

**Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr 18 /231 /20 /VI  
Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego  
z dnia 28 kwietnia 2020 r.**

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.<sup>1</sup> a następnie 24 marca 2015 r. przyjęty przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego<sup>2</sup>. Dokument został zmieniony w marcu 2018 r.<sup>3</sup>, w grudniu 2018 r.<sup>4</sup> oraz w marcu 2020 r.<sup>5</sup>.”

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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.<sup>1</sup> a następnie 24 marca 2015 r. przyjęty przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego<sup>2</sup>. Dokument został zmieniony w marcu 2018 r.<sup>3</sup>, w grudniu 2018 r.<sup>4</sup>, w marcu 2020 r.<sup>5</sup> oraz w kwietniu 2020 r.<sup>6</sup>”*

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

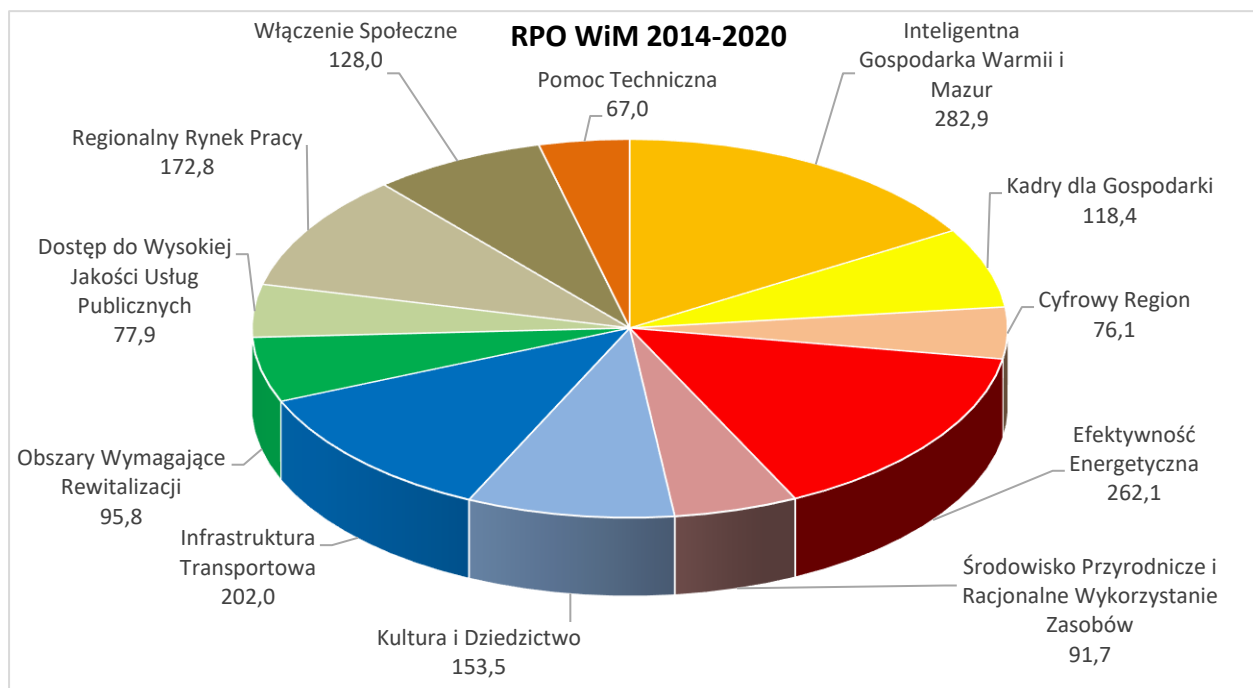
<sup>4</sup> Uchwała Nr 60/1133/18/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 27 grudnia 2018 r. w sprawie przyjęcia zmian do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

<sup>5</sup> 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 Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” dla regionu Warmińsko-Mazurskiego w Polsce.

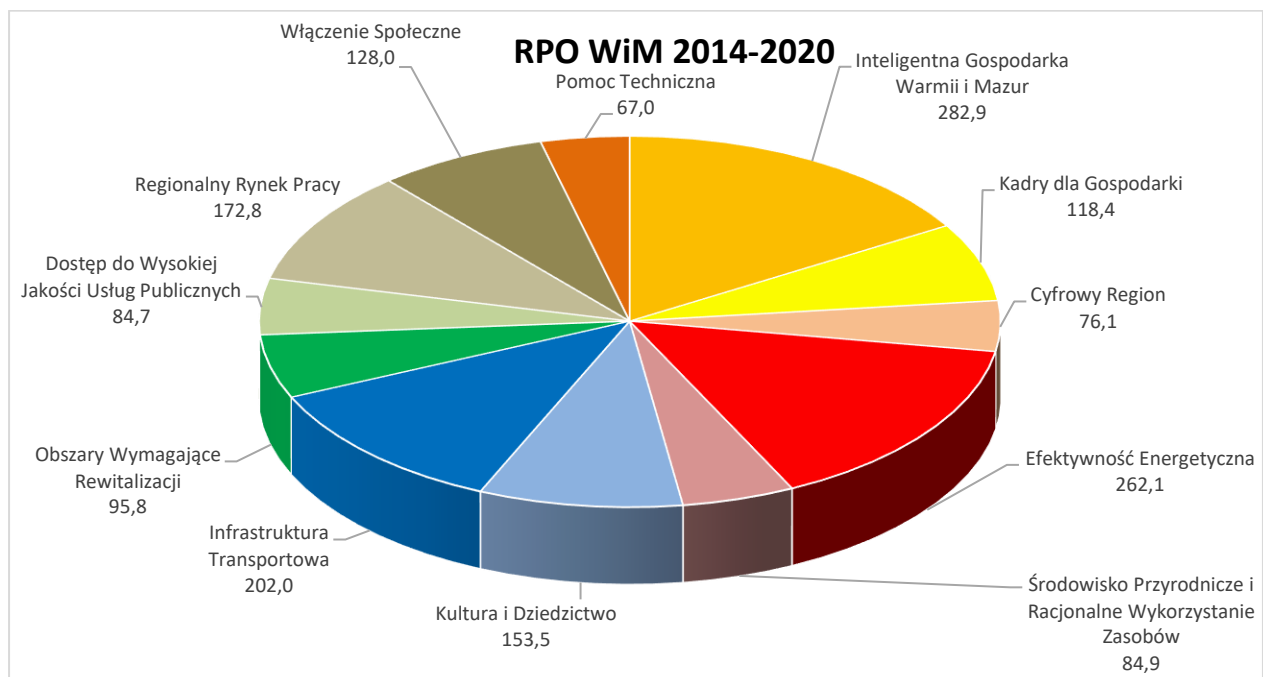
Uchwała Nr 10/104/20/VI Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego z dnia 3 marca 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 o treści zatwierdzonej przez Komisję Europejską.

<sup>6</sup> 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/poddziałania 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><b>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:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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).</li> </ol> <p><b>Schemat B przeznaczony jest dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które realizują stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne dla mieszkańców przynajmniej jednego powiatu(z wyłączeniem ośrodków specjalistycznych).</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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).</li> </ol> |
|-------------------|--|

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).

**Schemat C przeznaczony jest dla ośrodków specjalistycznych, tj. podmiotów leczniczych, w których przynajmniej na 3 oddziałach świadczenia wysokospecjalistyczne stanowią ponad 20% wartości wykonywanych świadczeń<sup>1</sup> oraz podmioty monospecjalistyczne prowadzące działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne w trybie dłuższym niż jednodniowe.**

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).
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).

Preferencjami objęte zostaną projekty realizowane na obszarach strategicznej interwencji:

- OSI – Obszary o słabym dostępie do usług publicznych;
- OSI – Obszary peryferyzacji społeczno-gospodarczej.

oraz wynikające z dokumentu „*Wielkie Jeziora Mazurskie – Strategia*”

Ponadto promowane będą projekty:

- 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.

## II. Sytuacja epidemiologiczna – COVID-19.

### **Schemat D – Frontowe podmioty lecznicze.**

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:

- a) decyzja nr 2/2020 z dnia 4 marca 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020;
- b) decyzja nr 3/2020 z dnia 6 marca 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020;
- c) decyzja nr 5/2020 z dnia 7 kwietnia 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020;
- d) decyzja nr 6/2020 z dnia 7 kwietnia 2020 r., znak WZ-I.967.9.2020.

Zakres interwencji:

1. inwestycje w szpitale i w laboratoria diagnostyczne, w przypadku których występuje wyraźny związek z zaistniałą sytuacją kryzysową;
2. tymczasowe dostosowywanie szpitali lub przekształcanie części szpitali w izolowane oddzielne jednostki;

<sup>1</sup> wg danych NFZ z I półrocza 2016 r.

3. zakupy aparatury medycznej i diagnostycznej (w tym wersji mobilnych) oraz leków;
4. zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.;
5. zakupy specjalistycznego sprzętu do transportu chorych;
6. prace remontowo-budowlane niezbędne do realizacji projektu;
7. tymczasowe obiekty kubaturowe związane z diagnostyką i leczeniem.

**Schemat E – Projekt własny Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego.**

Wsparcie podmiotów leczniczych, dla których organem założycielskim jest Województwo Warmińsko-Mazurskie (lider projektu).

Zakres interwencji:

1. inwestycje w szpitale i w laboratoria diagnostyczne, w przypadku których występuje wyraźny związek z zaistniałą sytuacją kryzysową;
2. tymczasowe dostosowywanie szpitali lub przekształcanie części szpitali w izolowane oddzielne jednostki;
3. zakupy aparatury medycznej i diagnostycznej (w tym wersji mobilnych) oraz leków;
4. zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.;
5. zakupy specjalistycznego sprzętu do transportu chorych;
6. prace remontowo-budowlane niezbędne do realizacji projektu;
7. tymczasowe obiekty kubaturowe związane z diagnostyką i leczeniem.

**Schemat F – Inne podmioty lecznicze i laboratoria.**

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).

Zakres interwencji:

1. inwestycje w szpitale i w laboratoria diagnostyczne, w przypadku których występuje wyraźny związek z zaistniałą sytuacją kryzysową;
2. tymczasowe dostosowywanie szpitali lub przekształcanie części szpitali w izolowane oddzielne jednostki;
3. zakupy aparatury medycznej i diagnostycznej (w tym wersji mobilnych) oraz leków;
4. zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.;
5. zakupy specjalistycznego sprzętu do transportu chorych;
6. prace remontowo-budowlane niezbędne do realizacji projektu;

|  |  |
|--|--|
|  | <p>7. tymczasowe obiekty kubaturowe związane z diagnostyką i leczeniem.</p> <p><b>Schemat G – POZ i AOS oraz inne podmioty</b></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"> <li>zakupy sprzętu sanitarnego (maski, urządzenia jednorazowego użytku itp.), odczynników oraz materiałów medycznych, urządzeń do dezynfekcji, środków do dezynfekcji, środków ochrony indywidualnej, testów, itp.</li> </ol> |
|--|--|

- 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:

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <p>8. Typy beneficjenta</p> | <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"> <li>• samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,</li> <li>• przedsiębiorcy,</li> <li>• jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia,</li> <li>• jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego,</li> <li>• lekarze i pielęgniarki, którzy wykonują swój zawód w ramach działalności leczniczej i udzielają świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</li> </ul> <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/poddziałań 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/poddziałań 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 Wytycznych 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"> <li>• 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.</li> <li>• 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</li> </ul> |
|--|---|

potrzeb. **Projekty będą wybierane zgodnie z kryteriami wyboru opartymi na rekomendacjach określonych w Planie działań (nie dotyczy projektów związanych z przeciwdziałaniem skutków COVID-19).**

- 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:
  - 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 *Rozwój specjalistycznych usług stanowiących*. 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 zdrowotnych<sup>9</sup> 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.

<sup>9</sup> danych źródłowych do ww. map dostępnych na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia<sup>2</sup> 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/poddziałań 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><b>Schemat A:</b></p> <p>Min. 50 000,00 PLN</p> <p>Max – 300 000 PLN</p> <p><b>Schemat B:</b></p> <p>Min 300 000 PLN</p> <p>Max 5 000 000 PLN</p> <p><b>Schemat C:</b></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                   | budget państwa | budget województwa | budget pozostałych jst | inne             |                         |                     |                                       | Wsparcie UE       | Wsparcie UE       |  |                          |   |      |   |           |   |
|                             |                        | a                 | b        | c                 | d        | e                 | f                        | g              | h                  | i                      | j                |                         |                     |                                       | k                 | l                 |  |                          | m | n    | o | p         | q |
|                             |                        | =b+c+d            |          |                   |          | =f+k              | =g+h+i+j                 |                |                    |                        |                  |                         |                     |                                       |                   | =a+e              |  |                          |   | =a-o |   | =o/a*100% |   |
| <b>Oś Priorytetowa nr 9</b> |                        | <b>84 744 515</b> | <b>0</b> | <b>84 744 515</b> | <b>0</b> | <b>14 954 917</b> | <b>12 966 656</b>        | <b>0</b>       | <b>0</b>           | <b>9 956 986</b>       | <b>3 009 670</b> | <b>1 988 261</b>        | <b>99 699 432</b>   | <b>nd</b>                             | <b>79 922 945</b> | <b>4 821 570</b>  | <b>6%</b>  |                          |   |      |   |           |   |
| <b>Działanie 9.1</b>        | <b>9a</b>              | <b>43 104 977</b> | <b>0</b> | <b>43 104 977</b> | <b>0</b> | <b>7 606 761</b>  | <b>7 103 144</b>         | <b>0</b>       | <b>0</b>           | <b>6 613 949</b>       | <b>489 195</b>   | <b>503 617</b>          | <b>50 711 738</b>   | <b>nd</b>                             |                   |                   |  | <b>053</b>               |   |      |   |           |   |
| 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                      |   |      |   |           |   |
| <b>Działanie 9.2</b>        | <b>9a</b>              | <b>11 010 790</b> | <b>0</b> | <b>11 010 790</b> | <b>0</b> | <b>1 943 080</b>  | <b>1 943 080</b>         | <b>0</b>       | <b>0</b>           | <b>971 540</b>         | <b>971 540</b>   | <b>0</b>                | <b>12 953 870</b>   | <b>nd</b>                             |                   |                   |  | <b>055</b>               |   |      |   |           |   |
| <b>Działanie 9.3</b>        | <b>10a</b>             | <b>30 628 748</b> | <b>0</b> | <b>30 628 748</b> | <b>0</b> | <b>5 405 076</b>  | <b>3 920 432</b>         | <b>0</b>       | <b>0</b>           | <b>2 371 497</b>       | <b>1 548 935</b> | <b>1 484 644</b>        | <b>36 033 824</b>   | <b>nd</b>                             |                   |                   |  | <b>050,049, 051,052</b>  |   |      |   |           |   |
| 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:

| <b>WSKAŹNIKI PRODUKTU</b>   |  |                 |                           |                          |                                   |         |
|---|--|-----------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------------|---------|
|   | 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 | Liczba wspartych obiektów infrastruktury kształcenia zawodowego  | sztuki | Region słabiej rozwinięty | Nie dotyczy | 8          | SL 2014 |
| Poddziałanie  | 9.3.1 | Infrastruktura | kształcenia | 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 | 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

| <b>WARUNKI FORMALNE WYBORU PROJEKTÓW<br/>W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020</b> |                                       |  |  |
|--|---------------------------------------|--|--|
| <b>Lp.</b>   | <b>Nazwa warunku</b>                  | <b>Definicja warunku</b>   | <b>Opis warunku</b>  |
| <b>1.</b>  | 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”.<br>Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie/zasadach naboru |
| <b>2.</b>  | 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”.<br>Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie/zasadach naboru |
| <b>3.</b>  | 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”.<br>Wnioskodawca może uzupełnić lub poprawić projekt w części dotyczącej spełniania warunku w zakresie określonym w regulaminie/zasadach naboru |

| KRYTERIA FORMALNE WYBORU PROJEKTÓW<br>(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”.<br>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"> <li>– projekt (uzasadnienie/opis/cel projektu) dotyczy przeciwdziałania COVID-19 w zakresie wskazanym w SzOOP dla danego schematu</li> <li>– czy zaplanowane działania wpisują się w typy projektów wskazane w SzOOP dla danego schematu</li> <li>– czy projekt jest zgodny z limitami i ograniczeniami określonymi w SZOOP/regulaminie</li> </ul>  | Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.<br>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.<br>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"> <li>– maksymalny poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych nie przekracza maksymalnego poziomu dofinansowania;</li> <li>– minimalna i maksymalna wartość projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości projektu (o ile dotyczy);</li> <li>– minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości wydatków kwalifikowalnych; (o ile dotyczy)</li> </ul> | Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.<br>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.<br>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"> <li>- ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;</li> <li>- ustawie z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;</li> <li>- ustawie z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.</li> </ul> <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"> <li>– w przypadku prac remontowo-budowlanych, wnioskodawca uzasadnił ich potrzebę, w tym wykazał brak dostępności niezbędnej infrastruktury;</li> <li>– 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);</li> <li>– 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</li> </ul> | <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"> <li>– 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.</li> </ul>   |  |
| 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"> <li>– wnioskodawca lub partnerzy (o ile dotyczy) posiada potencjał instytucjonalny do realizacji projektu (posiada lub dostosuje strukturę organizacyjną i procedury zapewniające sprawną realizację projektu);</li> <li>– 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);</li> <li>– 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);</li> <li>– wnioskodawca wykazał, iż planowane przedsięwzięcie przewiduje trwałość inwestycji i zdolność do jej funkcjonowania w przyszłości – dotyczy projektów przewidujących prace remontowo-budowlane</li> </ul> | <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

| <b>WARUNKI FORMALNE WYBORU PROJEKTÓW<br/>W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020</b> |                                       |   |   |
|--|---------------------------------------|---|---|
| <b>Lp.</b>   | <b>Nazwa warunku</b>                  | <b>Definicja warunku</b>  | <b>Opis warunku</b>   |
| 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”.<br>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”.<br>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”.<br>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”.<br>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"> <li>– projekt (uzasadnienie/opis/cel projektu) dotyczy przeciwdziałania COVID-19 w zakresie wskazanym w SzOOP</li> <li>– czy zaplanowane działania wpisują się w typy projektów wskazane w SzOOP.</li> <li>– czy projekt jest zgodny z limitami i ograniczeniami określonymi w SZOOP/regulaminie</li> </ul>   | Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.<br>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.<br>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"> <li>– maksymalny poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych nie przekracza maksymalnego poziomu dofinansowania;</li> <li>– minimalna i maksymalna wartość projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości projektu (o ile dotyczy);</li> <li>– minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu nie przekracza minimalnej i maksymalnej wartości wydatków kwalifikowalnych (o ile dotyczy);</li> </ul> | Ocena spełniania kryteriów polega na przypisaniu im wartości logicznych „tak” lub „nie”.<br>Spełnienie kryterium jest konieczne do przyznania dofinansowania.<br>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"> <li>- ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;</li> <li>- ustawie z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;</li> <li>- ustawie z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.</li> </ul> <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"> <li>– 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);</li> <li>– 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;</li> <li>– 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.</li> </ul> | <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"> <li>– wnioskodawca lub partnerzy (o ile dotyczy) posiada potencjał instytucjonalny do realizacji projektu (posiada lub dostosuje strukturę organizacyjną i procedury zapewniające sprawną realizację projektu);</li> <li>– 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);</li> <li>– 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);</li> <li>– wnioskodawca wykazał, iż planowane przedsięwzięcie przewiduje trwałość inwestycji i zdolność do jej funkcjonowania w przyszłości – dotyczy projektów przewidujących zakup aparatury medycznej i diagnostycznej.</li> </ul> | <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. GUS<sup>62</sup>, BDL<sup>63</sup>. 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> |

<sup>62</sup> Główny Urząd Statystyczny (GUS)

<sup>63</sup> 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 <sup>64</sup> 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>   |

<sup>64</sup> 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> |
|    |                                 |   | <b>Maksymalna liczba punktów: 22 pkt.</b>   |