnia 1 kwietnia 2026 r., a także będzie wykorzystywał sprzęty medyczne do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie osobom do ukończenia 18 roku życia.

Tabela 1 – Kryteria oceny merytorycznej dla sprzętu medycznego do diagnostyki i leczenia pacjentów pediatrycznych oraz sposób ich weryfikacji

LP	SPRZĘT	KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ	SPOSÓB WERYFIKACJI
1	Urządzenie do monitorowania zawartości wodoru i metanu w wydychanym powietrzu	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4051.030.02 - GASTROENTEROLOGIA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4050.030.02 - GASTROENTEROLOGIA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4401.030.02 - PEDIATRIA - HOSPITALIZACJA	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia).
		b) Wykonanie łącznie co najmniej 200 testów wodorowych u osób do ukończenia 18 roku życia w 2024 roku – warunek progowy Progi: 200-399 - 2 pkt 400 - 600 - 3 pkt powyżej 600 - 4 pkt	Na podstawie oświadczenia o liczbie wykonanych testów wodorowych u osób do ukończenia 18 roku życia - według stanu na 31.12.2024 r.

		c) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie.</i> <i>Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.</i>
2	Urządzenie do planimetrii impedancyjnej	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4051.030.02 - GASTROENTEROLOGIA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4071.030.02 - ONKOLOGIA I HEMATOLOGIA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA i/lub 03.4401.030.02 - PEDIATRIA – HOSPITALIZACJA i/lub 03.4501.030.02 - CHIRURGIA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4501.031.02 - CHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA PLANOWA	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia).</i>
		b) Posiadanie w lokalizacji lub ścisła współpraca z Zakładem/Pracownią Endoskopii (VII kod res. 7910) – warunek progowy	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie potwierdzonego wpisem do RPWDL lub na podstawie zawartej umowy.</i>
		c) Wykonanie łącznie co najmniej 400 świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu endoskopii górnego odcinka przewodu pokarmowego z wycinkami z przełyku, żołądka i jelita cienkiego u osób do ukończenia 18 roku życia w 2024 r. – warunek progowy Progi: 400-499 - 2 pkt 500-599 - 3 pkt powyżej 600 - 4 pkt	<i>Na podstawie oświadczenia Zakładu/Pracowni Endoskopii o liczbie wykonanych endoskopii górnego odcinka przewodu pokarmowego z wycinkami z przełyku, żołądka i jelita cienkiego u osób do</i>

			ukończenia 18 roku życia - według stanu na 31.12.2024 r.
		d) Posiadanie urządzenia manometria przełykowa wysokiej rozdzielczości Punkty (TAK - 1 pkt, NIE - 0 pkt)	Na podstawie dokumentów potwierdzających własność urządzenia.
		e) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.
3	Zestaw do neuroendoskopii pediatrycznej	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4571.030.02 - NIEUROCHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia). Weryfikacja, które świadczenia opieki zdrowotnej, zdefiniowane w Tabeli 2 wnioskodawca udziela na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.

		b) Wykonanie i rozliczenie w ramach umowy z NFZ w 2024 roku łącznie co najmniej 50 zabiegów neurochirurgicznych w zakresie kompleksowych zabiegów wewnątrczaszkowych określonych w Tabeli 2 u osób do ukończenia 18 roku życia – warunek progowy Progi: 50-99 – 2 pkt 100-199 – 3 pkt Powyżej 200 – 4 pkt	<i>Weryfikacja łącznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, zdefiniowanych w Tabeli 2, udzielana przez Wnioskodawcę na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.</i>
		c) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie.</i> <i>Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.</i>
4	Zestaw do endoskopii funkcjonalnej nosa i zatok u dzieci (FESS)	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4631.030.02 - CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4630.030.02 - CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA - HOSPITALIZACJA	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia).</i> <i>Weryfikacja, które świadczenia opieki zdrowotnej, zdefiniowane w Tabeli 3 wnioskodawca udziela na podstawie zawartych umów – według stanu na</i>

			31.12.2024 r.
		b) Wykonanie i rozliczenie w ramach umowy z NFZ w 2024 roku łącznie co najmniej 25 świadczeń opieki zdrowotnej określonych w Tabeli 3 osobom do ukończenia 18 roku życia – warunek progowy Progi: 25-49 – 2 pkt 50-99 – 3 pkt powyżej 100 – 4 pkt	Weryfikacja łącznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, zdefiniowanych w Tabeli 3, udzielana przez Wnioskodawcę na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.
		c) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.
5	Kamera ICG do otwartych zabiegów chirurgicznych	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4500.030.02 - CHIRURGIA OGÓLNA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4501.030.02 - CHIRURGIA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4501.031.02 - CHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA PLANOWA, i/lub 03.4540.030.02 - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4541.030.02 - CHIRURGIA ONKOLOGICZNA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4581.030.02 - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia). Weryfikacja, które świadczenia opieki zdrowotnej,

		03.4580.030.02 - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA	zdefiniowane w Tabelach 4 i 5 wnioskodawca udziela na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.
		b) Wykonywanie i rozliczanie w ramach umowy z NFZ w 2024 roku zabiegów usunięcia guzów litych określonych w Tabeli 4 osobom do ukończenia 18 roku życia - warunek progowy Łączna liczba wykonanych i rozliczonych w ramach umowy w 2024 roku zabiegów usunięcia guzów litych określonych w Tabeli 4 osobom do ukończenia 18 roku życia: Progi: do 35 - 2 pkt 36-100 - 3 pkt powyżej 100 – 4 pkt i/lub (Wnioskodawca wskazuje preferowaną listę rankingową - dotyczy przypadku uzyskania statusu „rekomendowany do dofinansowania” na dwóch listach rankingowych. Wnioskodawca może otrzymać dofinansowanie na jedną sztukę Kamery ICG do otwartych zabiegów chirurgicznych)	Weryfikacja łącznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, zdefiniowanych w Tabeli 4 , udzielana przez Wnioskodawcę na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.
		c) Wykonywanie i rozliczanie w ramach umowy z NFZ w 2024 roku zabiegów z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej określonych w Tabeli 5 osobom do ukończenia 18 roku życia – warunek progowy Łączna liczba wykonanych i rozliczonych w ramach umowy z NFZ w 2024 roku zabiegów z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej określonych w Tabeli 5 osobom do ukończenia 18 roku życia: Progi: do 99 - 2 pkt 100-199 - 3 pkt powyżej 200 - 4 pkt	Weryfikacja łącznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, zdefiniowanych w Tabeli 5 , udzielana przez Wnioskodawcę na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.

		d) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.
6	Zestaw do diagnostyki i leczenia zawrotów głowy u dzieci	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4611.130.02 – OTOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA - C05G, C05H, C06G, C06H, C07G, C07H, C07I i/lub 03.4610.130.02 - OTORYNOLARYNGOLOGIA - HOSPITALIZACJA - C05G, C05H, C06G, C06H, C07G, C07H, C07I	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia). Weryfikacja, które świadczenia opieki zdrowotnej, zdefiniowane w Tabeli 6 wnioskodawca udziela na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.
		b) Wykonywanie i rozliczanie w ramach umowy z NFZ w 2024 roku operacji wszczepiania implantów ślimakowych określonych w Tabeli 6 osobom do ukończenia 18 roku życia - warunek progowy Łączna liczba wykonanych i rozliczonych w ramach umowy z NFZ w 2024 roku zabiegów operacji wszczepiania implantów ślimakowych określonych w Tabeli 6 osobom do ukończenia 18 roku życia: Progi:	Weryfikacja łącznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, zdefiniowanych w Tabeli 6, udzielana przez Wnioskodawcę na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.

		do 99 - 2 pkt 100-299 - 3 pkt powyżej 300 - 4 pkt	
		c) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie.</i> <i>Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.</i>
7	Urządzenie do procedury elektroskleroterapii anomalii naczyniowych u dzieci (BEST)	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4501.030.02 - CHIRURGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia).</i> <i>Weryfikacja, które świadczenia opieki zdrowotnej, zdefiniowane w Tabeli 7 wnioskodawca udziela na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.</i>

		b) Ośrodek mający w lokalizacji lub ściśle współpracujący z Zakładem/Pracownią Radiologii Zabiegowej (VII kod res. 7230) – warunek progowy	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie potwierdzonego wpisem do RPWDL lub na podstawie zawartej umowy.</i>
		c) Ośrodek mający w lokalizacji oddział onkologii dziecięcej lub ściśle z nim współpracujący (kod res. VII-4240), Oddział Onkologiczny (kod res. VII-4240) lub ściśle z nim współpracujący, Oddział Onkologii Klinicznej /chemioterapii/ (kod res. VII- 4249) lub ściśle z nim współpracujący, i/lub Oddział Onkologii i hematologii dziecięcej lub ściśle z nim współpracujący - warunek progowy	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie potwierdzonego wpisem do RPWDL lub na podstawie zawartej umowy.</i>
		d) Wykonywanie i rozliczanie w ramach umowy z NFZ w 2024 roku procedury skleroterapii z rozpoznaniem wrodzonych wad obwodowego układu naczyniowego określonej w Tabeli 7 osobom do ukończenia 18 roku życia - warunek progowy Liczba wykonanych i rozliczonych w ramach umowy z NFZ w 2024 roku procedur skleroterapii z rozpoznaniem wrodzonych wad obwodowego układu naczyniowego określonej w Tabeli 7 osobom do ukończenia 18 roku życia: Progi: do 49 – 2 pkt 50- 99 - 3 pkt powyżej 100 - 4 pkt	<i>Weryfikacja łącznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, zdefiniowanych w Tabeli 7, udzielana przez Wnioskodawcę na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.</i>
		e) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	<i>Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie.</i> <i>Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.</i>

8	Aparat do elastografii wątroby	a) Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia z zakresu podstawowego i/lub skojarzonego: 03.4050.030.02 - GASTROENTEROLOGIA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4051.030.02 - GASTROENTEROLOGIA DZIECIĘCA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4401.030.02 - PEDIATRIA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4030.030.02 - ENDOKRYNOLOGIA – HOSPITALIZACJA, i/lub 03.4031.030.02 - ENDOKRYNOLOGIA DZIECIĘCA - HOSPITALIZACJA	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie w zakresie danych identyfikujących zawarte umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia (numery umów/aneksów z datami zawarcia). Weryfikacja, które świadczenia opieki zdrowotnej, zdefiniowane w Tabeli 8 wnioskodawca udziela na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.
		b) Wykonanie i rozliczenie w ramach umowy z NFZ w 2024 roku, łącznie co najmniej 200 świadczeń opieki zdrowotnej określonych w Tabeli 8 udzielonych osobom do ukończenia 18 roku życia – warunek progowy Progi: 200-499 - 2 pkt 500-999 - 3 pkt powyżej 1000 - 4 pkt	Weryfikacja łącznej liczby świadczeń opieki zdrowotnej, zdefiniowanych w Tabeli 8, udzielana przez Wnioskodawcę na podstawie zawartych umów – według stanu na 31.12.2024 r.
		c) Udział wkładu własnego w Wartości Kosztorysowej Inwestycji (WKI) Zakres oceny: 1) wnioskodawca nie wnosi finansowego wkładu własnego w całościowy koszt inwestycji lub wnosi wkład finansowy do wysokości 9% całościowego kosztu inwestycji - 0 pkt 2) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 10% do 14% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 1 pkt 3) wnioskodawca wnosi finansowy wkład własny w przedziale od 15% do 20% (włącznie) całościowego kosztu inwestycji - 2 pkt	Na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie. Weryfikacja czy wnioskodawca zakłada wniesienie wkładu własnego w Wartość Kosztorysową Inwestycji, w tym weryfikacja procentowego udziału wniesionych środków finansowych przez wnioskodawcę w całościowym koszcie inwestycji.

Tabela 2 – Świadczenia opieki zdrowotnej uprawniające do wnioskowania o dofinansowanie do zakupu Zestawu do neuroendoskopii pediatricznej

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego
1	5.51.01.0018001	PZA01 - KOMPLEKSOWE ZABIEGI WEWNĄTRZCZASZKOWE < 18 R.Ż. *

Tabela 3 - Świadczenia opieki zdrowotnej uprawniające do wnioskowania o dofinansowanie do zakupu Zestawu do endoskopii funkcjonalnej nosa i zatok u dzieci (FESS)

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego
1	5.51.01.0002042	B42 Duże zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *
2	5.51.01.0002043	B43 Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *
3	5.51.01.0002094	B94 Inne procedury w zakresie oka *
4	5.51.01.0003012	C12 Duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani *
5	5.51.01.0003016	C14 Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani *
6	5.51.01.0003015	C15 Małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani *
7	5.51.01.0003073	C21F Kompleksowe zabiegi szczękowo-twarzowe < 66 r.ż. *
8	5.51.01.0003022	C22 Duże zabiegi szczękowo-twarzowe *
9	5.51.01.0003023	C23 Średnie zabiegi szczękowo-twarzowe*
10	5.51.01.0003041	C41 Kompleksowe zabiegi nosa *
11	5.51.01.0003042	C42 Duże zabiegi nosa *
12	5.51.01.0003043	C43 Średnie zabiegi nosa *
13	5.51.01.0003064	C64 Inne procedury jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i uszu *

Tabela 4 - Świadczenia opieki zdrowotnej uprawniające do wnioskowania o dofinansowanie do zakupu Kamery ICG do otwartych zabiegów chirurgicznych w zakresie usuwania guzów łitych

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	ICD-9
1	5.51.01.0007001	G01 Rozległe zabiegi wątroby*	50.32 Wycięcie (anatomiczne) 1-2 segmentów wątroby
			50.31 Wycięcie co najmniej 3 segmentów wątroby (hemihepatektomia)
2	5.51.01.0007011	G11 Kompleksowe zabiegi wątroby*	50.229 Częściowe wycięcie wątroby - inne
			50.221 Nieanatomiczna resekcja wątroby
			50.31 Wycięcie co najmniej 3 segmentów wątroby (hemihepatektomia)

3	5.51.01.0010003	K03 Zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc*	06.4 Całkowita resekcja tarczycy
4	5.51.01.0010004	K04 Zabiegi dotyczące nadnerczy*	07.22 Jednostronne usunięcie nadnercza
			40.31 Poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych
5	5.51.01.0018027	PZD01 Kompleksowe zabiegi klatki piersiowej < 18 R.Ż. *	32.292 Klinowe wycięcie płuca
			32.49 Lobektomia - inna
			32.41 Lobektomia z wycięciem segmentu drugiego płata
			32.59 Całkowite usunięcie płuca nieokreślone inaczej
6	5.51.01.0018039	PZF07 Duże zabiegi jamy brzusznej < 18 R.Ż. *	07.22 Jednostronne usunięcie nadnercza
			54.4 Wycięcie/ zniszczenie tkanek otrzewnowej
			50.221 Nieanatomiczna resekcja wątroby
			50.31 Wycięcie co najmniej 3 segmentów wątroby (hemihepatektomia)
			50.229 Częściowe wycięcie wątroby - inne
			32.59 Całkowite usunięcie płuca nieokreślone inaczej
7	5.51.01.0018079	PZN01 Kompleksowe zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia*	32.49 Lobektomia - inna
			50.31 Wycięcie co najmniej 3 segmentów wątroby (hemihepatektomia)
			32.41 Lobektomia z wycięciem segmentu drugiego płata
			54.4 Wycięcie/ zniszczenie tkanek otrzewnowej

Tabela 5 – Świadczenia opieki zdrowotnej uprawniające do wnioskowania o dofinansowanie do zakupu Kamery ICG do otwartych zabiegów chirurgicznych w zakresie chirurgii rekonstrukcyjnej

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	ICD-10
1	5.51.01.0017013	H41 Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	84.86 Rekonstrukcja wtórna wielotkankowych uszkodzeń ręki (odtworzenie funkcji),
2	5.51.01.0018050	PZH03 Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy < 18 r.ż. *	84.89 Rekonstrukcja wtórna wielotkankowych uszkodzeń stopy (odtworzenie funkcji)

Tabela 6 – Świadczenia opieki zdrowotnej uprawniające do wnioskowania o dofinansowanie do zakupu Zestawu do diagnostyki i leczenia zawrotów głowy u dzieci

Lp.	Kod grupy rozliczeniowej	Nazwa grupy rozliczeniowej
1	5.51.01.0003065	C05G Leczenie zaburzeń słuchu za pomocą implantów ślimakowych *
2	5.51.01.0003069	C07G Wymiana procesora mowy implantów ślimakowych i do pnia mózgu *

Tabela 7 - Świadczenia opieki zdrowotnej uprawniające do wnioskowania o dofinansowanie do zakupu Urządzenia do procedury elektroskleroterapii anomalii naczyniowych u dzieci (BEST)

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	ICD-9
1	5.51.01.0014016	Q27.9 Wrodzona wada obwodowego układu naczyniowego, nieokreślona.	39.92 Wstrzyknięcie do żyły środka sklerotyzującego w rozpoznaniu wrodzonych wad rozwojowych obwodowego układu naczyniowego

Tabela 8 - Świadczenia opieki zdrowotnej uprawniające do wnioskowania o dofinansowanie do zakupu Aparatu do elastografii wątroby

Lp.	Kod produktu rozliczeniowego	Nazwa produktu rozliczeniowego	ICD-10
1	5.51.01.0010069	K25 ZABURZENIA WODNO-ELEKTROLITOWE I ZABURZENIA ODŻYWIANIA	E88.9 Zaburzenia metaboliczne, nieokreślone E66.0 Otyłość spowodowana nadmierną podażą energii E74.9 Zaburzenia przemiany węglowodanów, nie określone E74.8 Inne określone zaburzenia metabolizmu węglowodanów E78.0 Czysta hypercholesterolemia E78.9 Zaburzenia przemian lipidów, nie określone
2	5.51.01.0014047	P47 ZABURZENIA ODŻYWIENIA < 18 R.Ż.	
3	5.51.01.0014052	P52 WRODZONE WADY METABOLICZNE < 18 R.Ż.	