



Pomoc Techniczna  
dla Funduszy Europejskich



Rzeczypospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



## PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

### I INFORMACJE OGÓLNE

#### I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)

nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i IP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

2/2025

#### I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza  
2021-2027

### INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

#### I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu

#### I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD

Marcin Kurasz, Z-ca dyrektora Departamentu Zdrowia

#### I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Barbara Ptaszyńska, Naczelnik Wydziału Zdrowia

tel. 56/ 652 18 05, mob.798 909 934, b.ptaszynska@kujawsko-pomorskie.pl

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

--

## II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

- nabory, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,
- projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego.

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego <sup>1</sup> (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkładu krajowego wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1.	CS 4(v)	FEdKP.6.K.6	Rozwój ochrony zdrowia psychicznego w zakresie CZP oraz wsparcie podmiotów udzielających świadczeń w zakresie leczenia uzależnień	33 704 330,02	28 648 680,52	5 055 649,50	2025.III
2.	CS 4(v)	FEdKP.6.K.7	Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej, paliatywnej, hospicyjnej i geriatrycznej	5 100 588,24	4 335 500,00	765 088,24	2025.III

<sup>1</sup> Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021

### **III FISZKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY<sup>2</sup> - nie dotyczy**

część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.

---

<sup>2</sup> Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fiszki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fiszce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

<b>IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY</b> <small>część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki.</small>	
<b>IV.1 NUMER NABORU W PD</b> <small>skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.</small>	FEdKP.6.K.6
<b>IV.2 DZIAŁANIE</b> <small>numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór</small>	Działanie 6.9 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną
<b>IV.3 Fundusz</b> <small>skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy</small>	EFRR
<b>IV.4 Cel szczegółowy</b> <small>numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</small>	Cel szczegółowy: 4(v) Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej
<b>IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP</b> <small>typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt</small>	Budowa, przebudowa i modernizacja obiektów infrastruktury ochrony zdrowia i/lub ich wyposażenie w sprzęt medyczny w zakresie wdrażania nowego modelu zdrowia psychicznego w ramach Centrów Zdrowia Psychicznego oraz wsparcie podmiotów udzielających świadczeń w zakresie leczenia uzależnień w warunkach środowiskowych.
<b>IV.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> <small>pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).</small>	regionalny
	Województwo: Kujawsko-Pomorskie
	Powiat : aleksandrowski, brodnicki, bydgoski, m. Bydgoszcz, chełmiński, golubsko-dobrzyński, m. Grudziądz, grudziądzki, inowrocławski, lipnowski, mogileński, nakielski, radziejowski, rypiński, sępoleński, świecki, m. Toruń, toruński, tucholski, wąbrzeski, m. Włocławek, włocławski, żniński
	TERYT powiat: 04 01, 04 02, 04 03, 04 61, 04 04, 04 05, 04 62, 04 06 , 04 07, 04 08, 04 09, 04 10, 04 11, 04 12, 04 13, 04 14, 04 63, 04 15, 04 16, 04 17 04 64, 04 18 04 19
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE</b>	

<b>IV.7 Tytuł naboru</b> zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji	Rozwój ochrony zdrowia psychicznego w zakresie CZP oraz wsparcie podmiotów udzielających świadczeń w zakresie leczenia uzależnień
<b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b> typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)	<p>Nabór jest skierowany do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, działających w publicznym systemie ochrony zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.), takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,</li> <li>b. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej i ich jednostki organizacyjne posiadające osobowość prawną,</li> <li>c. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,</li> <li>d. przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej.</li> </ul>
<b>IV.9 Cel główny naboru</b> cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Celem głównym naboru jest wdrażanie nowego modelu opieki psychiatrycznej w ramach centrów zdrowia psychicznego oraz wsparcie podmiotów udzielających świadczeń w zakresie leczenia uzależnień w warunkach dziennych, ambulatoryjnych i środowiskowych.

#### IV.10 Opis zakresu naboru

opis zakresu danego naboru.

Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).

W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).

„W 2022 r. w województwie kujawsko-pomorskim wśród ogólnej liczby osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, najliczniejszą grupę stanowili leczeni z zaburzeniami niezwiązanymi z uzależnieniami, najmniejszą – leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych. Generalnie osoby zamieszkające w miastach stanowiły zdecydowaną większość osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego – dysproporcja między wsią a miastem nie wynika prawdopodobnie z nasilenia problemów psychicznych w ośrodkach miejskich, a jest raczej podyktowana nierówną dostępnością opieki psychiatrycznej. Odnosząc się do płci osób leczonych, wśród leczonych z zaburzeniami niezwiązanymi z uzależnieniami dominowały kobiety, natomiast wśród leczonych z zaburzeniami spowodowanymi substancjami psychoaktywnymi oraz alkoholem większość stanowili mężczyźni.

Na przestrzeni ostatnich lat liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego i terapii uzależnień w województwie kujawsko-pomorskim wykazuje tendencje wzrostowe, w 2015 r. leczonych było 511,3 osób na 10 tys. mieszkańców, natomiast w 2022 r. – 633,9 osoby na 10 tys. mieszkańców. Może to świadczyć o wzroście rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych, jednocześnie może to być także wynikiem wzrostu świadomości i chęci szukania pomocy oraz wsparcia przez osoby borykające się z problemami, a także destereotypizacja zaburzeń psychicznych”.

W grupie dzieci i młodzieży najczęściej diagnozowane i leczone były zaburzenia hiperkinetyczne (do których zaliczamy m.in. zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi – ADHD). Wskaźnik chorych na 100 tysięcy ludności dla takich zaburzeń był prawie dwukrotnie wyższy od wskaźnika ogólnopolskiego. Duża różnica między wartościami dla województwa i dla Polski występowała ponadto w przypadku grupy pozostałych zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży, zaburzeń emocji młodzieży czy niepełnosprawności intelektualnej (większe wartości dla województwa – różnica wyniosła ponad 200). Statystycznie, najmniejszy problem u dzieci i młodzieży w analizowanym roku stanowiły zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych, tiki oraz zaburzenia odżywiania.

Zgodnie z krajowymi dokumentami strategicznymi głównym kierunkiem zmian w psychiatrii jest wdrożenie środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej. Model środowiskowy uznawany jest za najlepsze rozwiązanie systemowe poprawiające funkcjonowanie psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Sprzyja on uzyskiwaniu lepszych wyników w procesie zdrowienia i przywracania uczestnictwa społecznego osób z problemami zdrowia psychicznego, a także wpływa na zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych. Opieka środowiskowa oznacza dostępność odpowiednich usług w pobliżu miejsca zamieszkania.\*

Zakres wsparcia to wdrażanie nowego modelu opieki psychiatrycznej w ramach centrów zdrowia psychicznego oraz wsparcie podmiotów udzielających świadczeń w zakresie leczenia uzależnień w warunkach dziennych, ambulatoryjnych i środowiskowych.

W ramach realizacji projektów możliwe będą działania polegające na:

1. w zakresie opieki psychiatrycznej dla dorosłych:

- a. wdrażaniu nowego modelu opieki psychiatrycznej w ramach centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych (nowych i istniejących), i/lub
- b. poprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach zespołów leczenia środowiskowego, w tym uruchomienie nowych zespołów;
- 2. w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży:
  - a. wdrażaniu nowego modelu opieki psychiatrycznej w ramach centrów zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (nowych i istniejących), i/lub
  - b. poprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oraz zespołów środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży;
- 3. w zakresie leczenia uzależnień:
  - a. poprawie dostępności do świadczeń z zakresu leczenia uzależnień (dorosłych oraz dzieci) poprzez zwiększenie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresu detoksykacji, i/lub
  - b. poprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych udzielanych w formie poradni dziennych/oddziałów dziennych zajmujących się leczeniem wszelkich typów uzależnień (dorosłych oraz dzieci).

Zakres projektu może obejmować inwestycje polegające na: budowie, przebudowie, modernizacji obiektów infrastruktury i dostosowanie placówek do wymogów dostępności (należy stosować Standardy dostępności POZ i Szpitali opublikowane na stronie Ministerstwa Zdrowia. Ponadto, nie ma możliwości finansowania tych samych wydatków na dostępność z różnych źródeł, w tym z projektu Dostępność Plus), zakupie wyposażenia, w tym sprzętu i aparatury medycznej, rozwiązań w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt). W tym wykorzystujące nowoczesne formy świadczenia usług, np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym, z zastrzeżeniem, że muszą one wynikać z zakresu projektu.

Działania objęte projektem powinny skupiać się na I lub II poziomie referencyjnym oraz przyczyniać się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych.

Dodatkowo w ramach realizacji projektów należy brać pod uwagę:

1. Konieczność spełnienia kryteriów, o których mowa w Uchwale Nr 27/2023/IV Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w obszarze e-zdrowia, w przypadku, gdy wartość komponentu wdrażania rozwiązań informatycznych jest większa niż 20%;
2. Konieczność dodania wskaźnika rezultatu specyficznego dla projektu, weryfikującego spełnienie kryteriów, o których mowa w pkt.1, w przypadku, gdy takie kryteria były badane na etapie oceny projektu.

Grupa docelowa.

	<p>Grupą docelową są mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego wymagający leczenia i wsparcia w zakresie psychiatrii oraz leczenia uzależnień.</p> <p>* Źródło „Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2024-2030”</p>
<p><b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optimalizacja piramidy świadczeń</p>
	<p>Cel 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej</p>
	<p>Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa</p>



#### **IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji**

zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji

**Wojewódzki Plan Transformacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2022-2026 przyjęty obwieszczeniem wojewody kujawsko-pomorskiego z dn. 31 grudnia 2024 r..**

**Projekt jest zgodny z następującymi rekomendacjami WPT:**

#### **2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień**

##### **Rekomendacja 2**

**Wdrożenie nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży opartego na trzech poziomach referencyjnych.**

1. Uruchomienie kolejnych Ośrodków Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży w lokalizacjach nie objętych dotąd ich działaniem w powiecie bydgoskim, radziejowskim, włocławskim i grudziądzkim przez podmioty posiadające odpowiedni potencjał sprzętowo-kadrowy.

2. Uruchomienie poradni zdrowia psychicznego dla dzieci oraz oddziałów dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci, w ramach Centrów Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, w lokalizacjach nie objętych dotąd ich działaniem w południowo-wschodniej i zachodniej części województwa przez podmioty posiadające odpowiedni potencjał sprzętowo-kadrowy oraz dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych do wymogów nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, w tym również w celu poszerzenia oferty terapii zajęciowej.

##### **Rekomendacja 4**

**Poprawa dostępności do świadczeń z zakresu leczenia uzależnień (dorosłych oraz dzieci).**

8. Rozwijanie sieci oddziałów dziennych zajmujących się leczeniem wszelkich typów uzależnień (dorosłych oraz dzieci), ze szczególnym uwzględnieniem Bydgoszczy, Torunia, Włocławka, Grudziądza oraz powiatów świeckiego, brodnickiego, nakielskiego, żnińskiego, toruńskiego, radziejowskiego i inowrocławskiego.

##### **Rekomendacja 5**

**Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach oddziałów dziennych oraz zespołów leczenia środowiskowego.**

1. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych w CZP przez zespoły leczenia środowiskowego oraz uruchomienie kolejnych 6 zespołów w Bydgoszczy, Toruniu, Włocławku, Grudziądzu oraz południowozachodniej i północnej części województwa przez podmioty posiadające odpowiedni potencjał sprzętowo-kadrowy.

2. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez zwiększenie liczby miejsc lub uruchomienie kolejnych oddziałów dziennych psychiatrycznych dla dorosłych działających w ramach CZP oraz oddziałów dziennych psychiatrycznych dla dzieci w Grudziądzu, Włocławku, Bydgoszczy, Toruniu, powiecie inowrocławskim oraz północnej i południowo-wschodniej części województwa przez podmioty posiadające odpowiedni potencjał sprzętowo-kadrowy.

#### **Mapy potrzeb zdrowotnych**

Przedmiotowy projekt jest zgodny z Mapą potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., w szczególności z punktem

## **7. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.**

### **Rekomendowane kierunki działań dla województwa kujawsko-pomorskiego:**

7.1 Zwiększenie dostępności do świadczeń w ramach opieki psychiatrycznej oraz psychiatrycznej dzieci i młodzieży.

7.4 Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach oddziałów dziennych oraz zespołów leczenia środowiskowego.

7.5 Rozwój środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej dla dorosłych.

7.6 Wdrożenie nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży opartego na trzech poziomach referencyjnych.

7.7 Poprawa dostępności do świadczeń z zakresu leczenia uzależnień ze szczególnym naciskiem na terapię dzieci i młodzieży.

### **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**

→ od kilku lat rozpoznawana słabość systemu w kwestii opieki psychiatrycznej, zarówno osób dorosłych, jak i małoletnich, zapoczątkowała zmiany, które należy kontynuować, zwiększając ich tempo. Rekomendowane jest otwarcie kolejnych CZP oraz wprowadzanie założeń reformy psychiatrii dzieci i młodzieży z nieodzowną koniecznością otwarcia nowych placówek leczenia we wszystkich formach;

→ aby założenia systemu zostały realizowane dla pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych w obrębie opieki psychiatrycznej w stopniu odpowiadającym potrzebom zdrowotnym, należy określić standardy udzielanych świadczeń;

→ należy promować kształcenie lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii dziecięcej oraz psychiatrii dorosłych;

→ ze względu na konieczną kontynuację reformy psychiatrii zapotrzebowanie na lekarzy specjalistów oraz zwiększenie dostępności do świadczeń, rekomendowane jest zwiększenie nakładów finansowych na psychiatryczną opiekę zdrowotną w wydatkach ogółem na ochronę zdrowia.

Zgodnie z zapisami dokumentu zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i opieki społecznej oraz gotowość do podjęcia leczenia na przestrzeni ostatnich lat wzrasta, co przy poprawie dostępności do świadczeń może skutkować lepszym funkcjonowaniem Polaków z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych w sferze rodzinnej, społecznej i zawodowej.

Istotnym wyzwaniem w opiece psychiatrycznej stanowi zminimalizowanie dysproporcji pomiędzy poszczególnymi świadczeniami. W przypadku leczenia osób dorosłych jest widoczna dysproporcja udzielanych świadczeń w ramach leczenia stacjonarnego w porównaniu z ambulatoryjnym i dziennym (wyższe koszty finansowania pierwszych wymienionych) oraz utrudniony dostęp do kompleksowej i skoordynowanej opieki.

<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2025.III
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: <ul style="list-style-type: none"> <li>- e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny,</li> <li>- psychiatrii,</li> <li>- kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</li> </ul>	W dniu 06.05.2025 r. projekt otrzymał pozytywną opinię Ministerstwa Zdrowia w zakresie zgodności z reformą psychiatrii założeń naboru pn. „Rozwój ochrony zdrowia psychicznego w zakresie CZP oraz wsparcie podmiotów udzielających świadczeń w zakresie leczenia uzależnień”.

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
<b>WLWK-RCR073</b> - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Użytkownicy/rok	<b>25 472</b>	654 041
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
<b>WLWK-PLR0133</b> - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Szt.	<b>16</b>	180
<b>WLWK-RCO069</b> - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Osoby/rok	<b>30 566</b>	784 849
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE

## VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VI.1 Nr naboru/

#### projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

FEdKP.6.K.6

### VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Rozwój ochrony zdrowia psychicznego w zakresie CZP oraz wsparcie podmiotów udzielających świadczeń w zakresie leczenia uzależnień

### VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

#### Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

#### Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

#### Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/ premiujące

#### Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1	Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze względu na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest realizowany w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartą z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.</p> <p>W przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, ocenie podlega, czy wnioskodawca zobowiązał się do posiadania umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu<sup>3</sup>.</p> <p>Ponadto, w ramach kryterium weryfikowane będzie, czy infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz – jeżeli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
2	Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.			

<sup>3</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.

3	Projekty infrastrukturalne zostały uzgodnione z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii.	-	-	Zgodność planowanego wsparcia z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii potwierdza pozytywna opinia Ministerstwa Zdrowia, o której mowa w § 9 ust. 6 pkt 3 Regulaminu Komitetu Sterującego ds. koordynacji i wsparcia w sektorze zdrowia.
4	Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie.	Zgodność projektu z mapą potrzeb zdrowotnych	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy realizacja projektu jest uzasadniona danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych<sup>4</sup> lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych<sup>5</sup> udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

<sup>4</sup> Aktualna [mapa potrzeb zdrowotnych](#).

<sup>5</sup> Analizy są dostępne w [Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](#).

5	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność projektu z dokumentem „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy działania zaplanowane w projekcie są zgodne z celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”<sup>6</sup>, w wersji obowiązującej na dzień ogłoszenia naboru:</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione jeżeli projekt realizuje cele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa,</li> <li>b. Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń,</li> <li>c. Cel 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej,</li> <li>d. Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa.</li> </ul> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
---	--	--	------------------------------------	--

<sup>6</sup> [Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030.](#)



6	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność projektu z „Wojewódzkim planem transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026”	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy działania zaplanowane w projekcie są spójne z rekomendacjami i działaniami wskazanymi w obszarze 2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień „Wojewódzkiego planu transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026”<sup>7</sup>, w wersji obowiązującej na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Wnioskodawca powinien wskazać wybraną/e rekomendację/e i działanie/a ujęte w WPT odnoszące się do zakresu realizowanego projektu. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
7	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI) <sup>2</sup> . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Opinia o celowości inwestycji	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>8</sup>.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

<sup>7</sup> Obwieszczenie Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia „Wojewódzkiego planu transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026” (DZ. URZ. WOJ. KUJ-POM. 2024.7863) (WPT).

<sup>8</sup> O ile dotyczy, tzn. w przypadkach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

8	Projekty przyczyniają się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych. Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane.	Deinstytucjonalizacja opieki psychiatrycznej	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest skupiony na pierwszym lub drugim poziomie referencyjnym oraz czy przyczynia się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych.</p> <p>Projekt zakłada rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, tj. jest zgodny z kierunkami rozwoju wsparcia zdrowotnego w ramach procesu deinstytucjonalizacji wskazanego w załączniku nr 2 Strategia deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”</p> <p>Projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane.</p> <p>Kryterium obligatoryjne dla projektów z zakresu opieki psychiatrycznej. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
9	Działania dofinansowywane z programów regionalnych wspierają działania o charakterze komplementarnym do wsparcia na poziomie krajowym.	Komplementarność wsparcia do innych działań	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy czy projekt wspiera działania o charakterze komplementarnym do wsparcia udzielanego na poziomie krajowym.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p>

				<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
10	<p>Inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych</p>	<p>Kryterium merytoryczne szczegółowe</p>	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt nie prowadzi do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
11	<p>Kryteria premiują projekty realizowane w powiatach, w których na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p>	<p>Dostępność terytorialna</p>	<p>Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające</p>	<p>W kryterium oceniamy czy projekt realizowany jest w powiecie, w którym na moment składania wniosku o dofinansowanie nie jest dostępna dana forma<sup>9</sup> udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.<sup>10</sup></p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt</p>

<sup>9</sup> Forma udzielania świadczeń rozumiana zgodnie z art. 5 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

<sup>10</sup> W opisie kryterium Wnioskodawca powinien wskazać dane z obowiązującej [Mapy potrzeb zdrowotnych](#) (lub danych źródłowych do ww. mapy, dostępnych na internetowej platformie danych [Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](#) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile wymagane dane nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie), dostępne na koniec 2023 r.

12	Kryteria premią projekty ukierunkowane na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych).	Niestacjonarne formy udzielania świadczeń	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy, czy projekt ukierunkowany jest na co najmniej jedną, inną niż stacjonarna, formę udzielania świadczeń (poradnie, oddziały dzienne, zespoły leczenia środowiskowego, I i II poziomy referencyjne w psychiatrii dzieci i młodzieży, centra zdrowia psychicznego dla dorosłych).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt</p>
13	Kryteria premią projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują.	Kompleksowy zakres pomocy	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy, czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniał kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich formach: pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej i środowiskowej, a taki zakres zagwarantują.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt</p>

14	Kryteria premiuja projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).	Posiadanie kadry	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy, czy w projekcie zadeklarowano posiadanie kadry niezbędnej do udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, dziennych i środowiskowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniały udzielania takich świadczeń).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt</p>
15	Kryteria premiuja projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zapewniają udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży.	Podmiot udziela świadczeń w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy, czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który zapewnia udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach co najmniej I i II poziomu referencyjnego w psychiatrii dzieci i młodzieży.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt</p>

16	Kryteria premią projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują.	Podmiot nie udzielał świadczeń w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży przed złożeniem wniosku	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	W kryterium oceniamy, czy projekt realizowany jest przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniał udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, a taki zakres zagwarantują. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację. Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt
17	Kryteria premią projekty, których realizatorzy deklarują posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie / wniosku o udzielenie grantu nie zapewniały udzielania takich świadczeń).	Posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	W kryterium oceniamy, czy projekt realizowany jest przez podmiot, który deklaruje posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych w psychiatrii dzieci i młodzieży, zgodnie z obowiązującymi przepisami (dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie zapewniały udzielania takich świadczeń). Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację. Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt

18	Kryteria premiuja działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy czy działania realizowane w projektach są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 4 pkt</p> <p>Nie – 0 pkt</p>
19	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt dotyczy inwestycji polegającej na:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. w zakresie opieki psychiatrycznej dla dorosłych: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. wdrażaniu nowego modelu opieki psychiatrycznej w ramach centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych (nowych i istniejących), i/lub</li> <li>b. poprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach zespołów leczenia środowiskowego, w tym uruchomienie nowych zespołów;</li> </ol> </li> <li>2. w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. wdrażaniu nowego modelu opieki psychiatrycznej w ramach centrów zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (nowych i istniejących), i/lub</li> <li>b. poprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży oraz zespołów środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży;</li> </ol> </li> <li>3. w zakresie leczenia uzależnień: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. poprawie dostępności do świadczeń z zakresu leczenia uzależnień (dorosłych oraz dzieci) poprzez zwiększenie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresu detoksykacji, i/lub</li> <li>b. poprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych udzielanych w formie poradni dziennych/oddziałów dziennych zajmujących się leczeniem wszelkich typów uzależnień (dorosłych oraz dzieci).</li> </ol> </li> </ol>

				<p>Zakres projektu może obejmować: budowę, przebudowę, modernizację obiektów infrastruktury i dostosowanie placówek do wymogów dostępności<sup>11</sup>, zakup wyposażenia, w tym sprzętu i aparatury medycznej, rozwiązania w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt)<sup>12</sup>.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
--	--	--	--	---

#### VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Poprawność złożenia wniosku	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. wszystkie pola zostały wypełnione w sposób logiczny, umożliwiający ocenę treści zawartej we wniosku;</li> <li>2. wszystkie wymagane załączniki zostały dołączone do wniosku;</li> <li>3. wszystkie załączniki zostały podpisane zgodnie ze sposobem wskazanym w Regulaminie wyboru projektów.</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

<sup>11</sup> Należy stosować [Standardy dostępności POZ i Szpitali](#) opublikowane na stronie Ministerstwa Zdrowia. Ponadto, nie ma możliwości finansowania tych samych wydatków na dostępność z różnych źródeł, w tym z projektu Dostępność Plus.

<sup>12</sup> W tym wykorzystujące nowoczesne formy świadczenia usług, np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym, z zastrzeżeniem, że muszą one wynikać z zakresu projektu.



			Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
2	Wykluczenia przedmiotowe i podmiotowe	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy występuje wykluczenie przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu) i podmiotowe (dotyczące wnioskodawców<sup>13</sup>)<sup>14</sup>.</p> <p>Oceniamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. przedmiot realizacji projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania pomocy finansowej, o których mowa: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. w art. 7 ust. 1 rozporządzenia nr 2021/1058<sup>15</sup>,</li> <li>b. w art. 1 rozporządzenia Nr 651/2014<sup>16</sup>,</li> <li>c. w art. 1 rozporządzenia nr 2023/2831<sup>17</sup>,</li> </ol> </li> <li>2. wnioskodawca nie rozpoczął realizacji projektu przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu, lub złożył oświadczenie, że realizując projekt przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danego projektu, zgodnie z art. 73 ust. 2 lit. f) rozporządzenia nr 2021/1060,</li> <li>3. projekt nie został fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu zgodnie z art. 63 ust. 6 rozporządzenia nr 2021/1060<sup>18</sup>,</li> <li>4. dany podmiot nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt. 24 Wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji (Dz. Urz. UE C 249/1 z 31.07.2014 r.).</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p>

<sup>13</sup> W każdym kryterium przez „wnioskodawcę” rozumiemy też partnera/partnerów, chyba że kryterium stanowi inaczej.

<sup>14</sup> Wykluczenia podmiotowe, określone w regulaminie wyboru projektów weryfikowane będą przed podpisaniem umowy.

<sup>15</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 60 z późn. zm.).

<sup>16</sup> Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 z późn. zm.).

<sup>17</sup> Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2023 r. poz. 2831).

<sup>18</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231/159 z 30.06.2021) (dalej: rozporządzenie nr 2021/1060).

			W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
3	Klauzula antydyskryminacyjna (dotyczy jst)	Kryterium formalne	<p>W przypadku, gdy wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny) w kryterium sprawdzimy, czy przestrzega ona przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.</p> <p>Z klauzuli antydyskryminacyjnej, zawartej w Umowie Partnerstwa oraz programie Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 wynika, że w razie podjęcia przez JST dyskryminujących aktów prawa miejscowego wsparcie, dla tej jednostki oraz podmiotów przez nią kontrolowanych lub od niej zależnych, nie będzie udzielone.</p> <p>W przypadku, gdy JST przyjęła dyskryminujące akty prawa miejscowego, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060, a następnie podjęła skuteczne działania naprawcze kryterium uznaje się za spełnione. Podjęte działania naprawcze powinny być opisane we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Kryterium weryfikowane jest m.in. w oparciu o oświadczenie wnioskodawcy<sup>19</sup>, zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, o braku obowiązywania na terenie jednostki samorządu terytorialnego dyskryminujących aktów prawa miejscowego oraz w oparciu o informacje znajdujące się na stronie internetowej Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO) dotyczące JST, które ustanowiły obowiązujące i uznane przez RPO za dyskryminujące akty prawa miejscowego (aktualne na dzień zakończenia naboru).</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
4	Miejsce realizacji projektu	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt realizowany jest/będzie na terytorium województwa kujawsko-pomorskiego.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

<sup>19</sup> W przypadku projektów partnerskich, gdzie partnerem jest JST lub podmiot kontrolowany lub zależny od JST, wnioskodawca oświadcza we wniosku o dofinansowanie, że dysponuje oświadczeniem każdego z partnerów, zgodnie z którym partner nie podjął jakichkolwiek działań dyskryminacyjnych, sprzecznych z zasadami określonymi w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.

			<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
5	Gotowość techniczna projektu do realizacji	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie wnioskodawca posiada prawo do dysponowania gruntami lub obiektami na cele inwestycji, posiada wymaganą dokumentację techniczną i projektową, wymagane prawem decyzje, uzgodnienia i pozwolenia administracyjne.</p> <p>Jeśli wydane pozwolenie zezwalające na realizację inwestycji (np. decyzja o pozwoleniu na budowę, zezwolenie na realizację inwestycji drogowej) nie jest prawomocne w momencie składania wniosku o dofinansowanie, należy przedłożyć decyzję opatrzoną klauzulą ostateczności najpóźniej na etapie podpisania umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Jeśli na moment złożenia wniosku o dofinansowanie, wnioskodawca nie posiada pozwolenia administracyjnego zezwalającego na realizację inwestycji (np. decyzji o pozwoleniu na budowę, zezwolenia na realizację inwestycji drogowej)<sup>20</sup>, w przypadku zatwierdzenia projektu do dofinansowania zobowiązany będzie dostarczyć wymagane pozwolenie opatrzone klauzulą ostateczności w terminie wskazanym w umowie o dofinansowanie projektu<sup>21</sup>, jednakże nie później niż 12 m-cy od daty uchwały zarządu województwa o wyborze projektu do dofinansowania.</p> <p>W każdym przypadku pozwolenie nieostateczne posiadające klauzulę natychmiastowej wykonalności należy uznać za pozwolenie spełniające warunki kryterium.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna .</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
6	Okres realizacji projektu	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzimy, czy zakładany maksymalny okres realizacji projektu nie przekracza 42 miesiące od terminu zakończenia naboru.</p> <p>W uzasadnionych przypadkach Instytucja Zarządzająca może na wniosek beneficjenta złożony w trakcie realizacji projektu wyrazić zgodę na wydłużenie okresu realizacji projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p>

<sup>20</sup> Należy posiadać wszystkie pozostałe decyzje, pozwolenia, uzgodnienia oraz opracowania składające się na dokumentację techniczną wymagane do złożenia wniosku o wydanie pozwolenia administracyjnego zezwalającego na realizację inwestycji.

<sup>21</sup> W oparciu o przygotowany przez wnioskodawcę na etapie podpisania umowy harmonogram otrzymania takiego pozwolenia.

			Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
7	Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów <sup>22</sup>	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W tym kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca oraz partnerzy są uprawnieni do ubiegania się o dofinansowanie, tj. czy są podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, działającym w publicznym systemie ochrony zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.), takim jak:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej,</li> <li>2. fundacja i stowarzyszenie, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej i ich jednostki organizacyjne posiadające osobowość prawną,</li> <li>3. osoba prawna i jednostka organizacyjna działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,</li> <li>4. przedsiębiorca w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej.</li> </ol> <p>Wsparcie ponadregionalnych podmiotów leczniczych, dla których organem założycielskim lub prowadzącym jest minister lub wojewoda, nie będzie możliwe.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki (porozumienie/umowa o partnerstwie).</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
8	Prawidłowość wyboru partnerów uczestniczących/realizujących projekt	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca dokonał wyboru partnera/ów zgodnie z przepisami ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o treść oświadczenia stanowiącego załącznik do wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p>

<sup>22</sup> Z wyłączeniem Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr J. Bednarza w Świeciu oraz Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy.

			<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
9	Prawidłowość określenia wkładu własnego	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy czy wkład własny wnioskodawcy jest zgodny z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów dla danego działania, w wersji aktualnej na dzień rozpoczęcia naboru<sup>23</sup>. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
10	Zgodność z prawem pomocy publicznej/pomocy de minimis	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W tym kryterium sprawdzamy, czy w projekcie nie występuje pomoc publiczna. Nie stanowi pomocy publicznej sytuacja, w której wykorzystywanie infrastruktury (budynków oraz sprzętu) do celów działalności gospodarczej ma charakter pomocniczy tj. działalności bezpośrednio powiązanej z eksploatacją infrastruktury, koniecznej do eksploatacji infrastruktury lub nieodłącznie związanej z podstawowym wykorzystaniem o charakterze niegospodarczym<sup>24</sup>.</p> <p>W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej o charakterze pomocniczym wnioskodawca obowiązany jest przedstawić w dokumentacji projektowej informację nt. mechanizmu monitorowania i wycofania jaki znajdzie zastosowanie, w celu zapewnienia, że działalność gospodarcza w całym okresie amortyzacji infrastruktury sfinansowanej ze środków FEoPK 2021-2027 będzie miała charakter pomocniczy.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

<sup>23</sup> W przypadku zmiany SzOP w późniejszym terminie przy ocenie lub potwierdzaniu spełniania kryterium w związku z art. 62 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079) mogą mieć zastosowanie zapisy korzystniejsze dla wnioskodawcy. Decyzja w tym zakresie podejmowana będzie przez Instytucję Zarządzającą na wniosek Beneficjenta.

<sup>24</sup> Pkt. 207 [Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej](#) (Dz. Urz. UE C 262 z dnia 19 lipca 2016 r., str. 1)

11	Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju, określoną w art. 9 ust. 4 Rozporządzenia 2021/1060.</p> <p>Wnioskodawca wykaże, że projekt jest zgodny z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH). W ramach prezentacji spełnienia przez projekt celów zrównoważonego rozwoju ONZ, należy odnieść się do tych celów, które dotyczą danego rodzaju projektu. Należy przedstawić jak projekt wspiera działania respektujące standardy i priorytety klimatyczne UE.</p> <p>Weryfikacja spełnienia przez projekt zasady DNSH odbywa się na podstawie wyników oceny zawartych w dokumencie „Ocena zgodności z zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH) zakresów wsparcia zawartych w projekcie programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027”<sup>25</sup>.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
12	Odporność infrastruktury na zmiany klimatu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>Weryfikacji podlega, czy projekt jest zgodny z art. 73 ust. 2 lit. j rozporządzenia nr 2021/1060, tzn. czy inwestycja w infrastrukturę o przewidywanej trwałości wynoszącej co najmniej pięć lat przewidziana w ramach projektu jest odporna na zmiany klimatu.</p> <p>Weryfikacja przeprowadzana jest na podstawie uzasadnienia odporności przedsięwzięcia na zmiany klimatu przedstawionego we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
13	Zgodność projektu z wymaganiami prawa ochrony środowiska	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>Projekty należy przygotować zgodnie z prawem dotyczącym ochrony środowiska, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na</li> </ol>

<sup>25</sup> Zasada DNSH oznacza „Do no significant harm”, czyli „nie czyn poważnych szkód”. Zasada ma zapewnić, że działania, które w znacznym stopniu szkodzą środowisku i przynoszą więcej strat niż korzyści nie będą uznawane jako inwestycje zrównoważone środowiskowo. Szczegółowe informacje zawarte są w dokumencie [„Ocena zgodności z zasadą „nie czyn poważnych szkód” \(DNSH\) zakresów wsparcia zawartych w projekcie programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027”](#).

			<p>środowisko (Dz. U. z 2023 r. poz. 1094 z późn. zm.) i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/92/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie oceny skutków wywieranych przez niektóre przedsięwzięcia publiczne i prywatne na środowisko;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 54 z późn.zm.),</li> <li>ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2023 r. poz. 1336 z późn.zm.) i Dyrektywą Rady 92/43/EWG z dnia 21 maja 1992 r. w sprawie ochrony siedlisk przyrodniczych oraz dzikiej fauny i flory;</li> <li>ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2023 r. poz. 1478 z późn. zm.) i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/60/WE z dnia 23 października 2000 r. ustanawiającą ramy wspólnotowego działania w dziedzinie polityki wodnej;</li> <li>wytycznymi w sprawie działań naprawczych w odniesieniu do projektów współfinansowanych w okresie programowania 2014 – 2020 oraz ubiegających się o współfinansowanie w okresie 2021 – 2027 z Funduszy UE, dotkniętych naruszeniem 2016/2046 w zakresie specustaw, dla których prowadzone jest postępowanie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko (Ares(2021)1432319 z 23.02.2021r.).</li> </ol> <p>W kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca posiada dokumentację środowiskową zgodną z regulaminem wyboru projektów, w szczególności decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach – jeżeli jest ona wymagana. Jeśli tak, to czy została załączona do wniosku oraz czy zakres projektu jest zgodny z decyzją o środowiskowych uwarunkowaniach oraz zezwoleniem na realizację inwestycji.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
14	Wskaźniki realizacji celów projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wskaźniki realizacji celów projektu (produktu, rezultatu) zostały wyrażone liczbowo,</li> <li>wskaźniki zostały właściwie oszacowane w odniesieniu do zakresu projektu,</li> <li>wybrano wszystkie wskaźniki związane z realizacją projektu.</li> </ol> <p>Lista obowiązujących wskaźników wraz z ich definicjami zamieszczona jest w regulaminie wyboru projektów.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

			Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
15	Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur przetargowych i inne okoliczności niezbędne do realizacji tych procedur,</li> <li>2. wnioskodawca gwarantuje techniczną wykonalność projektu,</li> <li>3. zakres rzeczowy projektu jest technologicznie wykonalny,</li> <li>4. wnioskodawca posiada potencjał do prawidłowej obsługi projektu.</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
16	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt wykazuje pozytywne efekty ekonomiczne oraz czy analiza finansowa przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. wskazano źródła finansowania wkładu własnego oraz wydatków niekwalifikowalnych,</li> <li>2. przyjęte założenia analiz finansowych są spójne i uzasadnione,</li> <li>3. w analizie finansowej nie ma istotnych błędów rachunkowych,</li> <li>4. w analizie finansowej wykorzystano podejście rachunku wartości pieniądza w czasie, tj. wszystkie przyszłe przepływy pieniężne są dyskontowane w celu określenia ich wartości bieżącej,</li> <li>5. wykazana została stabilność finansowa (wymagane dla projektów obejmujących inwestycje w infrastrukturę lub inwestycje produkcyjne).</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
17	Kwalifikowalność wydatków	Kryterium merytoryczne ogólne	W kryterium sprawdzamy, czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj.:



			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. zostały/ną poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków określonym w regulaminie wyboru projektów. Przy czym okres kwalifikowalności powinien mieścić się w ramach czasowych określonych w art. 63 ust. 2 rozporządzenia nr 2021/1060,</li> <li>2. są zgodne z zasadami określonymi w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków 2021-2027<sup>26</sup> oraz zapisami dotyczącymi kwalifikowalności wydatków określonymi w regulaminie wyboru projektów,</li> <li>3. zostały uwzględnione w budżecie projektu,</li> <li>4. są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu,</li> <li>5. zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów,</li> <li>6. czy stawkę ryczałtową na koszty pośrednie ustalono prawidłowo (jeśli dotyczy).</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
18	Projekt jest zgodny z zasadą równości szans i nie-dyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy nie występują niezgodności zapisów wniosku o dofinansowanie projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, określoną w art. 9 Rozporządzenia 2021/1060 oraz we wniosku o dofinansowanie projektu zadeklarowano dostępność wszystkich produktów projektu (które nie zostały uznane za neutralne) - zgodnie z załącznikiem nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

<sup>26</sup> Na potrzeby oceny projektów stosuje się Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 wydane przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej, aktualne na dzień ogłoszenia naboru. Do potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w realizowanych projektach, stosowana będzie wersja wytycznych obowiązująca w dniu poniesienia wydatku, z uwzględnieniem pkt 7-9 Rozdziału 1. wytycznych.

19	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r. (Dz. Urz. UE C 326/391 z 26.10.2012) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.</p> <p>Zgodność projektu z Kartą praw podstawowych Unii Europejskiej na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy wnioskiem o dofinansowanie projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. Dla wnioskodawców i oceniających mogą być pomocne Wytyczne Komisji Europejskiej dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych, w szczególności załącznik nr III.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
20	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 z późn. zm.) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.</p> <p>Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy wnioskiem o dofinansowanie projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
21	Projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn. Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, z jednej strony zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie). Z drugiej strony zaś stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p>

			<p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
22	Wsparcie w programach krajowych	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt nie powiela zakresu, na który dany podmiot otrzymał wsparcie w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) oraz programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat i Środowisko. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
23	Powiązanie projektu infrastrukturalnego z działaniami EFS+	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy czy projekt jest komplementarny/ uzupełniający do działań niezbędnych do osiągnięcia celów EFS+, tzn. czy na infrastrukturze wspartej w ramach projektu EFRR zostaną przeprowadzone działania realizujące cele EFS+, określone w cs 4(k). Finansowanie tych działań możliwe będzie w ramach FEdKP ze środków EFS+ w cs 4(k) lub ze środków EFS+ nie pochodzących z FEdKP lub z innych środków publicznych lub prywatnych. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
24	Adekwatność zaplanowanych w projekcie działań	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych<sup>27</sup> są:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt,</li> <li>2. adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych,</li> </ol>

<sup>27</sup> Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. U. UE. L. z 2017 r. Nr 117, str. 1 z późn. zm.) obowiązującymi na dzień ogłoszenia naboru.

			<p>3. wytworzona lub zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego są lub będą adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
25	Kadra oraz infrastruktura niezbędna do realizacji projektu	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kadram medyczną wykwalifikowaną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych, np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.</li> <li>2. infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.</li> </ol> <p>W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych zapewnił:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta,</li> <li>2. identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych. A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej,</li> <li>3. zapewnienie odpowiednich zasobów licencyjnych, mocy obliczeniowej oraz przestrzeni dyskowej w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie.</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
26	Dany podmiot może być wnioskodawcą lub	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy dany podmiot jest wnioskodawcą lub partnerem tylko w jednym projekcie złożonym w odpowiedzi na nabór.</p>

	partnerem tylko w jednym projekcie		<p>Jeżeli dany podmiot jest wnioskodawcą lub partnerem w więcej niż jednym projekcie, to wszystkie projekty z jego udziałem w charakterze wnioskodawcy lub partnera nie spełnią przedmiotowego kryterium.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o rejestr wniosków o dofinansowanie projektów złożonych w odpowiedzi na nabór.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
27	Maksymalna wartość dofinansowania	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy maksymalna wartość dofinansowania projektu ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego nie przekracza 1 mln 800 tys. zł</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

#### IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY

część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiski.

##### IV.1 NUMER NABORU W PD

skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.

**FEKP.6.K.7**

##### IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa działania , w ramach którego ogłaszany jest nabór

Działanie 6.9 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną

##### IV.3 Fundusz

skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy

EFRR

##### IV.4 Cel szczegółowy

numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie

Cel szczegółowy: 4(v) Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej

##### IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP

typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt

Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej, paliatywnej, hospicyjnej i geriatrycznej poprzez rozwój opieki w warunkach domowych i ambulatoryjnych.

##### IV.6 Zakres terytorialny inwestycji

pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).

regionalny

Województwo: Kujawsko-Pomorskie

Powiat: : aleksandrowski, brodnicki, bydgoski, m. Bydgoszcz, chełmiński, golubsko-dobrzyński, m. Grudziądz, grudziądzki, inowrocławski, lipnowski, mogileński, nakielski, radziejowski, rypiński, sępoleński, świecki, m. Toruń, toruński, tucholski, wąbrzeski, m. Włocławek, włocławski, żniński

TERYT powiat: 04 01, 04 02, 04 03, 04 61, 04 04, 04 05, 04 62, 04 06 , 04 07, 04 08, 04 09, 04 10, 04 11, 04 12, 04 13, 04 14, 04 63, 04 15, 04 16, 04 17 04 64, 04 18 04 19

#### PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE

<b>IV.7 Tytuł naboru</b> zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji	Deinstytucjonalizacja w zakresie opieki długoterminowej, paliatywnej, hospicyjnej i geriatrycznej
<b>IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów</b> typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)	<p>Nabór jest skierowany do podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, działających w publicznym systemie ochrony zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.), takich jak:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,</li> <li>fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej i ich jednostki organizacyjne posiadające osobowość prawną,</li> <li>osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,</li> <li>przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej.</li> </ol>
<b>IV.9 Cel główny naboru</b> cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	<p>Celem głównym naboru jest wsparcie procesu deinstytucjonalizacji opieki zdrowotnej w zakresie zakupu wyposażenia, w tym sprzętu i aparatury medycznej, niezbędnych robót budowlanych związanych z zakresem projektu oraz rozwiązań w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt), w celu rozwoju opieki koordynowanej, stopniowego odwracania piramidy świadczeń oraz poprawy dostępności i jakości świadczeń.</p>

#### IV.10 Opis zakresu naboru

opis zakresu danego naboru.

Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych).

W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).

W województwie kujawsko-pomorskim, na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się sukcesywny wzrost liczby osób starszych, świadczący o coraz bardziej postępującym zjawisku starzenia się społeczeństwa. Według danych GUS w 2018 roku w naszym województwie było już 436 540 osób w wieku poprodukcyjnym, co w porównaniu do 2010 roku oznacza wzrost o ponad 100 tys. osób (tj. o ponad 30%). Przewiduje się, że w roku 2050 odsetek osób w wieku poprodukcyjnym wyniesie ok. 30% populacji województwa. Oznacza to, że co 3 mieszkańców będzie w wieku senioralnym. Według prognoz GUS wraz ze wzrostem liczby osób powyżej 60 roku życia, przewiduje się dynamiczny wzrost odsetka osób w wieku 80 lat i więcej (z 11% w 2018r. do 26% w 2050 r.), co oznacza, że co 4 osoba w grupie osób starszych będzie w tzw. wieku sędziwym.

Prognozuje się wzrost współczynnika wsparcia pokoleniowego, tj. relacji między dwoma pokoleniami tj. osób w wieku 85 lat i więcej oraz pokolenia ich dzieci w wieku 50-64 lata (w roku 2018 na 100 osób w wieku 50-64 lata przypadało ok. 10 osób w wieku 85+, w roku 2050 będzie przypadało 30 takich osób).

Współczynnik obciążenia demograficznego osobami starszymi w 2018 r. w województwie wyniósł 25,3, co klasyfikuje region na 10. miejscu w skali kraju. Sytuację tę można ocenić jako dobrą. Jednakże w odniesieniu do roku 2012 odnotowano wzrost współczynnika o 6,3 osoby (w 2012 r. współczynnik wyniósł 19,0). W skali wszystkich mieszkańców regionu, osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły w 2018 roku ponad 21% ogółu, wartości powyżej średniej wojewódzkiej odnotowane zostały w 7 powiatach (we wszystkich 4 miastach na prawach powiatu oraz w 3 powiatach ziemskich: inowrocławskim, aleksandrowskim i radziejowskim). Co istotne w samej Bydgoszczy mieszkało ponad 20% ogółu mieszkańców województwa w wieku 60 lat i więcej.

Wskazane jest zwiększenie dostępności do specjalistycznego wsparcia udzielanego w ramach domowej i ambulatoryjnej opieki geriatrycznej i psychogeriatrycznej, gdyż istnieje duża skala niezaspokojonych potrzeb, przy bardzo ograniczonej ofercie.

Biorąc pod uwagę dane statystyczne wskazujące na znaczny wzrost odsetka osób w podeszłym wieku (65 lat i więcej) korzystających z porad specjalistycznych świadczonych w zakresie ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego (dane dotyczące usług medycznych w roku 2010 i 2017, wzrost z 20% w 2010 do prawie 30% w 2017) ważnym i potrzebnym staje się rozwój tej formy wsparcia.

W opiece długoterminowej niestacjonarnej (domowej) w 2020 roku struktura demograficzna korzystających z niej przedstawia się następująco: odsetek pacjentów poniżej 18 roku życia – 2,1%, w grupie wiekowej 18-39 lat – 3,7%, 40-64 lat – 13,8%, 65-79 lat – 32,1%, 80+ - 48,4%. Kobiety stanowią 61,9% wszystkich pacjentów, a prawie 50% wszystkich objętych opieką to osoby najstarsze, czyli te powyżej 80 roku życia. W opiece niestacjonarnej większy niż w opiece stacjonarnej jest odsetek pacjentów najmłodszych, poniżej 18 roku życia – 2,1%, dlatego należy pamiętać o dostosowaniu form opieki w zależności od wieku pacjenta. Rozkład rozpoznań chorobowych przypomina strukturę dla opieki stacjonarnej – najliczniej występującą grupą są



choroby układu krążenia, dalej choroby układu nerwowego oraz przewlekłe choroby układu oddechowego. Liczba pacjentów korzystających z formy opieki niestacjonarnej w województwie kujawsko-pomorskim w 2020 roku wyniosła 2 560.

W województwie kujawsko-pomorskim liczba pacjentów, którzy przebywali w hospicjach stacjonarnych jest prawie dwukrotnie mniejsza niż liczba chorych w opiece hospicyjnej domowej i wynosi 8 472. W przedziale wiekowym 59-88 lat występuje najwięcej pacjentów korzystających z placówek opieki stacjonarnej, łącznie ok. 80% - przykładowo w grupie wiekowej 65-70 lat odnotowano 1622 osób w hospicjach, co stanowi ponad 19%. Odsetek osób poniżej 40 roku życia jest znikomy. Natomiast liczba pacjentów opieki hospicyjnej domowej w okresie 2015 – czerwiec 2019 wyniosła 158 542 osób.

Niestety w województwie bardzo słabo rozwinięta jest perinatalna opieka paliatywna realizowanej zwłaszcza w hospicjum domowym jak również hospicjum stacjonarnym. Mimo ogłaszanych przez OW NFZ konkursów, dostępu do perinatalnej opieki paliatywnej nie funkcjonuje żaden ośrodek wyspecjalizowany w zakresie udzielania świadczeń opieki perinatalnej.

Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej, opieki paliatywnej, hospicyjnej, oraz geriatrycznej i psychogeriatrycznej jest rekomendowanym kierunkiem zmian postulowanym przez WHO, UE i OECD, ale również przez wiele organizacji pozarządowych, w tym organizacji pacjenckich. Rozwój form zdeinstytucjonalizowanych w ramach opieki długoterminowej, geriatrycznej i psychogeriatrycznej oraz paliatywnej i hospicyjnej, udzielanych w znacznym stopniu osobom w starszym wieku, ma za zadanie poprawę zdrowia i jakości życia związanej ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów oraz wsparcie w utrzymaniu niezależności osób starszych umożliwiające im jak najdłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym, opóźniając tym samym konieczność skorzystania z opieki instytucjonalnej w placówce całodobowej i odciążając system ochrony zdrowia, co jest niezwykle istotne w perspektywie pogłębiających się zmian demograficznych związanych ze starzeniem się społeczeństwa i ograniczonymi zasobami (w szczególności kadrowymi) systemu.

Podmioty lecznicze obecnie udzielają usług zdrowotnych w ramach opieki długoterminowej, geriatrycznej i psychogeriatrycznej oraz paliatywno-hospicyjnej mogą poszerzać zakres swoich świadczeń, np. o usługi realizowane w środowisku pacjenta wykonywane przez pielęgniarkę, czy tworzyć wypożyczalnie sprzętu pielęgnacyjnego i rehabilitacyjnego. W ramach opieki środowiskowej mogą być zapewnione podstawowe i specjalistyczne świadczenia pielęgniarstwa, opiekuńcze, rehabilitacyjne i terapeutyczne oraz wsparcie i koordynacja opieki. Ponadto świadczenia mogą być realizowane z wykorzystaniem najnowszych technologii medycznych i informatycznych, takich jak np. tlenoterapia, żywienie dojelitowe, rehabilitacja domowa, leczenie ran, dializoterapia w warunkach domowych.

Należy pamiętać, że deinstytucjonalizacja nie musi oznaczać likwidacji form instytucjonalnych, a bardziej rozwój form środowiskowych i półstacjonarnych, których deficyt odnotowuje się w Polsce. W kraju problemem nie jest nadmierna

	<p>instytucjonalizacja, ale brak wystarczającego wsparcia dla rodzin osób chorych w formie środowiskowych form opieki. Deinstytucjonalizacja powinna łączyć się z instytucjami opieki stacjonarnej, tak by sprzyjać pomocy chorym, chociażby poprzez kontakty z otoczeniem społecznym.</p> <p>W województwie kujawsko-pomorskim identyfikuje się dysproporcje, zarówno terytorialne, jak i pod względem czasu oczekiwania w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Zważywszy na postępujący proces starzenia się społeczeństwa za niedostateczne należy uznać świadczenia opieki długoterminowej – niższa o 23% od średniej dla kraju wartość wskaźnika liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia na 100 tys. ludności oraz świadczenia opieki paliatywno-hospicyjnej - wskaźnik liczby ośrodków opieki w przeliczeniu na 100 tys. ludności jest niższy o 15% niż średnia jego wartość dla kraju.</p> <p>Wraz ze wzrostem liczby pacjentów w wieku 65+ odnotowuje się także niewystarczającą dostępność do poradni geriatrycznych, psychogeriatrycznych i oddziałów dziennych psychogeriatrycznych.*</p> <p>Wsparcie zostanie skierowane na działania wspierające przejście z opieki szpitalnej/instytucjonalnej na przystępne cenowo i wysokiej jakości usługi w zakresie opieki dziennej i usługi środowiskowe, a także w celu koordynacji opieki zdrowotnej, opieki społecznej i opieki długoterminowej.</p> <p>W ramach realizacji projektów możliwe będą działania inwestycyjne polegające na:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. poprawie dostępności do świadczeń z zakresu geriatry i psychogeriatry realizowanych w warunkach domowych i ambulatoryjnych (w ramach poradni psychogeriatrycznych i oddziałów dziennych psychiatrycznych geriatrycznych), i/lub</li> <li>2. poprawie dostępności do świadczeń w ramach opieki długoterminowej domowej, w tym pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, i/lub</li> <li>3. poprawie dostępności do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanych w warunkach domowych.</li> </ol> <p>Zakres projektu może obejmować: zakup wyposażenia, w tym sprzętu i aparatury medycznej, niezbędne roboty budowlane związane z zakresem projektu oraz rozwiązania w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt), w tym wykorzystujące nowoczesne formy świadczenia usług, np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym, z zastrzeżeniem, że muszą one wynikać z zakresu projektu.</p> <p>Dodatkowo w ramach realizacji projektów należy brać pod uwagę:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konieczność spełnienia kryteriów, o których mowa w Uchwale Nr 27/2023/IV Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie przyjęcia rekomendacji dla</li> </ol>
--	--

	<p>kryteriów wyboru projektów w obszarze e-zdrowia, w przypadku, gdy wartość komponentu wdrażania rozwiązań informatycznych jest większa niż 20%;</p> <p>2. Konieczność dodania wskaźnika rezultatu specyficznego dla projektu, weryfikującego spełnienie kryteriów, o których mowa w pkt.1, w przypadku, gdy takie kryteria były badane na etapie oceny projektu.</p> <p>* Regionalna Analiza Potrzeb w Obszarze Ochrony Zdrowia, Opieka Długoterminowa i Hospicyjno-Paliatywna w Województwie Kujawsko-Pomorskim</p>
<p><b>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości”</b> nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa</p>
	<p>Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń</p>
	<p>Cel 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej</p>
	<p>Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa</p>

#### **IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji**

zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji

**Wojewódzki Plan Transformacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2022-2026 przyjęty obwieszczeniem wojewody kujawsko-pomorskiego z dn. 31 grudnia 2024 r.**

##### **2.7. Opieka długoterminowa**

###### **Rekomendacja 2**

**Poprawa dostępności do świadczeń w ramach opieki długoterminowej: domowej i stacjonarnej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.**

2. Zwiększenie liczby świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom wentylowanym mechanicznie w warunkach domowych (dorosłym i dzieciom) m. in. przez uruchomienie na terenie województwa kolejnych 2 ośrodków w północnej i południowej części województwa przez podmioty posiadające odpowiedni potencjał sprzętowo-kadrowy.

###### **Rekomendacja 3**

**Poprawa dostępności do świadczeń udzielanych w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej.**

1. Zwiększenie o min. 20% liczby świadczeń realizowanych w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w powiecie bydgoskim, świeckim, brodnickim, wąbrzeskim i chełmińskim.

###### **Rekomendacja 4**

**Poprawa potencjału podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach opieki długoterminowej.**

1. Poprawa warunków udzielania świadczeń poprzez budowę, przebudowę, modernizację wynikającą z konieczności dostosowania infrastruktury podmiotów leczniczych do obowiązujących przepisów prawa oraz potrzeb pacjenta przewlekle chorego i niesamodzielnego lub wymianę wyeksploatowanego sprzętu medycznego niezbędnego do udzielania świadczeń gwarantowanych. Działanie nie ma wpływu na zwiększenie liczby łóżek  
2. Zwiększenie liczby świadczeń realizowanych przez opiekunów medycznych w warunkach domowych poprzez m. in. utworzenie ośrodka koordynującego opiekę domową przy podmiocie leczniczym, który ma doświadczenie w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki długoterminowej.

##### **2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna**

###### **Rekomendacja 1**

**Poprawa dostępności do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanych w warunkach domowych.**

1. Zwiększenie liczby świadczeń zdrowotnych udzielanych przez hospicja domowe dla osób dorosłych m. in. przez uruchomienie na terenie województwa kolejnych 4 ośrodków w południowo-wschodniej części województwa oraz Bydgoszczy, Toruniu i Grudziądzu przez podmioty posiadające odpowiedni potencjał sprzętowo-kadrowy.

2. Zwiększenie liczby świadczeń zdrowotnych udzielanych przez hospicja domowe dla dzieci m. in. przez uruchomienie na terenie województwa 2 ośrodków w północno-zachodniej oraz wschodniej części województwa przez podmioty posiadające odpowiedni potencjał sprzętowo-kadrowy.

#### **Rekomendacja 6**

##### **Poprawa potencjału udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej.**

1. Poprawa warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej poprzez budowę, przebudowę i modernizację wynikającą z konieczności dostosowania infrastruktury podmiotów do obowiązujących przepisów prawa lub wymianę wyeksploatowanego sprzętu niezbędnego do udzielania świadczeń gwarantowanych. Działanie nie ma wpływu na zwiększenie liczby łóżek.

#### **Mapy potrzeb zdrowotnych**

Realizacja naboru wpisuje się w aktualną Mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.,

w szczególności w zakresie

#### **9. Opieka długoterminowa**

##### **Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:**

- przygotowanie systemu opieki zdrowotnej na nieunikniony wzrost liczby osób potrzebujących, związany ze starzeniem się populacji kraju. Rekomenduje się co najmniej utrzymanie obecnego poziomu objęcia pacjentów wymagających opieki długoterminowej w perspektywie wzrastającej liczby osób starszych i wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- zwiększenie udziału formalnej opieki zdrowotnej świadczonej blisko miejsca zamieszkania pacjenta względem opieki instytucjonalnej poprzez wzrost liczby świadczeń udzielanych w warunkach domowych lub dziennych w województwach o niskim udziale tych form opieki na tle kraju;
- rozwijanie form dziennej opieki długoterminowej, np. poprzez włączenie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanej w DDOM do systemu świadczeń gwarantowanych w ramach opieki długoterminowej.

##### **Rekomendowane kierunki działań dla województwa kujawsko-pomorskiego:**

9.1 Zwiększenie dostępności do świadczeń w ramach opieki długoterminowej: domowej i stacjonarnej.

9.2 Dostosowanie i zabezpieczenie infrastruktury opieki długoterminowej do aktualnych i przyszłych potrzeb województwa poprzez zapewnienie świadczeń stacjonarnych w miejscach gdzie ta pomoc nie występuje oraz sukcesywnym zwiększaniu dostępności form opieki domowej i środowiskowej.

	<p>9.4 Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej domowej.</p> <p>9.5 Zwiększenie dostępności do świadczeń w ramach opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.</p> <p><b>10. Opieka paliatywna i hospicyjna</b></p> <p><b>Rekomendowane kierunki działań dla całego kraju:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zapewnienie wszystkim chorym w stanie terminalnym odpowiedniej opieki w ramach systemu ochrony zdrowia. Osoby cierpiące z powodu nieuleczalnych, postępujących i ograniczających życie chorób powinny być objęte opieką odpowiednią dla ich potrzeb, tj. paliatywną i hospicyjną, długoterminową lub w ramach innego rodzaju świadczeń gwarantowanych. Biorąc pod uwagę komfort pacjenta, wskazane jest przy tym przeniesienie punktu ciężkości z oddziałów szpitalnych w stronę świadczeń udzielanych w warunkach pozainstytucjonalnych;</li> <li>- zwiększanie dostępu do opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach domowych np. poprzez włączenie opiekunów medycznych do personelu udzielającego tego rodzaju świadczeń gwarantowanych. Opieka zdrowotna realizowana w ramach hospicjum domowego – poza zapobieganiem bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzaniem – opiera się w znaczącym stopniu na codziennej pomocy w wykonywaniu podstawowych czynności takich jak czynności higienicznopielegnacyjne, profilaktyce przeciwoleźynowej oraz wsparciu w użytkowaniu przedmiotów ortopedycznych i sprzętu rehabilitacyjnego, co w dużej mierze pokrywa się z zakresem czynności opiekuńczych przewidzianych do realizacji przez opiekunów medycznych;</li> <li>- dążenie do zapewnienia opieki w warunkach domowych na terenie całej Rzeczypospolitej Polskiej (w każdym powiecie), jak również organizacji kompleksowego wsparcia informacyjnego, edukacyjnego i psychologicznego dla opiekunów nieformalnych, którzy mają bardzo duży udział w opiece nad osobami z nieuleczalnymi i postępującymi chorobami;</li> <li>- zwiększenie dostępności do perinatalnej opieki paliatywnej dla wymagających takiej formy opieki rodzin z dziećmi.</li> </ul> <p><b>Rekomendowane kierunki działań dla województwa kujawsko-pomorskiego:</b></p> <p>10. 1 Zwiększenie dostępności do świadczeń realizowanych w ramach opieki paliatywno-hospicyjnej.</p> <p>10.2 Dostosowanie i zabezpieczenie infrastruktury opieki hospicyjnej i paliatywnej.</p> <p>10.5 Zapewnienie dostępności do świadczeń perinatalnej opieki paliatywnej.</p>
--	--

<b>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	2025.III
<b>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	<b>Nie dotyczy</b>

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
<b>WLWK-RCR073</b> - Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Użytkownicy/rok	<b>7 424</b>	654 041
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
<b>WLWK-PLRO133</b> - Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Szt.	<b>29</b>	180
<b>WLWK-RCO069</b> - Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej	Osoby/rok	<b>8 909</b>	784 849
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE



## VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

### VI.1 Nr naboru/

#### projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

FEdKP.6.K.7

### VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Deinstytucjonalizacja opieki długoterminowej, paliatywnej, hospicyjnej i geriatrycznej

## VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

### Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

### Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

### Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/ premiujące

### Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1

Warunki ubiegania się o wsparcie ze środków polityki spójności w sektorze zdrowia muszą być konstruowane w sposób niedyskryminujący podmioty ze

Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Kryterium merytoryczne szczegółowe

W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest realizowany w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartą z dyrektorem Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

2.	<p>względem na ich formę prawną, rodzaj podmiotu, formę własności (np. podmioty publiczne i prywatne), itp.</p> <p>Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz - jeśli to zasadne - do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p>			<p>W przypadku projektu przewidującego rozwój działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie, ocenie podlega, czy wnioskodawca zobowiązał się do posiadania umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu<sup>28</sup>.</p> <p>Ponadto, w ramach kryterium weryfikowane będzie, czy infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz – jeżeli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
3	<p>Projekty są wybierane z uwzględnieniem danych zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i</p>	<p>Zgodność projektu z mapą potrzeb zdrowotnych</p>	<p>Kryterium merytoryczne szczegółowe</p>	<p>W kryterium sprawdzamy, czy realizacja projektu jest uzasadniona danymi, aktualnymi na dzień ogłoszenia naboru, zawartymi w mapie potrzeb zdrowotnych<sup>29</sup> lub danych źródłowych do ww. mapy dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych<sup>30</sup> udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p>

<sup>28</sup> Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach

tw. kontroli trwałości.

<sup>29</sup> Aktualna [mapa potrzeb zdrowotnych](#).

<sup>30</sup> Analizy są dostępne w [Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](#).

	Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie.			<p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
4	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z odpowiednimi celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”.	Zgodność projektu z dokumentem „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy działania zaplanowane w projekcie są zgodne z celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”<sup>31</sup>, w wersji obowiązującej na dzień ogłoszenia naboru:</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione jeżeli projekt realizuje cele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa,</li> <li>b. Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń,</li> <li>c. Cel 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej,</li> <li>d. Cel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa.</li> </ul> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

<sup>31</sup> [Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030.](#)

5	Do dofinansowania mogą być przyjęte jedynie projekty spójne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnymi).	Zgodność projektu z „Wojewódzkim planem transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026”	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy działania zaplanowane w projekcie są spójne z rekomendacjami i działaniami wskazanymi w obszarze 2.7. Opieka długoterminowa, 2.8 Opieka paliatywna i hospicyjna, 2.11. Sprzęt medyczny „Wojewódzkiego planu transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026”<sup>32</sup>, w wersji obowiązującej na dzień ogłoszenia naboru.</p> <p>Wnioskodawca powinien wskazać wybraną/e rekomendację/e i działanie/a ujęte w WPT odnoszące się do zakresu realizowanego projektu. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
6	Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty posiadające pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (OCI) . Właściwe Instytucje Zarządzające i Instytucje Pośredniczące mają obowiązek zapewnić, że ww. opinia jest załączona do wniosku o dofinansowanie.	Opinia o celowości inwestycji	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projekt posiada pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>33</sup>.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>

<sup>32</sup> Obwieszczenie Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie ogłoszenia „Wojewódzkiego planu transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026” (DZ. URZ. WOJ. KUJ-POM. 2024.7863) (WPT).

<sup>33</sup> O ile dotyczy, tzn. w przypadkach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

7	Kryteria premiują działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	Komplementarność do innych projektów finansowanych ze środków UE	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy czy działania realizowane w projektach są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 4 pkt Nie – 0 pkt</p>
8	Kryteria wyboru projektów muszą być zgodne z systemem realizacji właściwego programu.	Projekt jest zgodny z typami projektów przewidzianymi do wsparcia w ramach działania	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt dotyczy inwestycji polegającej na:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. poprawie dostępności do świadczeń z zakresu geriatry i psychogeriatry realizowanych w warunkach domowych i ambulatoryjnych (w ramach poradni psychogeriatrycznych i oddziałów dziennych psychiatrycznych geriatrycznych), i/lub</li> <li>2. poprawie dostępności do świadczeń w ramach opieki długoterminowej domowej, w tym pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, i/lub</li> <li>3. poprawie dostępności do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielanych w warunkach domowych.</li> </ol> <p>Zakres projektu może obejmować: zakup wyposażenia, w tym sprzętu i aparatury medycznej, rozwiązania w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt)<sup>34</sup> oraz niezbędne roboty budowlane związane z zakresem projektu i dostosowaniem placówek do wymogów dostępności<sup>35</sup>.</p>

<sup>34</sup> W tym wykorzystujące nowoczesne formy świadczenia usług, np. telemedycyny, systemów przywoławczych, zdalnych systemów monitorowania w udzielaniu usług zdrowotnych w środowisku lokalnym, z zastrzeżeniem, że muszą one wynikać z zakresu projektu.

<sup>35</sup> Należy stosować Standardy dostępności POZ i Szpitali opublikowane na stronie Ministerstwa Zdrowia. Ponadto, nie ma możliwości finansowania tych samych wydatków na dostępność z różnych źródeł, w tym z projektu Dostępność Plus.

				<p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
--	--	--	--	--

#### VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Poprawność złożenia wniosku	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wszystkie pola zostały wypełnione w sposób logiczny, umożliwiając ocenę treści zawartej we wniosku;</li> <li>wszystkie wymagane załączniki zostały dołączone do wniosku;</li> <li>wszystkie załączniki zostały podpisane zgodnie ze sposobem wskazanym w Regulaminie wyboru projektów.</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
2	Wykluczenia przedmiotowe i podmiotowe	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy występuje wykluczenie przedmiotowe (dotyczące przedmiotu projektu) i podmiotowe (dotyczące wnioskodawców<sup>36</sup>)<sup>37</sup>.</p> <p>Oceniamy, czy:</p>

<sup>36</sup> W każdym kryterium przez „wnioskodawcę” rozumiemy też partnera/partnerów, chyba że kryterium stanowi inaczej.

<sup>37</sup> Wykluczenia podmiotowe, określone w regulaminie wyboru projektów weryfikowane będą przed podpisaniem umowy.

			<ol style="list-style-type: none"> <li>1. przedmiot realizacji projektu nie dotyczy rodzajów działalności wykluczonych z możliwości uzyskania pomocy finansowej, o których mowa: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. w art. 7 ust. 1 rozporządzenia nr 2021/1058<sup>38</sup>,</li> <li>b. w art. 1 rozporządzenia Nr 651/2014<sup>39</sup>,</li> <li>c. w art. 1 rozporządzenia nr 2023/2831<sup>40</sup>,</li> </ol> </li> <li>2. wnioskodawca nie rozpoczął realizacji projektu przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu, lub złożył oświadczenie, że realizując projekt przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie projektu przestrzegał obowiązujących przepisów prawa dotyczących danego projektu, zgodnie z art. 73 ust. 2 lit. f) rozporządzenia nr 2021/1060,</li> <li>3. projekt nie został fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu zgodnie z art. 63 ust. 6 rozporządzenia nr 2021/1060<sup>41</sup>,</li> <li>4. dany podmiot nie jest przedsiębiorstwem w trudnej sytuacji w rozumieniu pkt. 24 Wytycznych dotyczących pomocy państwa na ratowanie i restrukturyzację przedsiębiorstw niefinansowych znajdujących się w trudnej sytuacji (Dz. Urz. UE C 249/1 z 31.07.2014 r.).</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
--	--	--	--

<sup>38</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1058 z dnia 24 czerwca 2021 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Funduszu Spójności (Dz. U. UE. L. z 2021 r. Nr 231, str. 60 z późn. zm.).

<sup>39</sup> Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 z późn. zm.).

<sup>40</sup> Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE. L. z 2023 r. poz. 2831).

<sup>41</sup> Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (Dz. Urz. UE L 231/159 z 30.06.2021) (dalej: rozporządzenie nr 2021/1060).

3	Klauzula antydyskryminacyjna (dotyczy jst)	Kryterium formalne	<p>W przypadku, gdy wnioskodawcą jest jednostka samorządu terytorialnego (lub podmiot przez nią kontrolowany lub od niej zależny) w kryterium sprawdzimy, czy przestrzega ona przepisów antydyskryminacyjnych, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.</p> <p>Z klauzuli antydyskryminacyjnej, zawartej w Umowie Partnerstwa oraz programie Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 wynika, że w razie podjęcia przez JST dyskryminujących aktów prawa miejscowego wsparcie, dla tej jednostki oraz podmiotów przez nią kontrolowanych lub od niej zależnych, nie będzie udzielone.</p> <p>W przypadku, gdy JST przyjęła dyskryminujące akty prawa miejscowego, sprzeczne z zasadami, o których mowa w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060, a następnie podjęła skuteczne działania naprawcze kryterium uznaje się za spełnione. Podjęte działania naprawcze powinny być opisane we wniosku o dofinansowanie.</p> <p>Kryterium weryfikowane jest m.in. w oparciu o oświadczenie wnioskodawcy<sup>42</sup>, zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu, o braku obowiązywania na terenie jednostki samorządu terytorialnego dyskryminujących aktów prawa miejscowego oraz w oparciu o informacje znajdujące się na stronie internetowej Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO) dotyczące JST, które ustanowiły obowiązujące i uznane przez RPO za dyskryminujące akty prawa miejscowego (aktualne na dzień zakończenia naboru).</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
4	Miejsce realizacji projektu	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt realizowany jest/będzie na terytorium województwa kujawsko-pomorskiego.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p>

<sup>42</sup> W przypadku projektów partnerskich, gdzie partnerem jest JST lub podmiot kontrolowany lub zależny od JST, wnioskodawca oświadcza we wniosku o dofinansowanie, że dysponuje oświadczeniem każdego z partnerów, zgodnie z którym partner nie podjął żadnych działań dyskryminacyjnych, sprzecznych z zasadami określonymi w art. 9 ust. 3 rozporządzenia nr 2021/1060.



			<p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
5	Gotowość techniczna projektu do realizacji	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy na moment złożenia wniosku o dofinansowanie wnioskodawca posiada prawo do dysponowania gruntami lub obiektami na cele inwestycji, posiada wymaganą dokumentację techniczną i projektową, wymagane prawem decyzje, uzgodnienia i pozwolenia administracyjne.</p> <p>Jeśli wydane pozwolenie zezwalające na realizację inwestycji (np. decyzja o pozwoleniu na budowę, zezwolenie na realizację inwestycji drogowej) nie jest prawomocne w momencie składania wniosku o dofinansowanie, należy przedłożyć decyzję opatrzoną klauzulą ostateczności najpóźniej na etapie podpisania umowy o dofinansowanie projektu.</p> <p>Jeśli na moment złożenia wniosku o dofinansowanie, wnioskodawca nie posiada pozwolenia administracyjnego zezwalającego na realizację inwestycji (np. decyzji o pozwoleniu na budowę, zezwolenia na realizację inwestycji drogowej)<sup>43</sup>, w przypadku zatwierdzenia projektu do dofinansowania zobowiązany będzie dostarczyć wymagane pozwolenie opatrzone klauzulą ostateczności w terminie wskazanym w umowie o dofinansowanie projektu<sup>44</sup>, jednakże nie później niż 12 m-cy od daty uchwały zarządu województwa o wyborze projektu do dofinansowania.</p> <p>W każdym przypadku pozwolenie nieostateczne posiadające klauzulę natychmiastowej wykonalności należy uznać za pozwolenie spełniające warunki kryterium.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p>

<sup>43</sup> Należy posiadać wszystkie pozostałe decyzje, pozwolenia, uzgodnienia oraz opracowania składające się na dokumentację techniczną wymagane do złożenia wniosku o wydanie pozwolenia administracyjnego zezwalającego na realizację inwestycji.

<sup>44</sup> W oparciu o przygotowany przez wnioskodawcę na etapie podpisania umowy harmonogram otrzymania takiego pozwolenia.

			<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna .</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
6	Okres realizacji projektu	Kryterium formalne	<p>W kryterium sprawdzimy, czy zakładany maksymalny okres realizacji projektu nie przekracza 42 miesięcy od terminu zakończenia naboru.</p> <p>W uzasadnionych przypadkach Instytucja Zarządzająca może na wniosek beneficjenta złożony w trakcie realizacji projektu wyrazić zgodę na wydłużenie okresu realizacji projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
7	Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów <sup>45</sup>	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W tym kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca oraz partnerzy są uprawnieni do ubiegania się o dofinansowanie, tj. czy są podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, działającym w publicznym systemie ochrony zdrowia (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 z późn. zm.), takim jak:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej,</li> <li>2. fundacja i stowarzyszenie, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej i ich jednostki organizacyjne posiadające osobowość prawną,</li> <li>3. osoba prawna i jednostka organizacyjna działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,</li> </ol>

<sup>45</sup> Z wyłączeniem:

- 1) podmiotów wykonujących działalność leczniczą, dla których przewidziano niekonkurencyjny sposób wyboru projektów;
- 2) szpitali powiatowych.

			<p>4. przedsiębiorca w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej.</p> <p>Wsparcie ponadregionalnych podmiotów leczniczych, dla których organem założycielskim lub prowadzącym jest minister lub wojewoda, nie będzie możliwe.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki (porozumienie/umowa o partnerstwie).</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
8	Prawidłowość wyboru partnerów uczestniczących/realizujących projekt	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca dokonał wyboru partnera/ów zgodnie z przepisami ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o treść oświadczenia stanowiącego załącznik do wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
9	Prawidłowość określenia wkładu własnego	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy czy wkład własny wnioskodawcy jest zgodny z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów dla danego działania, w wersji aktualnej na dzień rozpoczęcia naboru<sup>46</sup>.</p>

<sup>46</sup> W przypadku zmiany SzOP w późniejszym terminie przy ocenie lub potwierdzaniu spełniania kryterium w związku z art. 62 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079) mogą mieć zastosowanie zapisy korzystniejsze dla wnioskodawcy. Decyzja w tym zakresie podejmowana będzie przez Instytucję Zarządzającą na wniosek Beneficjenta.

			<p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
10	Zgodność z prawem pomocy publicznej/pomocy de minimis	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W tym kryterium sprawdzamy, czy w projekcie nie występuje pomoc publiczna.</p> <p>Nie stanowi pomocy publicznej sytuacja, w której wykorzystywanie infrastruktury (budynków oraz sprzętu) do celów działalności gospodarczej ma charakter pomocniczy tj. działalności bezpośrednio powiązanej z eksploatacją infrastruktury, koniecznej do eksploatacji infrastruktury lub nieodłącznie związanej z podstawowym wykorzystaniem o charakterze niegospodarczym<sup>47</sup>.</p> <p>W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej o charakterze pomocniczym wnioskodawca obowiązany jest przedstawić w dokumentacji projektowej informację nt. mechanizmu monitorowania i wycofania jaki znajdzie zastosowanie, w celu zapewnienia, że działalność gospodarcza w całym okresie amortyzacji infrastruktury sfinansowanej ze środków FEdKP 2021-2027 będzie miała charakter pomocniczy.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
11	Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju, określoną w art. 9 ust. 4 Rozporządzenia 2021/1060.</p>

<sup>47</sup> Pkt. 207 [Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej](#) (Dz. Urz. UE C 262 z dnia 19 lipca 2016 r., str. 1).

			<p>Wnioskodawca wykaże, że projekt jest zgodny z celami zrównoważonego rozwoju ONZ, Porozumienia Paryskiego oraz zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH). W ramach prezentacji spełnienia przez projekt celów zrównoważonego rozwoju ONZ, należy odnieść się do tych celów, które dotyczą danego rodzaju projektu. Należy przedstawić jak projekt wspiera działania respektujące standardy i priorytety klimatyczne UE.</p> <p>Weryfikacja spełnienia przez projekt zasady DNSH odbywa się na podstawie wyników oceny zawartych w dokumencie „Ocena zgodności z zasadą „nie czyn poważnych szkód” (DNSH) zakresów wsparcia zawartych w projekcie programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027”<sup>48</sup>.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
12	Odporność infrastruktury na zmiany klimatu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>Weryfikacji podlega, czy projekt jest zgodny z art. 73 ust. 2 lit. j rozporządzenia nr 2021/1060, tzn. czy inwestycja w infrastrukturę o przewidywanej trwałości wynoszącej co najmniej pięć lat przewidziana w ramach projektu jest odporna na zmiany klimatu.</p> <p>Weryfikacja przeprowadzana jest na podstawie uzasadnienia odporności przedsięwzięcia na zmiany klimatu przedstawionego we wniosku o dofinansowanie projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE/NIE DOTYCZY (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

<sup>48</sup> Zasada DNSH oznacza „Do no significant harm”, czyli „nie czyn poważnych szkód”. Zasada ma zapewnić, że działania, które w znacznym stopniu szkodzą środowisku i przynoszą więcej strat niż korzyści nie będą uznawane jako inwestycje zrównoważone środowiskowo. Szczegółowe informacje zawarte są w dokumencie [„Ocena zgodności z zasadą „nie czyn poważnych szkód” \(DNSH\) zakresów wsparcia zawartych w projekcie programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027”](#).

			<p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna (wartość logiczna: „TAK” lub „NIE DOTYCZY”).</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
13	Zgodność projektu z wymaganiami prawa ochrony środowiska	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>Projekty należy przygotować zgodnie z prawem dotyczącym ochrony środowiska, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2023 r. poz. 1094 z późn. zm.) i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/92/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie oceny skutków wywieranych przez niektóre przedsięwzięcia publiczne i prywatne na środowisko;</li> <li>2. ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 54 z późn.zm.),</li> <li>3. ustawą z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz. U. z 2023 r. poz. 1336 z późn.zm.) i Dyrektywą Rady 92/43/EWG z dnia 21 maja 1992 r. w sprawie ochrony siedlisk przyrodniczych oraz dzikiej fauny i flory;</li> <li>4. ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz. U. z 2023 r. poz. 1478 z późn. zm.) i Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/60/WE z dnia 23 października 2000 r. ustanawiającą ramy wspólnotowego działania w dziedzinie polityki wodnej;</li> <li>5. wytycznymi w sprawie działań naprawczych w odniesieniu do projektów współfinansowanych w okresie programowania 2014 – 2020 oraz ubiegających się o współfinansowanie w okresie 2021 – 2027 z Funduszy UE, dotkniętych naruszeniem 2016/2046 w zakresie specustaw, dla których prowadzone jest postępowanie w sprawie oceny oddziaływania na środowisko (Ares(2021)1432319 z 23.02.2021r.).</li> </ol> <p>W kryterium sprawdzamy, czy wnioskodawca posiada dokumentację środowiskową zgodną z regulaminem wyboru projektów, w szczególności decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach – jeżeli jest ona wymagana. Jeśli tak, to czy została załączona do wniosku oraz czy zakres projektu jest zgodny z decyzją o środowiskowych uwarunkowaniach oraz zezwoleniem na realizację inwestycji.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p>

			<p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
14	Wskaźniki realizacji celów projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. wskaźniki realizacji celów projektu (produktu, rezultatu) zostały wyrażone liczbowo,</li> <li>2. wskaźniki zostały właściwie oszacowane w odniesieniu do zakresu projektu,</li> <li>3. wybrano wszystkie wskaźniki związane z realizacją projektu.</li> </ol> <p>Lista obowiązujących wskaźników wraz z ich definicjami zamieszczona jest w regulaminie wyboru projektów.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
15	Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. harmonogram realizacji projektu jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur przetargowych i inne okoliczności niezbędne do realizacji tych procedur,</li> <li>2. wnioskodawca gwarantuje techniczną wykonalność projektu,</li> <li>3. zakres rzeczowy projektu jest technologicznie wykonalny,</li> <li>4. wnioskodawca posiada potencjał do prawidłowej obsługi projektu.</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p>

			<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
16	Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt wykazuje pozytywne efekty ekonomiczne oraz czy analiza finansowa przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie, w szczególności czy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. wskazano źródła finansowania wkładu własnego oraz wydatków niekwalifikowalnych,</li> <li>2. przyjęte założenia analiz finansowych są spójne i uzasadnione,</li> <li>3. w analizie finansowej nie ma istotnych błędów rachunkowych,</li> <li>4. w analizie finansowej wykorzystano podejście rachunku wartości pieniądza w czasie, tj. wszystkie przyszłe przepływy pieniężne są dyskontowane w celu określenia ich wartości bieżącej,</li> <li>5. wykazana została stabilność finansowa (wymagane dla projektów obejmujących inwestycje w infrastrukturę lub inwestycje produkcyjne).</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
17	Kwalifikowalność wydatków	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy wydatki wskazane w projekcie spełniają warunki kwalifikowalności, tj.:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. zostały/na poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków określonym w regulaminie wyboru projektów. Przy czym okres kwalifikowalności powinien mieścić się w ramach czasowych określonych w art. 63 ust. 2 rozporządzenia nr 2021/1060,</li> </ol>



			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. są zgodne z zasadami określonymi w Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków 2021-2027<sup>49</sup> oraz zapisami dotyczącymi kwalifikowalności wydatków określonymi w regulaminie wyboru projektów,</li> <li>3. zostały uwzględnione w budżecie projektu,</li> <li>4. są niezbędne do realizacji celów projektu i zostaną poniesione w związku z realizacją projektu,</li> <li>5. zostaną dokonane w sposób racjonalny i efektywny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów,</li> <li>6. czy stawkę ryczałtową na koszty pośrednie ustalono prawidłowo (jeśli dotyczy).</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
18	Projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy nie występują niezgodności zapisów wniosku o dofinansowanie projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, określoną w art. 9 Rozporządzenia 2021/1060 oraz we wniosku o dofinansowanie projektu zadeklarowano dostępność wszystkich produktów projektu (które nie zostały uznane za neutralne) - zgodnie z załącznikiem nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p>

<sup>49</sup> Na potrzeby oceny projektów stosuje się Wytyczne dotyczące kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 wydane przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej, aktualne na dzień ogłoszenia naboru. Do potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w realizowanych projektach, stosowana będzie wersja wytycznych obowiązująca w dniu poniesienia wydatku, z uwzględnieniem pkt 7-9 Rozdziału 1. wytycznych.

			W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
19	Projekt jest zgodny z Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej z dnia 26 października 2012 r. (Dz. Urz. UE C 326/391 z 26.10.2012) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.</p> <p>Zgodność projektu z Kartą praw podstawowych Unii Europejskiej na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy wnioskiem o dofinansowanie projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu. Dla wnioskodawców i oceniających mogą być pomocne Wytyczne Komisji Europejskiej dotyczące zapewnienia poszanowania Karty praw podstawowych Unii Europejskiej przy wdrażaniu europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych, w szczególności załącznik nr III.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p> <p>W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
20	Projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 z późn. zm.) w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji, zakresu projektu i wnioskodawcy.</p> <p>Zgodność projektu z Konwencją o Prawach Osób Niepełnosprawnych na etapie oceny należy rozumieć jako brak sprzeczności pomiędzy wnioskiem o dofinansowanie projektu a wymogami tego dokumentu lub stwierdzenie, że te wymagania są neutralne wobec zakresu i zawartości projektu.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>

			Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
21	Projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn	Kryterium merytoryczne ogólne	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest zgodny z zasadą równości kobiet i mężczyzn. Przez zgodność z tą zasadą należy rozumieć, z jednej strony zaplanowanie takich działań w projekcie, które wpłyną na wyrównywanie szans danej płci będącej w gorszym położeniu (o ile takie nierówności zostały zdiagnozowane w projekcie). Z drugiej strony zaś stworzenie takich mechanizmów, aby na żadnym etapie wdrażania projektu nie dochodziło do dyskryminacji i wykluczenia ze względu na płeć.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
22	Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt nie prowadzi do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
23	Wsparcie w programach krajowych	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt nie powiela zakresu, na który dany podmiot otrzymał wsparcie w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO) oraz programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat i Środowisko..</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p>

			<p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
24	Powiązanie projektu infrastrukturalnego z działaniami EFS+	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt jest komplementarny/ uzupełniający do działań niezbędnych do osiągnięcia celów EFS+, tzn. czy na infrastrukturze wspartej w ramach projektu EFRR zostaną przeprowadzone działania realizujące cele EFS+, określone w cs 4(k). Finansowanie tych działań możliwe będzie w ramach FEDKP ze środków EFS+ w cs 4(k) lub ze środków EFS+ nie pochodzących z FEDKP lub z innych środków publicznych lub prywatnych.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
25	Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy projekt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. nie zakłada tworzenia nowych ani wspierania istniejących miejsc opieki w placówkach świadczących opiekę instytucjonalną,</li> <li>2. zakłada rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, tj. jest zgodny z kierunkami rozwoju wsparcia zdrowotnego w ramach procesu deinstytucjonalizacji wskazanego w załączniku nr 1 Strategia deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami starszymi do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”.</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna.</p>

			W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
26	Dany podmiot może być wnioskodawcą lub partnerem tylko w jednym projekcie	Kryterium merytoryczne szczegółowe	W kryterium sprawdzamy, czy dany podmiot jest wnioskodawcą lub partnerem tylko w jednym projekcie złożonym w odpowiedzi na nabór. Jeżeli dany podmiot jest wnioskodawcą lub partnerem w więcej niż jednym projekcie, to wszystkie projekty z jego udziałem w charakterze wnioskodawcy lub partnera nie spełnią przedmiotowego kryterium. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o rejestr wniosków o dofinansowanie projektów złożonych w odpowiedzi na nabór. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.
27	Maksymalna wartość dofinansowania	Kryterium merytoryczne szczegółowe	W kryterium sprawdzamy, czy maksymalna wartość dofinansowania projektu ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego nie przekracza 250 tys. zł. Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu. TAK/NIE (NIE oznacza odrzucenie wniosku) Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania. Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku
28	Liczba wizyt <sup>50</sup>	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	W kryterium oceniamy, czy projekt realizowany jest w powiecie, w którym: a. liczba wizyt na 100 tys. ludności w domowej opiece długoterminowej jest mniejsza od wartości średniej dla województwa (tj. 141,03 <sup>51</sup> ), lub

<sup>50</sup> W opisie kryterium Wnioskodawca powinien wskazać dane z obowiązującej [Mapy potrzeb zdrowotnych](#) (lub danych źródłowych do ww. mapy, dostępnych na internetowej platformie danych [Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych](#) udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile wymagane dane nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie), dostępne na koniec 2023 r.

<sup>51</sup> Dane wskazane na podstawie [Mapy potrzeb zdrowotnych](#).

			<p>b. liczba wizyt na 100 tys. ludności w domowej/ambulatoryjnej opiece hospicyjno-paliatywnej jest mniejsza od wartości średniej dla województwa (tj. 269,79/26,05<sup>52</sup>).</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 7 pkt. Nie – 0 pkt.</p> <p>Kryterium rozstrzygające.</p>
29	Dostępność terytorialna	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy, czy projekt realizowany jest na terenach wiejskich.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 4 pkt Nie – 0 pkt</p>
30	Rozwiązania telemedyczne	Kryterium merytoryczne punktowe, rozstrzygające	<p>W kryterium oceniamy, czy projekt zakłada, jako element projektu, wykorzystanie rozwiązań telemedycznych w opiece domowej.</p> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wniosek o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>Kryterium fakultatywne, oceniane wyłącznie w przypadku, gdy wartość dofinansowania w złożonych wnioskach przekracza dostępną w naborze alokację.</p> <p>Tak – 4 pkt Nie – 0 pkt</p>
31	Kadra oraz infrastruktura niezbędna do realizacji projektu	Kryterium merytoryczne szczegółowe	<p>W kryterium sprawdzamy, czy w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych wnioskodawca najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu będzie dysponował:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kadrami medycznymi wykwalifikowanymi do obsługi zakupionych wyrobów medycznych, np. poprzez zapewnienie odpowiedniego przeszkolenia personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej.</li> </ol>

<sup>52</sup> Dane wskazane na podstawie [Mapy potrzeb zdrowotnych](#).

			<p>2. infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.</p> <p>W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych zapewnił:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami informacyjnymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta,</li> <li>2. identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych. A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej,</li> <li>3. zapewnienie odpowiednich zasobów licencyjnych, mocy obliczeniowej oraz przestrzeni dyskowej w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS. W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie.</li> </ol> <p>Kryterium jest weryfikowane w oparciu o wnioski o dofinansowanie projektu i załączniki.</p> <p>TAK/NIE</p> <p>(NIE oznacza odrzucenie wniosku)</p> <p>Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Kryterium uznaje się za spełnione, jeżeli odpowiedź będzie pozytywna. W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie lub poprawienie wniosku.</p>
--	--	--	---