Warszawa, 14 maja 2025 roku

**Notatka ze spotkania grupy roboczej EFRR przy KM FEM 2021-2027**

Spotkanie grupy roboczej EFRR przy KM FEM 2021-2027 odbyło się w dniu 14.05.2025 roku w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego przy ul. Brechta 7 w Warszawie.

**Celem spotkania** było omówienie projektu kryteriów:

• dostępu dla Działania 2.6 Gospodarka o obiegu zamkniętym – typ projektu: Zagospodarowanie odpadów niebezpiecznych - nabór niekonkurencyjny: „Instalacja termicznego przetwarzania odpadów medycznych w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o. o. w Radomiu”

• dostępu i merytorycznych szczegółowych dla Działania 3.1 Mobilność miejska – typ projektu: Przygotowanie i aktualizacja planów zrównoważonej mobilności miejskiej (SUMP) – nabór konkurencyjny

• dostępu i merytorycznych szczegółowych dla Działania 5.6 Ochrona zdrowia – typ projektu: Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną (Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną – opieka długoterminowa, geriatryczna, hospicyjna i paliatywna w formach zdeinstytucjonalizowanych – nabór konkurencyjny

1. **Uczestnicy spotkania:**

- przedstawiciele IZ RPO WM;

- przedstawiciele Departamentu Gospodarki Odpadami, Emisji i Pozwoleń Zintegrowanych, UMWM w Warszawie

- przedstawiciel Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej UM WM w Warszawie

- przedstawiciele MJWPU

1. **Przebieg spotkania:**

W pierwszej części spotkania omówione zostały kryteria dostępu dla Działania 2.6 Gospodarka o obiegu zamkniętym – typ projektu: Zagospodarowanie odpadów niebezpiecznych - nabór niekonkurencyjny: „Instalacja termicznego przetwarzania odpadów medycznych w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym Sp. z o. o. w Radomiu”.

* W wyniku dyskusji zmianie uległa definicja kryterium nr 5 pn. *„Wydajność instalacji”*
* W wyniku dyskusji usunięto kryterium nr 6 pn. *„Działania i budżet projektu”* - harmonogram realizacji inwestycji weryfikowany jest w oparciu o kryterium merytoryczne ogólne.

Druga cześć spotkania dotyczyła kryteriów dostępowych i merytorycznych szczegółowych dla Działania 3.1 Mobilność miejska – typ projektu: Przygotowanie i aktualizacja planów zrównoważonej mobilności miejskiej (SUMP) – nabór konkurencyjny. Na wstępie zaprezentowane zostały uczestnikom główne założenia do planowanego naboru.

* W wyniku dyskusji doprecyzowana została definicja kryterium dostępu nr 3 oraz zamiana charakteru kryterium pn. *„Uwzględnienie aspektów środowiskowych w procesie przygotowania SUMP”* z punktowego na dostępowe.
* W wyniku dyskusji zmieniona została punktacja w kryterium „Przygotowanie projektu do realizacji”
* Kryteria punktowe zostały również na wniosek MJWPU doprecyzowane w obszarze punktacji w poszczególnych kryteriach poprzez dodanie opcji „0 pkt”.

Trzecia cześć spotkania dotyczyła kryteriów dostępowych i merytorycznych szczegółowych dla Działania 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.

* W wyniku dyskusji kryterium nr dostępowe nr 1: Zakres projektu i kontrakt z NFZ, podzielono na dwa niezależne kryteria: Kryterium nr 1: Kontrakt z NFZ i Kryterium nr 2: Zakres projektu. Jednocześnie doprecyzowano brzmienie kryterium kontrakt z NFZ: W ramach kryterium ocenie podlegać będzie czy podmiot posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w formach zdeinstytucjonalizowanych (…) lub zobowiąże się do ich posiadania **najpóźniej w dniu złożenia wniosku końcowego o płatność**, zamiast „kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu”.
* W wyniku dyskusji, w kryterium nr 4: Spójność z Wojewódzkim Planem Transformacji (WPT WM), doprecyzowano, że spójność z WPT dotyczy rekomendacji i działań w formach zdeinstytucjonalizowanych. Ponadto, w ww. kryterium zrezygnowano z odniesienia do opieki jednodniowej jako nieadekwatnej do ww. naboru. Dodatkowo w związku z podzieleniem ww. kryterium nr 1 na dwa niezależne kryteria, zmieniono numerację ww. kryterium z 4 na 5, jak też analogicznie w dalszych kryteriach.
* W wyniku dyskusji, w kryterium nr 7 (wcześniej 6), Wykorzystanie infrastruktury na potrzeby NFZ, doprecyzowano, że „infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystana do działalności komercyjnej zamiast działalności pozaleczniczej.
* W wyniku dyskusji, w kryterium nr 9 (wcześniej 8) Kadra medyczna oraz nr 10 (wcześniej 9) Infrastruktura techniczna, zastąpiono zwrot: „chwilą zakończenia realizacji projektu”, zwrotem: „dniem złożenia wniosku końcowego o płatność”.
* W wyniku dyskusji, kryterium nr 11, komplementarność, przemianowano na kryterium premiujące.
* W wyniku dyskusji, w kryteriach merytorycznych szczegółowych, doprecyzowano kryterium nr 1: „Zapewnienie dostępu do rehabilitacji”, w kolumnie Punktacja/Opis znaczenia dla wyniku oceny, doprecyzowano, że chodzi o podmiot zamiast projekt. Jednocześnie dodano zdanie: „Brak spełnienia wyżej wymienionych warunków lub brak informacji w tym zakresie – 0 pkt.”
* W wyniku dyskusji, dodano nowe kryterium: „Kompleksowość wsparcia”.
* W wyniku dyskusji, ustalono, że nie będzie minimalnej liczby punktów niezbędnych do uzyskania dofinansowania.

Załącznik:

1. Kryteria dostępu dla Działania 2.6 Gospodarka o obiegu zamkniętym – typ projektu: Zagospodarowanie odpadów niebezpiecznych - nabór niekonkurencyjny.
2. Kryteria dostępu i merytoryczne szczegółowe dla Działania 3.1. Mobilność miejska, typ projektu: Przygotowanie i aktualizacja planów zrównoważonej mobilności miejskiej (SUMP)
3. Kryteria dostępu i merytoryczne szczegółowe dla Działania 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.