

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

## KRYTERIA MERYTORYCZNE

### Oś priorytetowa 7. Sprawne usługi publiczne

**Działanie 7.3: Infrastruktura zdrowotna i społeczna (Priorytet inwestycyjny 9a: Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną)**

**(Tryb konkursowy)**

Ocena kryteriów merytorycznych będzie dokonywana na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie oraz wszelkich niezbędnych załącznikach.

**TYP PROJEKTU: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony zdrowia – CHOROBY NOWOTWOROWE**

**Opis znaczenia kryteriów:**

### **KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE OGÓLNE**

**(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)**

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	<b>Zgodność projektu z dokumentami programowymi na lata 2014-2020</b>	Przy ocenie kryterium pod uwagę brana będzie w szczególności zgodność projektu z zapisami Umowy Partnerstwa, z zapisami RPOWŚ 2014-2020, z zapisami SZOOP 2014-2020 oraz z wymogami Regulaminu konkursu.			
2.	<b>Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi wytycznymi</b>	Przy ocenie kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy projekt jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa odnoszącymi się do jego stosowania oraz wytycznymi Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i wytycznymi Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020. Przedmiotem analizy będzie zgodność podstawowych parametrów technicznych z obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi realizowanej inwestycji oraz kwestie prawne związane z realizacją projektu np. własność gruntów/obiektów, posiadanie niezbędnych dokumentów/decyzji umożliwiających jego realizację (m.in. decyzje pozwolenia na budowę lub zgłoszenia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę do których organ nie wniósł sprzeciwu), zgodność z branżowymi aktami prawnymi (w zależności od zakresu rzeczowego projektu) takimi jak np. <i>Ustawa z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie, itp.</i>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

3.	<b>Spójność dokumentacji projektowej</b>	Przy ocenie kryterium badana będzie w szczególności spójność pomiędzy Wnioskiem o dofinansowanie, a pozostałą dokumentacją aplikacyjną (tj. Studium wykonalności/Biznes plan, załączniki do Wniosku o dofinansowanie).			
4.	<b>Właściwie przygotowana analiza finansowa i/lub ekonomiczna projektu</b>	Przy ocenie projektu weryfikacji podlegać będzie w szczególności metodologia i poprawność sporządzenia analiz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa w tym zakresie (np. m.in. Ustawa o rachunkowości) i wytyczne (m.in. <i>wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020, wytyczne Instytucji Zarządzającej RPOWS na lata 2014-2020 w zakresie sporządzania studium wykonalności/biznes planu</i> ). W przypadku gdy wymagane będzie obliczenie wskaźników finansowych/ ekonomicznych sprawdzane będą m.in. realność i rzetelność przyjętych założeń oraz poprawność obliczeń. Ponadto, badana będzie również trwałość finansowa Wnioskodawcy (również ewentualnych partnerów projektu) tj. m.in. czy Wnioskodawca/partnerzy posiadają środki finansowe na zrealizowanie i utrzymanie inwestycji w wymaganym okresie trwałości.			
5.	<b>Efektywność ekonomiczna projektu</b>	W kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy przedsięwzięcie jest uzasadnione z ekonomicznego punktu widzenia. W przypadku projektów, dla których wymagane będzie obliczenie wskaźników ekonomicznych (ENPV, ERR, B/C) weryfikacja efektywności ekonomicznej projektu odbywać się będzie na podstawie wartości wymienionych powyżej wskaźników przy założeniu, że dla projektu efektywnego ekonomicznie: - wartość wskaźnika ENPV powinna być > 0; - wartość wskaźnika ERR powinna przewyższać przyjętą stopę dyskontową; - relacja korzyści do kosztów (B/C) powinna być > 1. W przypadku projektów, dla których nie jest możliwe oszacowanie ww. wskaźników, ocena kryterium polegać będzie na rozstrzygnięciu, czy korzyści społeczne przekraczają koszty społeczne inwestycji i czy realizacja danego projektu stanowi dla społeczeństwa najkorzystniejszy wariant. Wówczas ocena dokonywana będzie na podstawie uproszczonej analizy jakościowej i ilościowej (np. sporządzonej w formie analizy wielokryterialnej lub opisu korzyści i kosztów społecznych).			
6.	<b>Właściwie ustalony/obliczony poziom dofinansowania z uwzględnieniem przepisów pomocy publicznej lub przepisów dot. projektów generujących dochód</b>	W przypadku projektów przewidujących wystąpienie pomocy publicznej weryfikowana będzie poprawność ustalenia wartości pomocy publicznej, w tym jej intensywności, w kontekście odpowiednich limitów obowiązujących w tym zakresie. W przypadku projektów generujących dochód weryfikowana będzie poprawność ustalenia wielkości dofinansowania, w szczególności prawidłowe obliczenie tzw. luki w finansowaniu lub zastosowanie tzw. stawek ryczałtowych.			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

7.	<b>Potencjalna kwalifikowalność wydatków</b>	W kryterium badana będzie w szczególności potencjalna kwalifikowalność przedstawionych we wniosku aplikacyjnym wydatków. Analiza dotyczyć będzie zasadności przedstawionych w projekcie wydatków niezbędnych do osiągnięcia planowanych celów i rezultatów oraz ich kwalifikowalność w kontekście zgodności z zapisami stosownych dokumentów dotyczących kwalifikowalności (m.in. wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i Instytucji Zarządzającej RPOWŚ).			
8.	<b>Adekwatność rodzaju wskaźników do typu projektu i realność ich wartości docelowych</b>	W kryterium badana będzie w szczególności adekwatność przedstawionych wskaźników do typu projektu, poprawność ich sformułowania, właściwy dobór do każdego zakresu rzeczowego. Analizie poddana zostanie również wiarygodność, osiągalność zakładanych wartości wskaźników, jak również to, czy w sposób kompleksowy opisują one zakres rzeczowy inwestycji i odzwierciedlają zakładane cele działania/priorytetu.			
9.	<b>Poprawność przeprowadzenia procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko (OOŚ)</b>	W kryterium tym badana będzie w szczególności prawidłowość przeprowadzenia procedury OOŚ zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie (tj. m.in. Ustawą OOŚ, Ustawą Prawo Ochrony Środowiska, Ustawą Prawo wodne, Rozporządzeniem OOŚ)			

### Opis znaczenia kryteriów:

#### KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE SEKTOROWE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

L.p.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	<b>Czy projekt wpisuje się w narzędzie Policy paper dla ochrony zdrowia, którego dotyczy wsparcie oraz czy jest zgodny z Planem działań w sektorze zdrowia na dany rok?</b>	Planowany do realizacji zakres rzeczowy projektu jest zgodny z właściwym narzędziem, którego dotyczy wsparcie, zdefiniowanym w dokumencie „Krajowe ramy strategiczne”. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 -2020”. Zgodnie z Regionalnym Programem Operacyjnym podjęcie interwencji w sektorze zdrowia ze środków EFSI uwarunkowane jest korelacją tej inwestycji z uzgodnionym przez Komitet Sterujący Planem działań w sektorze zdrowia. <b>Jednocześnie projekty, których jedynym celem będzie dostosowanie istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów będą uważane za niekwalifikowalne.</b>			
2.	<b>Czy świadczenia opieki zdrowotnej, mieszczące się w zakresie lub pozostające w związku z zakresem objętym wsparciem, są finansowane ze środków publicznych?</b>	Podmiot leczniczy wykonuje świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielanie świadczeń ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ lub z właściwą instytucją pełniącą funkcję płatnika. W przypadku gdy projekt przewiduje rozwój działalności medycznej, zgodnej z zakresem wsparcia, podmiot leczniczy będzie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielanie świadczeń ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartej z Dyrektorem			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

		oddziału wojewódzkiego NFZ lub z właściwą instytucją pełniącą funkcję płatnika, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu. <b>Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli po zakończeniu realizacji projektu.</b>			
3.	<b>Czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych?</b>	<p>Ocena zgodności projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych dokonywana będzie przez Komisję Oceny Projektów <b>na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie oraz OCI.</b></p> <p>W uzasadnionych sytuacjach będą również brane pod uwagę dane źródłowe do właściwych map, które będą dostępne na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>Zgodnie z przyjętym Planem działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie RPO Województwa Świętokrzyskiego (Uchwała nr 87/2016 Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 15 grudnia 2016 roku) w przypadku <b>chorób nowotworowych</b> zastosowanie ma Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa świętokrzyskiego, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego dla województwa świętokrzyskiego, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nowotworów niezłośliwych dla województwa świętokrzyskiego oraz Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa świętokrzyskiego.</p>			
4.	<b>Czy projekt posiada pozytywną opinię Wojewody Świętokrzyskiego o celowości inwestycji?</b>	Do dofinansowania może być przyjęty <b>wyłącznie</b> projekt posiadający <b>pozytywną opinię</b> o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.			
5.	<b>Czy projekt jest uzasadniony z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne objęte projektem?</b>	Ocenie podlegać będą działania planowane do realizacji w ramach projektu, w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, w zakresie w jakim są one uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt / świadczenie zdrowotne. Wytworzona w ramach projektu infrastruktura, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane potrzeby wynikające z sytuacji epidemiologiczno - demograficzne oraz deficyty podaży świadczeń zdrowotnych na danym obszarze.			
6.	<b>Czy wnioskodawca dysponuje kadrą medyczną niezbędną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem (jeśli dotyczy)?</b>	Ocenie podlegać będzie dysponowanie, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną, która posiada odpowiednie kwalifikacje do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem.			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

7.	<b>Czy wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (jeśli dotyczy)?</b>	Ocenie podlegać będzie dysponowanie, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem.			
8.	<b>Czy w wyniku realizacji projektu szpital regionalny będzie zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS, SOR-u lub Izby Przyjęć oraz OAiIT?</b>	<p>Ocenie podlegać będzie zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpitale regionalne, które zapewniają lub będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS oraz szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć.</p> <p><b>Ocena dotycząca udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii</b> obejmować będzie udzielanie ich, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, samodzielnie przez wnioskodawcę lub na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem leczniczym. Ocena projektu w zakresie udzielania świadczeń w OAiITM nie będzie prowadzona w stosunku do wnioskodawców, którzy udokumentują że zgodnie z umową zawartą z płatnikiem wnioskodawca nie musi realizować tego zakresu świadczeń samodzielnie lub na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem leczniczym.</p>			
9.	<b>Czy odsetek świadczeń zabiegowych w oddziałach o charakterze zabiegowym wynosi co najmniej 50% (jeśli dotyczy)?</b>	<p>Projekty dotyczące oddziałów o charakterze zabiegowym będą mogły być realizowane wyłącznie przez podmioty lecznicze, które najpóźniej po zakończeniu realizacji projektu osiągną co najmniej 50% udział świadczeń zabiegowych we wszystkich udzielanych świadczeniach. Ocenie podlegać będzie odsetek świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych w oddziale/łach zabiegowym/ch, w którym/ch realizowany jest projekt.</p> <p><b>Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli po zakończeniu realizacji projektu.</b></p>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

10.	<p><b>Czy w wyniku realizacji projektu Nie nastąpi zwiększenie liczby łóżek szpitalnych?</b></p>	<p>Ocenie podlegać będzie liczba łóżek w oddziałach szpitalnych, która zostanie osiągnięta w wyniku realizacji projektu. Projekt nie może zakładać zwiększenia liczby łóżek w oddziałach szpitalnych. Odstępstwo od tej zasady możliwe jest w przypadku gdy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. taka potrzeba wynika z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do tych map udostępnionych przez Ministerstwo Zdrowia na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie lub</li> <li>2. projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/ szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach - chyba, że w skonsolidowanej jednostce spełniony jest jednocześnie warunek wymieniony w pkt 1.</li> </ol>			
11	<p><b>Czy liczba radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych dla nowotworów danej grupy narządowej przekracza 60 rocznie (jeśli dotyczy)?</b></p>	<p>Ocenie podlegać będą projekty z zakresu leczenia onkologicznego związane z rozwojem zabiegów chirurgicznych, w tym dotyczące sal operacyjnych realizujących ten zakres zabiegów. Weryfikowana będzie liczba radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych zrealizowana rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej. Projekty będą mogły być realizowane wyłącznie w podmiotach leczniczych, które przekroczyły wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych rocznie radykalnych zabiegów chirurgicznych dla nowotworów danej grupy narządowej. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są jako zabiegi radykalne jak i oszczędzające zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.</p>			
12.	<p><b>Czy projekt wykazuje zdolność do adaptacji do zmian klimatu i reagowania na ryzyko powodziowe (jeśli dotyczy)?</b></p>	<p>Zdolność do reagowania i adaptacji do zmian klimatu (w szczególności w obszarze zagrożenia powodziowego). Wszelkie elementy infrastruktury zlokalizowane na obszarach zagrożonych powodzią (oceniana zgodnie z dyrektywą 2007/60/WE), powinny być zaprojektowane w sposób, który uwzględnia to ryzyko. Dokumentacja projektowa powinna wyraźnie wskazywać czy inwestycja ma wpływ na ryzyko powodziowe, a jeśli tak, to w jaki sposób zarządza się tym ryzykiem. Kryterium to nie dotyczy projektu o charakterze nieinfrastrukturalnym<sup>1</sup>.</p> <p><b>(1) Projekt o charakterze nieinfrastrukturalnym należy rozumieć jako</b> projekt zakupowy, szkoleniowy, edukacyjny, reklamowy, badawczy, który nie powoduje ingerencji w środowisku lub nie polega na przekształceniu terenu lub zmianie jego wykorzystywania.</p>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

<b>13</b>	<b>Czy w projekcie zastosowano koncepcję uniwersalnego projektowania (jeśli dotyczy)?</b>	W kryterium badane będzie czy budowa nowego lub znacząca przebudowa istniejącego obiektu budowlanego realizowana będzie zgodnie z koncepcją uniwersalnego projektowania (tzw. projektowania dla wszystkich), które jest jednym z narzędzi realizacji zasady równości, pełnego uczestnictwa w życiu społecznym oraz dostępności do infrastruktury i świadczeń wszystkim osobom objętych ulepszonymi usługami zdrowotnymi, niezależnie od ich stopnia sprawności i wieku. Kryterium nie dotyczy projektów innych niż wymienionych powyżej.			
-----------	---	--	--	--	--

### Opis znaczenia kryteriów:

#### KRYTERIA PUNKTOWE

(Nieuzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
1.	<b>Rozwój opieki koordynowanej</b>	Ocenić będą rozwiązania organizacyjne wprowadzane przez podmiot leczniczy służące optymalizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych celem poprawy efektów zdrowotnych poprzez przezwyciężanie fragmentaryzacji procesu leczenia w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta. <b>1 pkt</b> - podmiot leczniczy udokumentował, że udziela lub będzie udzielał w wyniku realizacji projektu świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej, rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 (str. 191) <b>0 pkt</b> – podmiot leczniczy nie udokumentował udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej	0 - 1	2	2
2.	<b>Przejęcie od opieki realizowanej w warunkach szpitalnych do leczenia w warunkach ambulatoryjnych</b>	Ocenić będą aspekty związane z przejściem od opieki instytucjonalnej (świadczenia zdrowotne realizowane w warunkach szpitalnych) do prowadzenia procesu diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych. <b>1 pkt</b> - podmiot leczniczy udokumentował, że projekt obejmuje działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020” <b>1 pkt</b> - podmiot leczniczy udokumentował, że w wyniku realizacji projektu nastąpi zwiększenie jakości oraz	0 - 3	3	9

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		<p>dostępności pacjentów do diagnozy i terapii w warunkach ambulatoryjnych (dotyczy pacjentów diagnozowanych i leczonych samodzielnie przez podmiot leczniczy będący wnioskodawcą),</p> <p><b>1 pkt</b> - podmiot leczniczy udokumentował, że zakupione w wyniku realizacji projektu wyroby medyczne wykorzystywane będą, na podstawie zawartych umów, do udzielania świadczeń zdrowotnych realizowanych w zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej przez inne podmioty lecznicze</p> <p><b>0 pkt</b> - podmiot leczniczy nie udokumentował spełnienia żadnego ze wskazanych powyżej warunków</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>			
3.	<b>Konsolidacja oraz współpraca instytucjonalna</b>	<p>Ocenie podlegać będą aspekty związane z realizacją procesów konsolidacyjnych oraz podejmowaniem współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p> <p><b>1 pkt</b> – podmiot leczniczy udokumentował, że zrealizował, realizuje lub planuje w ramach projektu realizację działań konsolidacyjnych</p> <p><b>1 pkt</b> - podmiot leczniczy udokumentował (umowa), że podjął lub planuje w wyniku realizacji projektu podjąć inną niż konsolidacja formę współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym opartych o umowę podwykonawstwa lub związanych z rozwojem modelu opieki koordynowanej</p> <p><b>0 pkt</b> - podmiot leczniczy nie udokumentował realizacji działań konsolidacyjnych lub innych form współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>	0 - 2	3	6
4.	<b>Program restrukturyzacji szpitala</b>	<p>Promowane będą projekty, które stanowią element zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego posiadającego w swojej strukturze organizacyjnej szpital</p> <p><b>1 pkt</b> - podmiot leczniczy posiada zaktualizowany o dane wynikające z właściwych map potrzeb zdrowotnych dla województwa świętokrzyskiego oraz zatwierdzony przez podmiot tworzący program restrukturyzacji, zawierający rozwiązania organizacyjno - zarządcze prowadzące do poprawy efektywności oraz lepszego wykorzystania środków finansowych będących w dyspozycji podmiotu leczniczego. Przedmiot projektu wynika ze wskazanych w programie działań dotyczących reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotu leczniczego, które prowadzą do maksymalizacji wykorzystania posiadanej infrastruktury i dostosowania jej do</p>	0 - 1	3	3



Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		deficytów wynikających z map potrzeb zdrowotnych <b>0 pkt</b> - podmiot leczniczy nie posiada programu restrukturyzacji zaktualizowanego o dane wynikające z właściwych map potrzeb zdrowotnych dla województwa świętokrzyskiego który został zatwierdzony przez podmiot tworzący lub projekt nie wynika z programu restrukturyzacji, który spełnia warunki opisane w punkcie 1			
5.	<b>Działalność oddziałów zabiegowych</b>	Promowane będą projekty, które mają w przypadku <b>oddziałów zabiegowych</b> - wysoki odsetek świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych w danym oddziale. <b>2 pkt</b> - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75,0% <b>1 pkt</b> - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 50,0% do 75,0% <b>0 pkt</b> - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi równo 50,0% i poniżej	0 - 2	1	2
6.	<b>Działalność oddziałów zachowawczych</b>	Promowane będą projekty, które mają w przypadku <b>oddziałów zachowawczych</b> - wysoki odsetek przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do danego oddziału. <b>2 pkt</b> - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi powyżej 50,0% <b>1 pkt</b> - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi powyżej 30,0% do 50,0% <b>0 pkt</b> - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi równo 30,0% i poniżej	0 - 2	1	2
7.	<b>Efektywność finansowa podmiotu leczniczego</b>	Promowane będą projekty realizowane przez podmioty lecznicze posiadające wysoką efektywność finansową. Ocenie podlegać będą następujące wskaźniki zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Punkty podlegają sumowaniu.	x	x	X

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)			Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
	Wskaźnik zyskowności netto (%):	$\frac{\text{wynik netto} * 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0%	0	1	2	
			od 0,0% do 4,0%	1			
			powyżej 4,0%	2			
	Wskaźnik bieżącej płynności:	$\frac{\text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,60	0	1	2	
			od 0,60 do 3,00	1			
			powyżej 3,00	2			
	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%):	$\left( \frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{aktywa razem}} \right) * 100\%$	powyżej 80,0%	0	1	2	
			od 40,0% do 80,0%	1			
			poniżej 40,0%	2			
8.	<b>Kompleksowa opieka onkologiczna</b>	<p>Premiowane będą projekty realizowane przez podmioty, które zapewniają lub będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną, rozumianą jako:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oprócz zakresów onkologicznych, tj. chirurgia onkologiczna, onkologia kliniczna, w minimum 2 innych zakresach w ramach leczenia szpitalnego i AOS o tym samym profilu, oraz</li> <li>– udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej</li> </ul> <p><b>1 pkt</b> - podmiot leczniczy zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu kompleksową opiekę onkologiczną</p> <p><b>0 pkt</b> - podmiot leczniczy nie zapewnia i nie będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu kompleksowej opieki onkologicznej</p>			0 - 1	3	3

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
9.	<b>Oddziaływanie projektu w zakresie onkologii</b>	<p>Premiowane będą projekty, które zakładają działania przyczyniające się do poprawy wybranych elementów opieki onkologicznej.</p> <p><b>1 pkt</b> – projekt przyczynia się do zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie / województwie (zgodnie z danymi zawartymi we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych) <b>lub</b> projekt w zakresie chemioterapii przyczynia się do zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym / ambulatoryjnym <b>lub</b> projekt realizowany jest w podmiocie leczniczym, który wdraża programy profilaktyczne w powiatach, w których dane dotyczące epidemiologii (np. standaryzowany współczynnik chorobowości) wynikające z danych zawartych we właściwych mapach potrzeb zdrowotnych są najwyższe w województwie</p> <p><b>0 pkt</b> - projekt nie wpływa na poprawę opieki onkologicznej w żadnym ze wskazanych powyżej zakresów</p>	0 – 1	2	2
10.	<b>Zabiegi kompleksowe</b>	<p>Premiowane będą projekty, które zapewniają koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych tj. zabiegów zdefiniowanych zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów, w przypadku gdy na oddziale wykonywane są takie zabiegi.</p> <p><b>1 pkt</b> – projekt realizowany jest na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie lub ww. wartość progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu</p> <p><b>0 pkt</b> – w wyniku realizacji projektu nie nastąpi koncentracja wykonywania zabiegów kompleksowych tzn. nie zostanie osiągnięty próg odcięcia 60 zabiegów kompleksowych rocznie</p>	0 - 1	2	2
11.	<b>Komplementarność projektu</b>	<p>Premiowane będą projekty powiązane z innymi działaniami, które realizował lub realizuje podmiot leczniczy niezależnie od źródła ich finansowania (np. ze środków EFRR, EFS, publicznych lub prywatnych środków krajowych) oraz stopień w jakim rezultaty projektów wzajemnie się wzmacniają.</p> <p><b>2 pkt</b> - projekt jest powiązany z innym projektem / projektami w taki sposób, że projekty te przyczyniają się do wzmocnienia wzajemnych efektów powodując ich maksymalizację tzw. efekt synergii</p> <p><b>1 pkt</b> – projekt jest powiązany z innym projektem / projektami lecz nie zachodzi między nimi efekt synergii</p> <p><b>0 pkt</b> - podmiot leczniczy nie realizował i nie realizuje innych działań projektów powiązanych z działaniami będącymi przedmiotem projektu</p>	0 - 2	2	4

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
12.	<b>Poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej</b>	<p>Premiowane będą projekty, które zakładają, że w wyniku jego realizacji w oddziałach szpitala lub w innych komórkach / jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu nastąpi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w stosunku do końca roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy), <b>lub</b></li> <li>– zmniejszenie liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie na koniec roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy), <b>lub</b></li> <li>– poprawę wskaźnika „przelotowości” (liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżku), stanowiącym iloraz liczby osób leczonych w ciągu roku w danym oddziale do średniej liczby łóżek rzeczywistych w tym oddziale, w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy).</li> </ul> <p><b>1 pkt</b> – wnioskodawca wykazał poprawę któregośkolwiek z wymienionych powyżej wskaźników  <b>0 pkt</b> - wnioskodawca nie wykazał poprawy któregośkolwiek z wymienionych powyżej wskaźników</p>	0 - 1	3	3
13	<b>Wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych w zakresie onkologii</b>	<p>Premiowane będą projekty, które przewidują, że w wyniku ich realizacji nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych w zakresie onkologii, wykonywanych w oddziałach zabiegowych objętym zakresem projektu. Radykalne i oszczędzające zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów, zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p><b>1 pkt</b> – wnioskodawca wykazał, że w wyniku realizacji projektu nastąpi zwiększenie radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych w stosunku do roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy). Pierwszy pomiar liczby zabiegów należy przewidzieć po zakończeniu pierwszego pełnego roku kalendarzowego następującego po roku w którym projekt zostanie zakończony  <b>0 pkt</b> - w wyniku realizacji projektu nie nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych</p>	0 - 1	3	3

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
14.	<b>Kształcenie kadr medycznych</b>	<p>Premiowane będą projekty, których realizatorzy uczestniczą w procesie kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego kadr medycznych.</p> <p><b>1 pkt</b> – wnioskodawca wykazał, że na podstawie umowy cywilnoprawnej udostępnia komórki i / lub jednostki organizacyjne niezbędne do realizacji zadań polegających na kształceniu przeddyplomowym i / lub podyplomowym, w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia</p> <p><b>0 pkt</b> - wnioskodawca nie wykazał, że uczestniczy w procesie kształcenia kadr medycznych</p>	0 - 1	1	1
15.	<b>Innowacja</b>	<p>Premiowane będą projekty, w których zakładana jest realizacja działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych zgodnie z definicją mówiącą, że innowacyjność to wdrożenie nowego lub istotnie ulepszanego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.).</p> <p><b>1 pkt</b> – wnioskodawca udokumentował, że projekt obejmuje realizację działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych</p> <p><b>0 pkt</b> - wnioskodawca nie udokumentował, że projekt obejmuje realizację działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych</p>	0 - 1	2	2
16.	<b>Rewitalizacyjny charakter projektu</b>	<p>Maksymalną liczbę punktów otrzymają projekty inwestycyjne, które są lub zostaną objęte Programem Rewitalizacji (PR – w przypadku, gdy PR nie został jeszcze uchwalony, na podstawie oświadczenia wnioskodawcy) i są (lub będą, na podstawie tegoż oświadczenia) powiązane z działaniami rewitalizacyjnymi na danym obszarze zdegradowanym.</p> <p><b>1 pkt</b> – projekt jest powiązany z działaniami rewitalizacyjnymi i został lub zostanie objęty PR (będzie realizowany na obszarze objętym lub przewidzianym do objęcia PR)</p> <p><b>0 pkt</b> – projekt nie wspiera działań rewitalizacyjnych i nie został lub nie zostanie objęty PR (nie będzie realizowany na obszarze objętym PR)</p>	0 - 1	2	2

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 115/2017 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 22.05.2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
				<b>Suma:</b>	<b>52</b>

### KRYTERIA ROZSTRZYGAJĄCE

W przypadku uzyskania przez projekty, w wyniku oceny merytorycznej, jednakowej liczby punktów, o ich kolejności na liście rankingowej przesądza wyższa liczba punktów uzyskana w kolejnych kryteriach wskazanych jako rozstrzygające. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w **kryterium nr 1** decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 2**. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w kryterium numer 1 i 2 decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 12**.

Kryterium nr 1 – rozwój opieki koordynowanej

Kryterium nr 2 – przejście od opieki realizowanej w warunkach szpitalnych do leczenia w warunkach ambulatoryjnych

Kryterium nr 12 - poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej