

**WYKAZ ZMIAN
W SZCZEGÓŁOWYM OPISIE OSI PRIORYTETOWEJ
DOSTĘP DO WYSOKIEJ JAKOŚCI USŁUG PUBLICZNYCH
REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO
WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2021**

W Szczegółowym opisie osi priorytetowej *Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych* Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 stanowiącym załącznik do Uchwały Nr 66/774/15/V z dnia 11 grudnia 2015 r. (z późn. zm.) wprowadza się następujące zmiany:

- I. W rozdziale I. *Ogólny opis RPO WiM 2014-2020 oraz głównych warunków realizacji*, w pkt. 1. *Status dokumentu* dotychczasowe zdanie: „RPO WiM 2014-2020 został zaakceptowany przez Komisję Europejską decyzją nr C(2015) 904 z dnia 12 lutego 2015 r.¹ a następnie 24 marca 2015 r. przyjęty przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego². Dokument został zmieniony w marcu 2018 r.³, w grudniu 2018 r.⁴ oraz w marcu 2020 r.⁵”

¹ Decyzja wykonawcza Komisji Europejskiej nr C(2015) 904 z dnia 12.02.2015 r. przyjmująca niektóre elementy programu operacyjnego "Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020" do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu warmińsko mazurskiego w Polsce.

² Uchwała nr 16/150/15/V Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 24 marca 2015 r. w sprawie przyjęcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

³ Decyzja wykonawcza Komisji Europejskiej C(2018) 1460 z dnia 07.03.2018 r. zmieniająca Decyzję wykonawczą C(2015) 904 z dnia 12.02.2015 r. zatwierdzającą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu warmińsko-mazurskiego w Polsce oraz zatwierdzającą niektóre elementy umowy partnerstwa z Polską.

Uchwała nr 14/278/18/V Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 20 marca 2018 r. w sprawie przyjęcia zmian do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

⁴ Uchwała Nr 60/1133/18/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 27 grudnia 2018 r. w sprawie przyjęcia zmian do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

⁵ Decyzja wykonawcza Komisji Europejskiej C(2020) 1099 z dnia 20.02.2020 r. zmieniająca decyzję wykonawczą C(2015) 904 zatwierdzającą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu Warmińsko-Mazurskiego w Polsce.

Uchwała Nr 10/104/20/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 3 marca 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 o treści zatwierdzonej przez Komisję Europejską.

otrzymuje brzmienie:

„RPO WiM 2014-2020 został zaakceptowany przez Komisję Europejską decyzją nr C(2015) 904 z dnia 12 lutego 2015 r.¹ a następnie 24 marca 2015 r. przyjęty przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego². Dokument został zmieniony w marcu 2018 r.³, w grudniu 2018 r.⁴, w marcu 2020 r.⁵ oraz w kwietniu 2020 r.⁶”

¹ Decyzja wykonawcza Komisji Europejskiej nr C(2015) 904 z dnia 12.02.2015 r. przyjmująca niektóre elementy programu operacyjnego "Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-

2020" do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu warmińsko-mazurskiego w Polsce.

² Uchwała nr 16/150/15/V Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 24 marca 2015 r. w sprawie przyjęcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

³ Decyzja wykonawcza Komisji Europejskiej C(2018) 1460 z dnia 07.03.2018 r. zmieniająca Decyzję wykonawczą C(2015) 904 z dnia 12.02.2015 r. zatwierdzającą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu warmińsko-mazurskiego w Polsce oraz zatwierdzająca niektóre elementy umowy partnerstwa z Polską.

Uchwała nr 14/278/18/V Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 20 marca 2018 r. w sprawie przyjęcia zmian do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

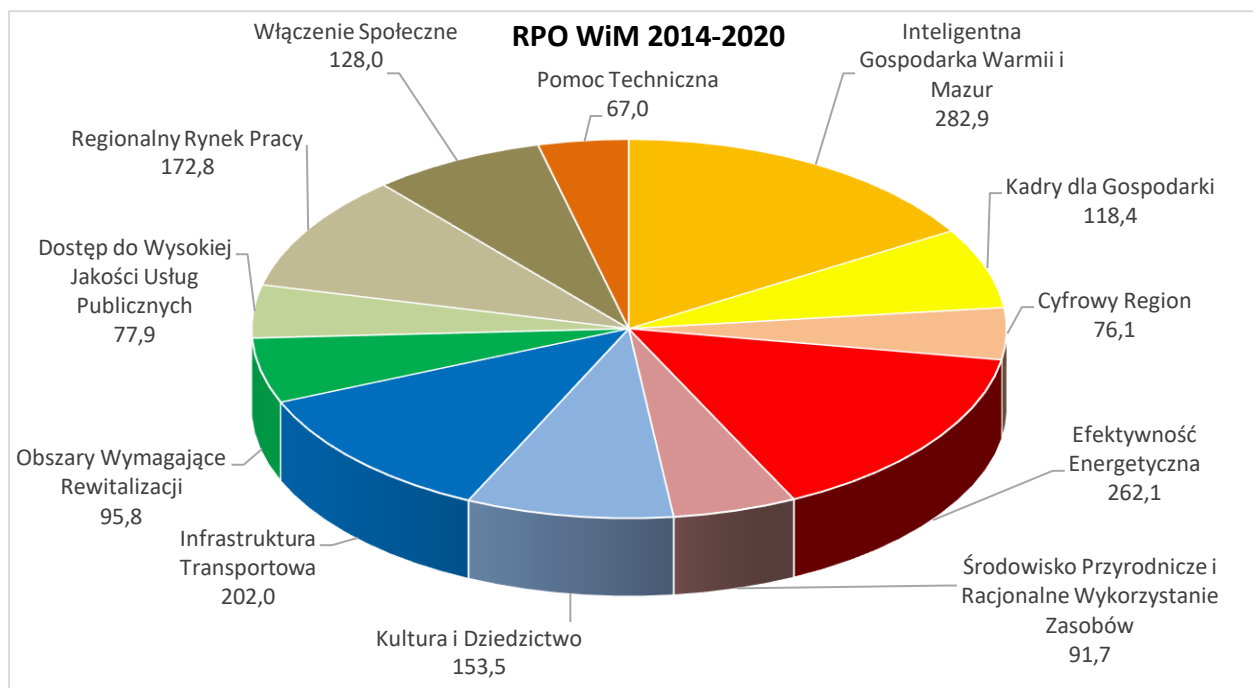
⁴ Uchwała Nr 60/1133/18/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 27 grudnia 2018 r. w sprawie przyjęcia zmian do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

⁵ Decyzja wykonawcza Komisji Europejskiej C(2020) 1099 z dnia 20.02.2020 r. zmieniająca decyzję wykonawczą C(2015) 904 zatwierdzającą niektóre elementy programu operacyjnego „Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020” do wsparcia z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu Warmińsko-Mazurskiego w Polsce.

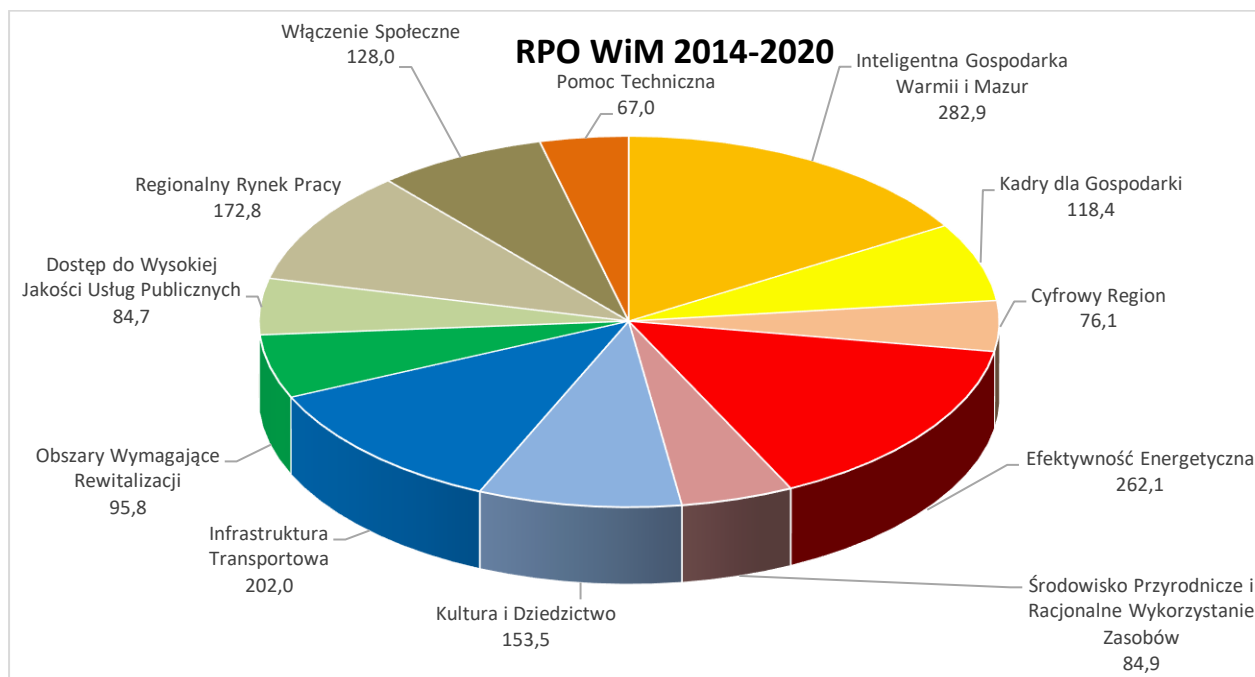
Uchwała Nr 10/104/20/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 3 marca 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 o treści zatwierdzonej przez Komisję Europejską.

⁶ Uchwała Nr 17/219/20/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 21 kwietnia 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

- II. W rozdziale I. *Ogólny opis RPO WiM 2014-2020 oraz głównych warunków realizacji*, w pkt 4. *Ogólne informacje dotyczące sposobu finansowania, metody obliczania wkładu Funduszy* wykres przedstawiający szacunkowy podział środków na poszczególne osie priorytetowe RPO WiM o dotychczasowej treści:



otrzymuje brzmienie:



III. W rozdziale II. *Opis poszczególnych działań osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych RPO WiM 2014-2020, 2. Cele szczegółowe osi priorytetowej i krótki opis, pkt 3 Fundusz (nazwa i kwota w EUR)* otrzymuje brzmienie:

3. Fundusz (nazwa i kwota w EUR)	Nazwa Funduszu	Ogółem
	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego	84 744 515 EUR

IV. W rozdziale II. *Opis poszczególnych działań/poddziałów osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych RPO WiM 2014-2020, w karcie Poddziałania 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, pkt 6. Typy projektów* otrzymuje brzmienie:

6. Typy projektów	<p>I. Na zasadach i w zakresie zgodnym z <i>Policy Paper dla ochrony zdrowia</i> (dokument stanowiący ramy strategiczne dla interwencji w sektorze ochrony zdrowia) wspierane będą m.in. projekty polegające na:</p> <p>Schemat A dotyczy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS). Przeznaczony jest dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które realizują świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i nie oferują stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Doposażenie podmiotów w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną (wraz z zastosowaniem TIK – oprogramowanie, sprzęt – jako element projektu) oraz środki ochrony (wyłącznie na potrzeby przeciwdziałania zagrożeniu epidemicznemu związanemu z pandemią COVID-19). <p>Schemat B przeznaczony jest dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które realizują stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne dla mieszkańców przynajmniej jednego powiatu(z wyłączeniem ośrodków specjalistycznych).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Doposażenie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną (wraz z zastosowaniem TIK - oprogramowanie sprzęt – jako element projektu) oraz środki ochrony (wyłącznie na potrzeby przeciwdziałania zagrożeniu epidemicznemu związanemu z pandemią COVID-19).
-------------------	--

	<p>2. Budowa, rozbudowa, modernizacja ww. podmiotów (w tym, w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych) – inwestycje w obiekty i zakup wyposażenia (wraz z zastosowaniem TIK – oprogramowanie, sprzęt – jako element projektu).</p> <p>Schemat C przeznaczony jest dla ośrodków specjalistycznych, tj. podmiotów leczniczych, w których przynajmniej na 3 oddziałach świadczenia wysokospecjalistyczne stanowią ponad 20% wartości wykonywanych świadczeń¹ oraz podmioty monospecjalistyczne prowadzące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne w trybie dłuższym niż jednodniowe.</p> <p>1. Dostosowanie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną (wraz z zastosowaniem TIK – oprogramowanie, sprzęt – jako element projektu) oraz środki ochrony (wyłącznie na potrzeby przeciwdziałania zagrożeniu epidemicznemu związanemu z pandemią COVID-19).</p> <p>2. Budowa, rozbudowa, modernizacja ww. podmiotów (w tym, w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych) – inwestycje w obiekty i zakup wyposażenia (wraz z zastosowaniem TIK - oprogramowanie sprzęt – jako element projektu).</p> <p>Preferencjami objęte zostaną projekty realizowane na obszarach strategicznej interwencji:</p> <ul style="list-style-type: none"> – OSI – Obszary o słabym dostępie do usług publicznych; – OSI – Obszary peryferyzacji społeczno-gospodarczej. <p>oraz wynikające z dokumentu „<i>Wielkie Jeziora Mazurskie – Strategia</i>”</p> <p>Ponadto promowane będą projekty:</p> <ul style="list-style-type: none"> – efektywne kosztowo i realizowane przez podmioty, które wykazują największą efektywność finansową, – przewidujące działania konsolidacyjne i inne formy współpracy podmiotów leczniczych, – działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów leczniczych, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów. <hr/> <p>II. Sytuacja epidemiologiczna – COVID-19.</p> <p>Schemat D – Frontowe podmioty lecznicze.</p> <p>Wsparcie podmiotów leczniczych pozostających w stanie podwyższonej gotowości – szpitale jednoimienne na podstawie nw. decyzji Wojewody Warmińsko-Mazurskiego w związku z zagrożeniem pojawienia się koronawirusa SARS-CoV-2:</p> <p>a) decyzja nr 2/2020 z dnia 4 marca 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020;</p> <p>b) decyzja nr 3/2020 z dnia 6 marca 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020;</p> <p>c) decyzja nr 5/2020 z dnia 7 kwietnia 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020;</p> <p>d) decyzja nr 6/2020 z dnia 7 kwietnia 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020.</p> <p>Zakres interwencji:</p> <p>1. inwestycje w szpitale i w laboratoria diagnostyczne, w przypadku których występuje wyraźny związek z zaistniałą sytuacją kryzysową;</p> <p>2. tymczasowe dostosowywanie szpitali lub przekształcanie części szpitali w izolowane oddzielne jednostki;</p>
--	--

¹ wg danych NFZ z I półrocza 2016 r.

	<ol style="list-style-type: none"> zakupy aparatury medycznej i diagnostycznej (w tym wersji mobilnych) oraz leków; zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.; zakupy specjalistycznego sprzętu do transportu chorych; prace remontowo-budowlane niezbędne do realizacji projektu; tymczasowe obiekty kubaturowe związane z diagnostyką i leczeniem. <p>Schemat E – Projekt własny Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego.</p> <p>Wsparcie podmiotów leczniczych, dla których organem założycielskim jest Województwo Warmińsko-Mazurskie (lider projektu).</p> <p>Zakres interwencji:</p> <ol style="list-style-type: none"> inwestycje w szpitale i w laboratoria diagnostyczne, w przypadku których występuje wyraźny związek z zaistniałą sytuacją kryzysową; tymczasowe dostosowywanie szpitali lub przekształcanie części szpitali w izolowane oddzielne jednostki; zakupy aparatury medycznej i diagnostycznej (w tym wersji mobilnych) oraz leków; zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.; zakupy specjalistycznego sprzętu do transportu chorych; prace remontowo-budowlane niezbędne do realizacji projektu; tymczasowe obiekty kubaturowe związane z diagnostyką i leczeniem. <p>Schemat F – Inne podmioty lecznicze i laboratoria.</p> <p>Wsparcie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które realizują stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne dla mieszkańców przynajmniej jednego powiatu oraz publicznych laboratoriów COVID-19 znajdujących się na liście publikowanej przez Ministra Zdrowia (z wyłączeniem podmiotów kwalifikujących się do wsparcia w ramach Schematu D oraz Schematu E).</p> <p>Zakres interwencji:</p> <ol style="list-style-type: none"> inwestycje w szpitale i w laboratoria diagnostyczne, w przypadku których występuje wyraźny związek z zaistniałą sytuacją kryzysową; tymczasowe dostosowywanie szpitali lub przekształcanie części szpitali w izolowane oddzielne jednostki; zakupy aparatury medycznej i diagnostycznej (w tym wersji mobilnych) oraz leków; zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.; zakupy specjalistycznego sprzętu do transportu chorych; prace remontowo-budowlane niezbędne do realizacji projektu;
--	--

	<p>7. tymczasowe obiekty kubaturowe związane z diagnostyką i leczeniem.</p> <p>Schemat G – POZ i AOS oraz inne podmioty</p> <p>Wsparcie podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które realizują świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i nie oferują stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych oraz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie stomatologii i transportu sanitarnego (z wyłączeniem Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego) w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.</p> <p>Zakres interwencji:</p> <ol style="list-style-type: none"> zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.
--	--

- V. W rozdziale II. *Opis poszczególnych działań/poddziałów osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych RPO WiM 2014-2020*, w karcie Poddziałania 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, pkt 8 *Typy beneficjenta* otrzymuje brzmienie:

8. Typy beneficjenta	<p>W przypadku projektów wsparcia podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej – podmioty wykonujące działalność leczniczą, udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z wyłączeniem podmiotów kwalifikujących się do wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko (wyłączenie nie dotyczy szpitali ponadregionalnych posiadających oddziały geriatryczne).</p> <p>W przypadku pozostałych projektów – podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, • przedsiębiorcy, • jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, • jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego, • lekarze i pielęgniarki, którzy wykonują swój zawód w ramach działalności leczniczej i udzielają świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. <p>z wyłączeniem podmiotów zgodnie ze strategią ZIT Elbląg (wyłączenie nie dotyczy projektów związanych z przeciwdziałaniem skutków COVID-19).</p>
----------------------	--

- VI. W rozdziale II. *Opis poszczególnych działań/poddziałów osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych RPO WiM 2014-2020*, w karcie Poddziałania 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, pkt 10. *Alokacja UE (EUR)* otrzymuje brzmienie:

10. Alokacja UE (EUR)	<p>I. Zakres wynikający z <i>Policy paper dla ochrony zdrowia</i>:</p> <p>25 433 963 EUR, w tym:</p> <p>Schemat A:</p> <p>1 000 000,00 EUR</p> <p>Schemat B:</p> <p>12 112 447,60 EUR</p> <p>Schemat C:</p> <p>12 321 515,40 EUR</p> <p>II. Sytuacja epidemiologiczna – COVID-19:</p> <p>6 800 000 EUR, w tym:</p> <p>Schemat D:</p> <p>1 239 409 EUR</p> <p>Schemat E:</p> <p>2 315 594 EUR</p> <p>Schemat F:</p> <p>2 794 303 EUR</p> <p>Schemat G:</p> <p>450 694 EUR</p>
-----------------------	--

- VII. W rozdziale II. *Opis poszczególnych działań/poddziałów osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych RPO WiM 2014-2020*, w karcie Poddziałania 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, pkt 14 *Limity i ograniczenia w realizacji projektów (jeśli dotyczy)* otrzymuje brzmienie:

14. Limity i ograniczenia w realizacji projektów (jeśli dotyczy)	<p>Zgodnie z zasadami określonymi w Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.</p> <p>Ponadto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Podejmowane będą wyłącznie inwestycje zweryfikowane zidentyfikowanymi deficytami i potrzebami uwzględniającymi zmiany w strukturze demograficznej społeczeństwa, sytuację epidemiologiczną oraz faktycznym zapotrzebowaniem i dostępnością infrastruktury ochrony zdrowia na danym obszarze z wykorzystaniem map zdrowotnych opracowanych przez Ministerstwo Zdrowia zgodnie z Planem działań dla spełnienia warunku ex-ante 9.3. • Dofinansowanie otrzymają projekty zgodne z Planem działań w sektorze zdrowia (definicja w słowniku terminologicznym), uzgodnionym przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia i jeśli zasadność ich realizacji wynika z ww. map
--	---

	<p>potrzeb. Projekty będą wybierane zgodnie z kryteriami wyboru opartymi na rekomendacjach określonych w Planie działań (nie dotyczy projektów związanych z przeciwdziałaniem skutków COVID-19).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wsparcie ukierunkowane będzie na grupy chorób, stanowiących główne przyczyny niezdolności do pracy i umieralności wśród mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego (choroby nowotworowe, układu krążenia, układu kostno-stawowo-mięśniowego, psychiczne, od-kleszczowe, układu oddechowego). W uzasadnionych sytuacjach część środków może zostać przeznaczona na rozwiązywanie problemów dotyczących innych grup chorobowych (wynikających z analizy sytuacji demograficzno-epidemiologicznej) oraz w wąskim zakresie zidentyfikowanych specyficznych ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych. • W przypadku podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) inwestycje mogą być ukierunkowane na wszystkie problemy zdrowotne dorosłych i dzieci, przy czym powinny one przyczyniać się do rozwoju opieki koordynowanej, z uwzględnieniem zintegrowanych form opieki środowiskowej. • Budowę obiektów ochrony zdrowia dopuszczać się będzie wyjątkowo, w sytuacji potrzeby wypełnienia luki w systemie usług zdrowotnych i braku innego rozwiązania problemu. • Inwestycje polegające na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów są niekwalifikowane, chyba że ich realizacja jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. • W każdym przypadku warunkiem wsparcia inwestycji jest posiadanie umowy na świadczenie usług opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. W przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymagane będzie zobowiązanie do posiadania umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu (nie dotyczy czasowego poszerzenia działalności w związku z przeciwdziałaniem COVID-19). • Ponadto, Wnioskodawca zobowiązany jest do załączenia do wniosku pozytywnej opinii o celowości inwestycji wydanej przez wojewodę warmińsko-mazurskiego (nie dotyczy projektów związanych z przeciwdziałaniem skutków COVID-19). • Projekty związane z przeciwdziałaniem zagrożeniu epidemiologicznym wywołanym koronawirusem SARS-CoV-2: <ul style="list-style-type: none"> – muszą wynikać z aktualnej sytuacji epidemiologicznej, odpowiadać na wynikające z niej deficyty i potrzeby, i być stricte skierowane na poprawę sytuacji w związku z koronawirusem SARS-CoV-2, – wymagają uzgodnienia z Wojewodą Warmińsko-Mazurskim (lista wniosków o dofinansowanie w zakresie schematu G zostanie przedstawiona Wojewodzie celem uzgodnienia, a ostateczna decyzja o dofinansowaniu projektu uzależniona będzie od ww. uzgodnień), – 80% środków budżetu projektu stanowić będą wydatki ponoszone na zakup sprzętu medycznego/wyposażenia zgodne z katalogiem sprzętu możliwego do zakupu ze środków UE w ramach walki z COVID-19 określonym w zasadach kwalifikowalności wydatków dla Poddziałania 9.1.1 <i>Rozwój specjalistycznych usług medycznych</i>. W ramach pozostałych 20% podmiot leczniczy może sfinansować inne potrzeby sprzętowe dedykowane walce z pandemią i przeciwdziałaniu jej skutkom,
--	---

- inwestycje w laboratoria diagnostyczne powinny odbywać się wyłącznie w odniesieniu do podmiotów wpisanych na listę publikowaną przez Ministerstwo Zdrowia (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-laboratoriow-covid>) a utworzenie nowych laboratoriów wymagać będzie każdorazowej zgody Ministerstwa Zdrowia,
- IZ RPO WiM 2024-2020 będzie informować Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia o projektach planowanych i przyjmowanych w ramach RPO na rzecz walki z COVID-19.

Ponadto, zgodnie z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia:

Projekty z zakresu kardiologii nie mogą przewidywać:

- zwiększenia liczby pracowni lub stołów hemodynamicznych – chyba, że taka potrzeba wynika z danych źródłowych do map potrzeb zdrowotnych⁹ wymiany stołu hemodynamicznego, chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia;
- utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego;
- utworzenia nowego ośrodka kardiochirurgicznego dla dzieci. Należy odpowiednio uwzględnić przypadki, że mapa dopuszcza utworzenie nowego ośrodka dla kilku województw i w takim przypadku, dla inwestycji wymagana jest pozytywna rekomendacja Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia

Projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać:

- zwiększenia liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) – chyba, że taka potrzeba wynika z danych;
- wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia;
- utworzenia nowego ośrodka chemioterapii – chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa powyżej;
- zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w powyżej oraz jedynie w miastach wskazanych we właściwej mapie,
- wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat.

⁹ danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia² lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie

- VIII. W rozdziale II. *Opis poszczególnych działań/poddziałów osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych RPO WiM 2014-2020*, w karcie Poddziałania 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, pkt 24 *Minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu (PLN) (jeśli dotyczy)* otrzymuje brzmienie:

<p>24.Minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu (PLN) (jeśli dotyczy)</p>	<p>I. Zakres wynikający z <i>Policy paper dla ochrony zdrowia</i>:</p> <p>Schemat A:</p> <p>Min. 50 000,00 PLN</p> <p>Max – 300 000 PLN</p> <p>Schemat B:</p> <p>Min 300 000 PLN</p> <p>Max 5 000 000 PLN</p> <p>Schemat C:</p> <p>Min 500 000 PLN</p> <p>II. Sytuacja epidemiologiczna – COVID-19:</p> <p>Nie dotyczy.</p>
---	--

- IX. W rozdziale IV. *Wymiar terytorialny prowadzonej interwencji (jeśli dotyczy)*, pkt B.1.1 i B.1.2 otrzymują brzmienie:

B.1.1 Krótki opis zakresu i zasad funkcjonowania instrumentu terytorialnego

W Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 (RPO WiM) instrument ZIT" (bis) zostanie zastosowany na terenie Elbląga i jego obszaru funkcjonalnego. Po stolicy województwa Elbląg to największe miasto i zarazem jeden z głównych ośrodków wzrostu w regionie, co zostało podkreślone w celu głównym Strategii rozwoju społeczno-gospodarczego województwa warmińsko-mazurskiego do roku 2025. W konsekwencji w Strategii określono obszar strategicznej interwencji: OSI Ośrodki subregionalne (Miasto Elbląg, Gmina Elbląg, Gmina Gronowo Elbląskie, Gmina Markusy, Gmina Milejewo, Miasto i Gmina Młynary, Miasto i Gmina Pasłęk, Miasto i Gmina Tolkmicko oraz Miasto Elk i Gmina Elk). W przypadku Elbląga obszar realizacji ZIT" (bis) jest węższy i ograniczony do miejskiego obszaru funkcjonalnego Elbląga określonego w Planie zagospodarowania przestrzennego województwa warmińsko-mazurskiego, obejmującego Miasto Elbląg, Gminę Elbląg, Gminę Milejewo, Miasto i Gminę Młynary, Miasto i Gmina Tolkmicko.

B.1.2 Alokacja i wkład krajowy

Oś priorytetowa	Działanie/poddziałanie	Fundusz	Alokacja UE (EUR)	Szacunkowy wkład krajowy (EUR)		Finansowanie ogółem (EUR)
				publiczny	prywatny	
9 Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych	9.1.2 Infrastruktura ochrony zdrowia w miejskim obszarze funkcjonalnym Elbląga	EFRR	10 871 014	1 918 414	0	12 789 428

X. Rozdział III. Indykatory plan finansowy osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych RPO WiM 2014-2020, otrzymuje brzmienie:

	Priorytet inwestycyjny	Wsparcie UE				Wkład krajowy	Krajowe środki publiczne					Krajowe środki prywatne	Finansowanie ogółem	Szacowany poziom cross-financingu (%)	Główna alokacja	Rezerwa wykonania	Udział rezerwy wykonania w stos. do całkowitej kwoty wsparcia UE	nr kategorii interwencji
		ogółem	FS	EFRR	EFS	ogółem	ogółem	budżet państwa	budżet województwa	budżet pozostałych jst	inne				Wsparcie UE	Wsparcie UE		
		a	b	c	d	e	f	g	h	i	j				n	o	p	
		=b+c+d				=f+k	=g+h+i+j								=a-o		=o/a*100%	
Oś Priorytetowa nr 9		84 744 515	0	84 744 515	0	14 954 917	12 966 656	0	0	9 956 986	3 009 670	1 988 261	99 699 432	nd	79 922 945	4 821 570	6%	
Działanie 9.1	9a	43 104 977	0	43 104 977	0	7 606 761	7 103 144	0	0	6 613 949	489 195	503 617	50 711 738	nd				053
Poddziałanie 9.1.1	9a	32 233 963	0	32 233 963	0	5 688 347	5 184 730	0	0	5 184 730	0	503 617	37 922 310	nd				053
Poddziałanie 9.1.2	9a	10 871 014	0	10 871 014	0	1 918 414	1 918 414	0	0	1 429 219	489 195	0	12 789 428	nd				053
Działanie 9.2	9a	11 010 790	0	11 010 790	0	1 943 080	1 943 080	0	0	971 540	971 540	0	12 953 870	nd				055
Działanie 9.3	10a	30 628 748	0	30 628 748	0	5 405 076	3 920 432	0	0	2 371 497	1 548 935	1 484 644	36 033 824	nd				050,049, 051,052
Poddziałanie 9.3.1	10a	10 705 960	0	10 705 960	0	1 889 288	944 644	0	0	944 644	0	944 644	12 595 248	nd				050
Poddziałanie 9.3.2	10a	9 703 000	0	9 703 000	0	1 712 294	1 269 794	0	0	0	1 269 794	442 500	11 415 294	nd				049
Poddziałanie 9.3.3	10a	4 254 616	0	4 254 616	0	750 815	750 815	0	0	525 570	225 245	0	5 005 431	nd				051
Poddziałanie 9.3.4	10a	4 679 266	0	4 679 266	0	825 754	825 754	0	0	825 754	0	0	5 505 020	nd				051
Poddziałanie 9.3.5	10a	1 285 906	0	1 285 906	0	226 925	129 425	0	0	75 529	53 896	97 500	1 512 831	nd				052

XI. Rozdział VI Załączniki: Załącznik nr 2 Tabela wskaźników rezultatu bezpośredniego i produktu dla działań i poddziałań w zakresie wskaźników produktu otrzymuje brzmienie:

WSKAŹNIKI PRODUKTU						
	Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Kategoria regionu	Wartość pośrednia (2018)	Szacowana wartość docelowa (2023)	Źródło
Nazwa osi priorytetowej 9: Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych						
Działanie 9.1 Infrastruktura ochrony zdrowia						
Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych	Liczba wspartych podmiotów leczniczych	szt.	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	35	SL 2014
Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych	Liczba wspartych podmiotów leczniczych w związku z pandemią COVID-19	szt.	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	9	SL 2014
Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych	Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej	euro	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	12 400 000	SL 2014
Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych	Nakłady inwestycyjne na budowę/ modernizację infrastruktury zdrowotnej	euro	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	17 320 000	SL 2014
Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych	Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19	euro	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	8 000 000	SL 2014
Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi	osoby	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	2 199 380	SL 2014
Działanie 9.1 Infrastruktura ochrony zdrowia						
Poddziałanie 9.1.2 Infrastruktura ochrony zdrowia w miejskim obszarze funkcjonalnym Elbląga	Liczba wspartych podmiotów leczniczych	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	4	SL 2014

Poddziałanie 9.1.2 Infrastruktura ochrony zdrowia w miejskim obszarze funkcjonalnym Elbląga	Nakłady inwestycyjne na zakup aparatury medycznej	euro	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	3 100 000	SL 2014
Poddziałanie 9.1.2 Infrastruktura ochrony zdrowia w miejskim obszarze funkcjonalnym Elbląga	Nakłady inwestycyjne na budowę/ modernizację infrastruktury zdrowotnej	euro	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	11 580 000	SL 2014
Poddziałanie 9.1.2 Infrastruktura ochrony zdrowia w miejskim obszarze funkcjonalnym Elbląga	Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi	osoby	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	1 075 620	SL 2014
Działanie 9.2 Infrastruktura socjalna	Liczba przebudowanych obiektów, w których realizowane są usługi aktywizacji społeczno-zawodowej	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	20	SL 2014
Działanie 9.2 Infrastruktura socjalna	Liczba wspartych obiektów, w których realizowane są usługi aktywizacji społeczno-zawodowej	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	20	SL 2014
Działanie 9.2 Infrastruktura socjalna	Liczba wspartych ośrodków opieki nad osobami zależnymi	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	5	SL 2014
Działanie 9.3 Infrastruktura edukacyjna						
Poddziałanie 9.3.1 Infrastruktura kształcenia zawodowego	Liczba wspartych obiektów infrastruktury kształcenia zawodowego	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	8	SL 2014
Poddziałanie 9.3.1 Infrastruktura kształcenia zawodowego	Potencjalna liczba użytkowników infrastruktury opieki nad dziećmi lub edukacyjnej wspartej w programie	osoby	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	3200	SL 2014
Poddziałanie 9.3.1 Infrastruktura kształcenia zawodowego	Liczba wspartych obiektów infrastruktury jednostek organizacyjnych systemu oświaty	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	8	SL 2014
Poddziałanie 9.3.2 Infrastruktura dydaktyczna szkół wyższych	Liczba wspartych obiektów infrastruktury szkół wyższych	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	2	SL 2014
Poddziałanie 9.3.2 Infrastruktura dydaktyczna szkół wyższych	Potencjalna liczba użytkowników infrastruktury opieki nad dziećmi lub edukacyjnej wspartej w programie	osoby	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	3200	SL 2014
Poddziałanie 9.3.3 Instytucje popularyzujące naukę i innowacje	Liczba obiektów infrastruktury popularyzującej naukę i innowacje	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	1	SL 2014

Poddziałanie ogólnokształcącej	9.3.4	Infrastruktura	edukacji	Liczba wspartych obiektów infrastruktury edukacji ogólnej	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	8	SL 2014
Poddziałanie ogólnokształcącej	9.3.4	Infrastruktura	edukacji	Potencjalna liczba użytkowników infrastruktury opieki nad dziećmi lub edukacyjnej wspartej w programie	osoby	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	16 000	SL 2014
Poddziałanie ogólnokształcącej	9.3.4	Infrastruktura	edukacji	Liczba wspartych obiektów infrastruktury jednostek organizacyjnych systemu oświaty	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	8	SL 2014
Poddziałanie przedszkolnej	9.3.5	Infrastruktura	edukacji	Liczba wspartych obiektów infrastruktury przedszkolnej	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	3	SL 2014
Poddziałanie przedszkolnej	9.3.5	Infrastruktura	edukacji	Potencjalna liczba użytkowników infrastruktury opieki nad dziećmi lub edukacyjnej wspartej w programie	osoby	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	170	SL 2014
Poddziałanie przedszkolnej	9.3.5	Infrastruktura	edukacji	Liczba wspartych obiektów infrastruktury jednostek organizacyjnych systemu oświaty	sztuki	Region słabiej rozwinięty	Nie dotyczy	3	SL 2014

- XII. W rozdziale VI Załączniki, w Załączniku nr 3 Warunki formalne oraz kryteria wyboru projektów, w Poddziałaniu 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, wprowadza się dodatkowe kryteria wyboru projektów dla projektów w obszarze zdrowia w zakresie przeciwdziałania skutkom COVID-19 w brzmieniu:

Kryteria wyboru projektów dla Działania 9.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

PROJEKTY W OBSZARZE ZDROWIA SKIEROWANE NA PRZECIWDZIAŁANIE COVID-19

Schemat D, Schemat E, Schemat F

Priorytet inwestycyjny 9a. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia oraz przejścia z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych

WARUNKI FORMALNE WYBORU PROJEKTÓW W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020			
Lp.	Nazwa warunku	Definicja warunku	Opis warunku
1.	Kompletność wniosku i załączników	Wniosek o dofinansowanie i załączniki są kompletne, spójne i sporządzone zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie i regulaminem/zasadami naboru	Ocena spełniania warunku polega na przypisaniu wartości logicznych „tak” lub „nie”. Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie/zasadach naboru
2.	Forma złożenia wniosku i załączników	Wniosek o dofinansowanie wraz z załącznikami został złożony w formie określonej w regulaminie/zasadach naboru	Ocena spełniania warunku polega na przypisaniu wartości logicznych „tak” lub „nie”. Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie/zasadach naboru
3.	Termin złożenia wniosku i załączników	Wniosek o dofinansowanie wraz z załącznikami został złożony w terminie określonym w regulaminie/zasadach naboru	Ocena spełniania warunku polega na przypisaniu wartości logicznych „tak” lub „nie”. Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie/zasadach naboru

KRYTERIA FORMALNE WYBORU PROJEKTÓW (OBLIGATORYJNE)			
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis kryterium
1.	Uprawnienie wnioskodawcy do składania wniosku	Weryfikacji podlega, czy wnioskodawca oraz partnerzy (o ile dotyczy) znajdują się na liście podmiotów uprawnionych wskazanych w SzOOP oraz regulaminie/zasadach naboru.	Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.
2.	Kwalifikowanie się projektu w ramach danego schematu zgodnie z SzOOP i regulaminem/zasadami naboru	Weryfikacji podlega, czy: <ul style="list-style-type: none"> – projekt (uzasadnienie/opis/cel projektu) dotyczy przeciwdziałania COVID-19 w zakresie wskazanym w SzOOP dla danego schematu – czy zaplanowane działania wpisują się w typy projektów wskazane w SzOOP dla danego schematu – czy projekt jest zgodny z limitami i ograniczeniami określonymi w SZOOP/regulaminie 	Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
3.	Wartość projektu oraz poziom dofinansowania projektu	Weryfikacji podlega, czy wartość projektu i poziom dofinansowania są zgodne z limitami określonymi w SzOOP i regulaminie/zasadach naboru dla danego schematu, tj. <ul style="list-style-type: none"> – maksymalny poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych nie przekracza maksymalnego poziomu dofinansowania; – minimalna i maksymalna wartość projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości projektu (o ile dotyczy); – minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości wydatków kwalifikowalnych; (o ile dotyczy) 	Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

		– wartość dofinansowania nie jest wyższa niż kwota alokacji.	
4.	Niepodleganie wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie ze środków UE na podstawie odrębnych przepisów	<p>Weryfikacji podlega, czy wnioskodawca oraz partnerzy (o ile dotyczy) nie są wykluczeni z możliwości otrzymania dofinansowania, tj. wykluczenie</p> <ul style="list-style-type: none"> - ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych; - ustawie z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; - ustawie z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary. <p>Kryterium weryfikowane na podstawie informacji pozyskanych z Rejestru Podmiotów Wykluczonych.</p>	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p>

KRYTERIA MERYTORYCZNE OGÓLNE WYBORU PROJEKTÓW (OBLIGATORYJNE)			
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis kryterium
1.	Uzgodnienie projektu z Wojewodą Warmińsko-Mazurskim	Weryfikacji podlega, czy projekt został uzgodniony z Wojewodą Warmińsko-Mazurskim.	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>
2.	Zasadność działań w kontekście epidemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2	<p>Weryfikacji podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania wynikają z aktualnej sytuacji epidemiologicznej i są stricte skierowane na poprawę sytuacji w związku z koronawirusem SARS-CoV-2. Analizie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku prac remontowo-budowlanych, wnioskodawca uzasadnił ich potrzebę, w tym wykazał brak dostępności niezbędnej infrastruktury; – 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); – w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną 	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>

		<p>odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem;</p> <ul style="list-style-type: none"> – w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. 	
3.	Kwalifikowalność wydatków projektu	<p>Weryfikacji podlega, czy wydatki w ramach projektu są racjonalne i niezbędne do realizacji celów projektu oraz zgodne z zasadami kwalifikowalności.</p>	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie” lub „nie dotyczy”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>
4.	Trwałość projektu	<p>Weryfikacji podlegają następujące aspekty wskazane w dokumentacji projektowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca lub partnerzy (o ile dotyczy) posiada potencjał instytucjonalny do realizacji projektu (posiada lub dostosuje strukturę organizacyjną i procedury zapewniające sprawną realizację projektu); – wnioskodawca i/lub partnerzy (jeśli dotyczy) posiada potencjał kadrowy do realizacji projektu (posiada zespół projektowy lub go stworzy – adekwatny do zakresu zadań w projekcie umożliwiający jego sprawne zarządzanie i realizację); – wnioskodawca i/lub partnerzy (jeśli dotyczy) posiada potencjał finansowy do realizacji projektu (dysponuje środkami na realizację projektu lub ma możliwość ich pozyskania: wskazał źródła finansowania projektu); – wnioskodawca wykazał, iż planowane przedsięwzięcie przewiduje trwałość inwestycji i zdolność do jej funkcjonowania w przyszłości – dotyczy projektów przewidujących prace remontowo-budowlane 	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie” lub „nie dotyczy”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>

		i/lub zakup aparatury medycznej i diagnostycznej i/lub zakup specjalistycznego sprzętu do transportu chorych (nie dotyczy tymczasowych obiektów kubaturowych związanych z diagnostyką i leczeniem).	
5.	Wskaźniki	Weryfikacji podlega poprawność merytoryczna wskaźników (tj. czy wskaźniki zostały właściwie dobrane i zaprezentowane, czy zaplanowane wartości wskaźników są możliwe do osiągnięcia i czy przedstawiono założony sposób ich monitorowania).	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>

Kryteria wyboru projektów dla Działania 9.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych, osi priorytetowej Dostęp do wysokiej jakości usług publicznych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

PROJEKTY W OBSZARZE ZDROWIA SKIEROWANE NA PRZECIWDZIAŁANIE COVID-19

Schemat G

Priorytet inwestycyjny 9a. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia oraz przejścia z usług instytucjonalnych do usług na poziomie społeczności lokalnych

WARUNKI FORMALNE WYBORU PROJEKTÓW W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020			
Lp.	Nazwa warunku	Definicja warunku	Opis warunku
1.	Kompletność wniosku i załączników	Wniosek o dofinansowanie i załączniki są kompletne, spójne i sporządzone zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie i regulaminem konkursu	Ocena spełniania warunku polega na przypisaniu wartości logicznych „tak” lub „nie”. Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie konkursu
2.	Forma złożenia wniosku i załączników	Wniosek o dofinansowanie wraz z załącznikami został złożony w formie określonej w regulaminie konkursu	Ocena spełniania warunku polega na przypisaniu wartości logicznych „tak” lub „nie”. Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie konkursu
3.	Termin złożenia wniosku i załączników	Wniosek o dofinansowanie wraz z załącznikami został złożony w terminie określonym w regulaminie konkursu	Ocena spełniania warunku polega na przypisaniu wartości logicznych „tak” lub „nie”. Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie konkursu

KRYTERIA FORMALNE WYBORU PROJEKTÓW (OBLIGATORYJNE)			
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis kryterium
1.	Uprawnienie wnioskodawcy do składania wniosku	Weryfikacji podlega, czy wnioskodawca oraz partnerzy (o ile dotyczy) są uprawnieni do aplikowania zgodnie z SzOOP i regulaminem konkursu.	Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.
2.	Kwalifikowanie się projektu w ramach danego schematu zgodnie z SzOOP i regulaminem	Weryfikacji podlega, czy: <ul style="list-style-type: none"> – projekt (uzasadnienie/opis/cel projektu) dotyczy przeciwdziałania COVID-19 w zakresie wskazanym w SzOOP – czy zaplanowane działania wpisują się w typy projektów wskazane w SzOOP. – czy projekt jest zgodny z limitami i ograniczeniami określonymi w SZOOP/regulaminie 	Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.
3.	Wartość projektu oraz poziom dofinansowania projektu	Weryfikacji podlega, czy wartość projektu i poziom dofinansowania są zgodne z limitami określonymi w SzOOP i regulaminie, tj. <ul style="list-style-type: none"> – maksymalny poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych nie przekracza maksymalnego poziomu dofinansowania; – minimalna i maksymalna wartość projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości projektu (o ile dotyczy); – minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości wydatków kwalifikowalnych (o ile dotyczy); 	Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”. Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania. Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.

		– wartość dofinansowania nie jest wyższa niż kwota alokacji (o ile dotyczy).	
4.	Niepodleganie wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie ze środków UE na podstawie odrębnych przepisów	<p>Weryfikacji podlega, czy wnioskodawca oraz partnerzy (o ile dotyczy) nie są wykluczeni z możliwości otrzymania dofinansowania, tj. wykluczenie</p> <ul style="list-style-type: none"> - ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych; - ustawie z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; - ustawie z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary. <p>Kryterium weryfikowane na podstawie informacji pozyskanych z Rejestru Podmiotów Wykluczonych.</p>	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>
5.	Obszar realizacji projektu	<p>Weryfikacji podlega, czy projekt jest realizowany na terenie województwa warmińsko-mazurskiego.</p>	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>

KRYTERIA MERYTORYCZNE OGÓLNE WYBORU PROJEKTÓW (OBLIGATORYJNE)			
Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis kryterium
1.	Zasadność działań w kontekście epidemii wywołanej koronawirusem SARS-CoV-2	<p>Weryfikacji podlega, czy zaplanowane w ramach projektu działania wynikają z aktualnej sytuacji epidemiologicznej i są stricte skierowane na poprawę sytuacji w związku z koronawirusem SARS-CoV-2. Analizie podlega, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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); – w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną odpowiednio wykwalifikowaną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem; – w przypadku projektu przewidującego zakup wyrobów medycznych, wnioskodawca dysponuje lub zobowiązuje się do dysponowania najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem. 	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>

2.	Kwalifikowalność wydatków projektu	Weryfikacji podlega, czy wydatki w ramach projektu są racjonalne i niezbędne do realizacji celów projektu oraz zgodne z zasadami kwalifikowalności)	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie” lub „nie dotyczy”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>
3.	Trwałość projektu	<p>Weryfikacji podlegają następujące aspekty wskazane w dokumentacji projektowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wnioskodawca lub partnerzy (o ile dotyczy) posiada potencjał instytucjonalny do realizacji projektu (posiada lub dostosuje strukturę organizacyjną i procedury zapewniające sprawną realizację projektu); – wnioskodawca i/lub partnerzy (jeśli dotyczy) posiada potencjał kadrowy do realizacji projektu (posiada zespół projektowy lub go stworzy – adekwatny do zakresu zadań w projekcie umożliwiający jego sprawne zarządzanie i realizację); – wnioskodawca i/lub partnerzy (jeśli dotyczy) posiada potencjał finansowy do realizacji projektu (dysponuje środkami na realizację projektu lub ma możliwość ich pozyskania: wskazać źródła finansowania projektu); – wnioskodawca wykazał, iż planowane przedsięwzięcie przewiduje trwałość inwestycji i zdolność do jej funkcjonowania w przyszłości – dotyczy projektów przewidujących zakup aparatury medycznej i diagnostycznej. 	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie” lub „nie dotyczy”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>

4.	Wskaźniki	Weryfikacji podlega poprawność merytoryczna wskaźników (tj. czy wskaźniki zostały właściwie dobrane i zaprezentowane, czy zaplanowane wartości wskaźników są możliwe do osiągnięcia i czy przedstawiono założony sposób ich monitorowania).	<p>Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.</p> <p>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.</p> <p>Ocena kryterium może skutkować wezwaniem do uzupełnienia/poprawienia projektu w części dotyczącej spełnienia tego kryterium.</p>
----	-----------	---	--

KRYTERIA MERYTORYCZNE (PUNKTOWE) (wymagane min. 30%)			
LP.	NAZWA KRYTERIUM	DEFINICJA KRYTERIUM	OPIS ZNACZENIA KRYTERIUM
1.	Efektywność docierania do pacjentów	<p>W ramach kryterium będzie mierzona zdolności danego podmiotu do objęcia wsparciem medycznym zidentyfikowanej grupy docelowej. Grupę docelową stanowi potencjalna liczba ludności zamieszkująca obszar objęty oddziaływaniem danej placówki medycznej. Ocena w ramach kryterium dotyczyć będzie wartości wskaźnika liczby osób objętych projektem w stosunku do liczebności osób z grupy docelowej</p> <p>Dane wykorzystane do określenia liczebności grupy docelowej muszą być możliwe do zweryfikowania tj. pochodzić z ogólnodostępnych, źródeł, np. GUS⁶², BDL⁶³. Należy uwzględnić dane na koniec roku kalendarzowego poprzedzającego rok ogłoszenia o naborze. W przypadku braku takich danych, należy uwzględnić dane na koniec kolejnego wstecz roku kalendarzowego</p>	<p>Kryterium punktowe – przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania.</p> <p>Za spełnienie tego kryterium projekt może otrzymać od 0 do 6 pkt (maksymalnie).</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <p>6 pkt – wartość wskaźnika w projekcie wynosi powyżej 75%</p> <p>4 pkt – wartość wskaźnika w projekcie wynosi powyżej 50% ale nie więcej niż 75%</p> <p>2 pkt – wartość wskaźnika w projekcie wynosi powyżej 25% ale nie więcej niż 50%</p> <p>0 pkt – wartość wskaźnika w projekcie wynosi nie więcej niż 25%</p> <p>Punkty w ramach kryterium nie podlegają sumowaniu.</p> <p>Kryterium ma charakter rozstrzygający, tzn. w przypadku projektów o równej ogólnej liczbie punktów wyższe miejsce na liście projektów wybranych do dofinansowania otrzymuje ten, który uzyskał wyższą liczbę punktów w przedmiotowym kryterium.</p>

⁶² Główny Urząd Statystyczny (GUS)

⁶³ Bank Danych Lokalnych (BDL)

2.	Liczba osób zarażonych wirusem SARS-CoV-2	Weryfikacji podlega, czy wskaźnik średniej zachorowalności dla danego powiatu jest wyższy/ równy niż średnia dla województwa warmińsko-mazurskiego ⁶⁴ według stanu na dzień rozpoczęcia oceny merytorycznej projektu.	<p>Kryterium punktowe – przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania.</p> <p>Za spełnienie tego kryterium projekt może otrzymać od 0 do 4 pkt (maksymalnie).</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <p>0 pkt – wskaźnik średniej zachorowalności dla danego powiatu jest niższy niż średnia wojewódzka;</p> <p>4 pkt - wskaźnik średniej zachorowalności dla danego powiatu jest równy/ wyższy niż średnia wojewódzka.</p> <p>Kryterium ma charakter rozstrzygający (2 stopnia), tzn. w przypadku projektów o równej ogólnej liczbie punktów i równej liczbie punktów w kryterium punktowym nr 1, wyższe miejsce na liście projektów wybranych do dofinansowania otrzymuje ten, który uzyskał wyższą liczbę punktów w przedmiotowym kryterium.</p>
3.	Posiadanie kontraktu z NFZ w zakresie leczenia chorób układu oddechowego	Weryfikacji podlega, czy wnioskodawca posiada kontrakt z NFZ na świadczenia z zakresu chorób układu oddechowego (tj. pulmonologia, laryngologia, alergologia)	<p>Kryterium punktowe. Przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania.</p> <p>Za spełnienie tego kryterium projekt może otrzymać od 0 do 4 punktów (maksymalnie).</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p>

⁶⁴ Na podstawie danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie

			<p>0 pkt – wnioskodawca nie realizuje świadczeń z zakresu chorób układu oddechowego;</p> <p>2 pkt – wnioskodawca świadczy usługi w ramach jednej umowy z NFZ.</p> <p>3 pkt – wnioskodawca świadczy usługi w ramach dwóch umów z NFZ</p> <p>4 pkt – wnioskodawca świadczy usługi w ramach trzech umów z NFZ</p> <p>Kryterium ma charakter rozstrzygający (3 stopnia), tzn. w przypadku projektów o równej ogólnej liczbie punktów i równej liczbie punktów w kryterium punktowym nr 1 i nr 2, wyższe miejsce na liście projektów wybranych do dofinansowania otrzymuje ten, który uzyskał wyższą liczbę punktów w przedmiotowym kryterium.</p>
4.	Liczba pracowników medycznych	W ramach kryterium weryfikowana będzie liczba pracowników wnioskodawcy (weryfikowana na podstawie wydruku z Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji)	<p>Kryterium punktowe. Przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania.</p> <p>Za spełnienie tego kryterium projekt może otrzymać od 2 do 6 punktów (maksymalnie).</p> <p>Punkty w ramach kryterium nie podlegają sumowaniu.</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <p>2 pkt – wnioskodawca zatrudnia od 1 do 5 pracowników;</p> <p>4 pkt – wnioskodawca zatrudnia od 6 do 10 pracowników;</p> <p>6 pkt - wnioskodawca zatrudnia powyżej 11 pracowników</p> <p>Kryterium ma charakter rozstrzygający (4 stopnia), tzn. w przypadku projektów o równej ogólnej liczbie</p>

			<p>punktów i równej liczbie punktów w kryterium punktowym nr 1, nr 2 i nr 3, wyższe miejsce na liście projektów wybranych do dofinansowania otrzymuje ten, który uzyskał wyższą liczbę punktów w przedmiotowym kryterium.</p>
5.	Gotowość projektu do realizacji	Weryfikacji podlega stopień gotowości projektu do realizacji.	<p>Kryterium punktowe – przyznanie 0 punktów nie dyskwalifikuje z możliwości uzyskania dofinansowania.</p> <p>Za spełnienie tego kryterium projekt może otrzymać od 0 do 2 pkt (maksymalnie).</p> <p>W ramach kryterium można przyznać następujące punkty:</p> <p>0 pkt – gdy brak gotowości;</p> <p>2 pkt – gdy projekt ma wybranego wykonawcę i jest gotowy do realizacji. Punkty są przyznawane o ile wnioskodawca dokonał wyboru wykonawców we wszystkich postępowaniach związanych z zakresem rzeczowym realizacji projektu określonym we wniosku, a wybór został dokonany przed zakończeniem weryfikacji warunków formalnych. Ocena dokonywana jest na podstawie danych zawartych we wniosku.</p> <p>Kryterium ma charakter rozstrzygający (5 stopnia), tzn. w przypadku projektów o równej ogólnej liczbie punktów i równej liczbie punktów w kryteriach punktowych nr 1, nr 2, nr 3 i nr 4 wyższe miejsce na liście projektów wybranych do dofinansowania otrzymuje ten, który uzyskał wyższą liczbę punktów w przedmiotowym kryterium.</p>
Maksymalna liczba punktów: 22 pkt.			