**Załącznik nr 3**

**Priorytet V – Fundusze Europejskie dla wyższej jakości życia na Mazowszu**

**Działanie 5.6 Ochrona zdrowia**

**Typ projektów – Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, Tytuł naboru: Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną – opieka długoterminowa, geriatryczna, hospicyjna i paliatywna w formach zdeinstytucjonalizowanych**

**1. KRYTERIA DOSTĘPOWE**

| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Definicja kryterium** | **Punktacja/Opis znaczenia dla wyniku oceny** | **Możliwość uzupełnienia** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Kontrakt z NFZ** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie czy podmiot posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środkówpublicznych w formach zdeinstytucjonalizowanych w zakresie:a) opieki długoterminowej, i/lubb) geriatryczneji/lubc) hospicyjnej i paliatywnej lub zobowiąże się do ich posiadania najpóźniej w dniu złożenia wniosku końcowego o płatność, z zastrzeżeniem, że w takim przypadku, konieczne jest posiadanie przez wnioskodawcę - na moment składania wniosku o dofinansowanie – umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie innym niż zbieżny z projektem. | 0/1 | TAK |
| **2.** | **Zakres projektu** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie czy projekt obejmuje wsparcie:a) opieki długoterminowej, i/lubb) geriatryczneji/lubc) hospicyjnej i paliatywnejw formach zdeinstytucjonalizowanych. | 0/1 | TAK |
| **3.** | **Zgodność z Mapą Potrzeb Zdrowotnych** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy projekt jest uzasadniony z punktu widzenia potrzeb zdrowotnych w zakresie: - opieki długoterminowej w formach zdeinstytucjonalizowanych i/lub - opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych i/lub - geriatrii w formach zdeinstytucjonalizowanych. Kryterium weryfikowane w oparciu o mapy potrzeb zdrowotnych, na podstawie zapisów we wniosku wykazujących, czy projekt jest uzasadniony z punktu widzenia: potrzeb, deficytów i podaży usług zdrowotnych. | 0/1 | TAK |
| **4.** | **Zgodność z dokumentem „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.”** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy projekt jest zgodny z dokumentem: Zdrowa Przyszłość Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r., w zakresie celu: Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeńCel 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa; | 0/1 | TAK |
| **5.** | **Spójność z Wojewódzkim Planem****Transformacji (WPT WM)** | W ramach kryterium weryfikowana będzie zgodność projektu z rekomendacjami i działaniami w formach zdeinstytucjonalizowanych, wskazanych w WPT WM dla pkt.: 3.7 Opieka długoterminowa 3.8 Opieka paliatywna i hospicyjna ;3.3 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie pkt.: 3.3.10 Zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie geriatrii; 3.4 Leczenie szpitalne, wyłącznie w przypadku inwestycji na potrzeby opieki dziennej, długoterminowej, geriatrycznej, paliatywnej, hospicyjnej;2.10 Sprzęt. Wyłącznie na potrzeby opieki długoterminowej, geriatrycznej, paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych. Wsparcie będzie dotyczyło wyłącznie form zdeinstytucjonalizowanych, tj.: opieki dziennej, 1-o dniowej, ambulatoryjnej i domowej.Weryfikowana będzie zgodność z WPT WM obwiązującym na dzień ogłoszenia naboru wniosków. | 0/1 | TAK |
| **6.** | **Opinia o Celowości Inwestycji (OCI)** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy wnioskodawca załączył do wniosku pozytywną opinię wojewody o celowości inwestycji (OCI), o ile dotyczy, tzn. w przypadkach określonych w ustawie.Kryterium weryfikowane na podstawie pozytywnej opinii wojewody o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.). W przypadku gdy wymóg OCI nie dotyczy projektu, kryterium uznaje się za spełnione. | 0/1 | TAK |
| **7.** | **Wykorzystanie infrastruktury na potrzeby NFZ** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy infrastruktura wy-tworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana na rzecz udzie-lania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystana do działalności komercyjnej wyłącznie w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie może przekroczyć 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym. | 0/1 | TAK |
| **8.** | **Adekwatność** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy zaplanowane w ramach projektu działania, w tym w szczególności w zakresie zakupu wyrobów medycznych, są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (wytworzona infrastruktura, w tym ilość, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane deficyty podaży świadczeń). | 0/1 | TAK |
| **9.** | **Kadra medyczna** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się najpóźniej z dniem złożenia wniosku końcowego o płatność, będzie dysponował kadrą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem. | 0/1 | TAK |
| **10.** | **Infrastruktura techniczna** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się najpóźniej z dniem złożenia wniosku końcowego o płatność do dysponowania infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. W przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych wskazane jest, aby wnioskodawca zapewnił:1) Integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta. 2) Identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych. A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej.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 brakóww przedmiotowym zakresie. | 0/1 | TAK |
| **11.** | **Optymalizacja piramidy świadczeń opieki zdrowotnej** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy projekt dotyczy za-kresu Cel 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń w formach zdeinstytucjonalizowanych i prowadzi do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami polityki publicznej pn. „Zdrowa Przyszłość”. | 0/1 | TAK |
|  |  |  |  |  |

**2. KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE**

**Brak minimalnej liczby punktów niezbędnych do uzyskania dofinansowania**

| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Definicja kryterium** | **Punktacja/Opis znaczenia dla wyniku oceny** | **Maksymalna liczba punktów** | **Możliwość uzupełnienia** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Zapewnienie dostępu do rehabilitacji** | Kryterium premiuje projekty realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą , które zapewniają dostęp do rehabilitacji leczniczej w formach zdeinstytucjonalizowanych. | Podmiot zapewnia dostęp do rehabilitacji leczniczej w formach zdeinstytucjonalizowanych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu – 5 pkt.Brak spełnienia wyżej wymienionych warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.**Kryterium rozstrzygające nr 1.** | 5 | NIE |
| **2.** | **Wsparcie terenów wiejskich** | Kryterium premiuje projekty, realizowane na obszarach wiejskich. | Projekt będzie realizowany na terenach wiejskich – 2 pkt. Brak spełnienia wyżej wymienionych warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt. | 2 | NIE |
| **3.** | **Dochody gmin** | Kryterium premiuje projekty, które są zlokalizowane w gminach, dla których wartość wskaźnika G (wskaźnika podstawowych dochodów podatkowych w przeliczeniu na jednego mieszkańca) na 2024 r. jest niższa od 3 986,59 PLN. Wartość ta została obliczona przez IZ FEM 2021-2027 na podstawie danych publikowanych przez Ministerstwo Finansów oraz Główny Urząd Statystyczny. Dane dotyczące wskaźnika G dla poszczególnych gmin znajdują się na stronie <https://www.gov.pl/web/finanse/wskazniki-dochodow-podatkowych-gmin-powiatow-i-wojewodztw-na-2024-r>.  | Projekt realizowany jest na terenie gminy,dla której wartość wskaźnika G jest niższa od 3 986,59 PLN – 3 pktBrak spełnienia wyżej wymienionych warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt**Kryterium rozstrzygające nr 2** | 3 | NIE |
| **4.**  | **Zgodność projektu** **z gminnym programem rewitalizacji** | Projekt wynika z obowiązującego (według stanu na ostatni dzień naboru wniosków) właściwego miejscowo gminnego programu rewitalizacji (GPR).Program rewitalizacji musi znajdować się w Wykazie programów rewitalizacji województwa mazowieckiego. | Projekt wynika z GPR– 1 pkt.Brak spełnienia wyżej wymienionych warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt. | 1 | NIE |
| **5.** | **Komplementarność** | W ramach kryterium ocenie podlegać będzie, czy projekt jest komplementarny do innych projektów dofinansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, jak również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania: RPO WM 2014-2020), ze środków krajowych, z innych źródeł.  | Projekt jest komplementarny do innych projektów dofinansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, jak również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania: RPO WM 2014-2020), ze środków krajowych, z innych źródeł – 1 pkt. Brak spełnienia wyżej wymienionych warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt. | 1 | NIE |
| **6.** | **Kompleksowość wsparcia** | Kryterium premiuje projekty, które obejmują wsparcie:a) opieki długoterminowej, i/lubb) geriatryczneji/lubc) hospicyjnej i paliatywnejw formach zdeinstytucjonalizowanych | Projekt obejmuje wsparcie:a) opieki długoterminowej, geriatrycznej, hospicyjnej i paliatywnej w formach zdeinstytucjonalizowanych - 3pkt;b) geriatrycznej oraz opieki długoterminowej – 2 pkt.c) geriatrycznej oraz hospicyjnej i paliatywnej w formach zdeinstytucjonalizowanych – 2 pkt.a) opieki długoterminowej oraz hospicyjnej i paliatywnej w formach zdeinstytucjonalizowanych – 1 pkt.Punkty nie sumują się.  | 3 | NIE |
| **RAZEM** | 15 |

**Kryteria rozstrzygające będą stosowane w następującej kolejności:**

1. **Zapewnienie dostępu do rehabilitacji.**
2. **Dochody gmin**