

Załącznik nr 4 do Wezwania – Informacje, które powinny znaleźć się w Programie poprawy jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych w ramach wezwania nr RPLB.09.01.01-IZ.00-08-P01/21

Opracowano w oparciu o RPO-L2020, SZOOP RPO-L2020, kryteria wyboru projektów rekomendowanych przez Komitet Sterujący do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia, zbiór rekomendacji dla instytucji zaangażowanych we wdrażanie EFSI na rzecz ochrony zdrowia w latach 2014-2020.

1. Informacja o stanie technicznym istniejącej infrastruktury oraz brakach w tym zakresie wraz z informacją, czy realizacja projektu rozwiąże wszystkie problemy związane z infrastrukturą.
2. Informacja o stanie wyposażenia placówki/ek objętej/ych zakresem projektu oraz brakach w tym zakresie wraz z informacją, czy realizacja projektu rozwiąże wszystkie problemy związane z wyposażeniem.
3. Szczegółowy opis poprawy jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych (diagnoza uwzględniająca kwestie zdrowotne oraz analiza ekonomiczna po zakończeniu projektu). Zakres interwencji wynika z diagnozy lub danych ujętych w dostępnych rejestrach.
4. W przypadku dostosowania infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa – tylko w przypadku uzasadnienia działań z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej wyrażonej za pomocą wskaźników rekomendowanych przez Komitet Sterujący) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.
5. Czy projekt jest zasadny z punktu widzenia potrzeb i deficytów w zakresie sytuacji epidemiologiczno-demograficznej.
6. Czy projekt pozwoli zmniejszyć ograniczenie regionalnych dysproporcji w infrastrukturze zdrowotnej oraz poprawi jakość leczenia specjalistycznego i wysokospecjalistycznego zarówno stacjonarnego jak i ambulatoryjnego.
7. Czy projekt umożliwi wdrożenie działań w oparciu o wymagania akredytacji CMJ (Centrum Monitorowania Jakości) i normy systemu ISO.
8. Czy projekt zapewni poprawę świadczonych usług zdrowotnych w obszarach deficytowych z punktu widzenia potrzeb mieszkańców regionu.
9. Lista inwestycji, które Wnioskodawca zamierza zrealizować zarówno ze środków UE jak i innych źródeł (z uwzględnieniem wartości oraz kolejności podejmowanych działań).
10. Analiza dotycząca posiadania odpowiednio wykwalifikowanej kadry oraz infrastruktury technicznej (w przypadku projektów dotyczących zakupu aparatury medycznej).
11. Analiza dotycząca racjonalności zakupów medycznych (w przypadku projektów dotyczących zakupów medycznych).
12. Powiązanie z celami EFS. Wnioskodawca powinien wykazać, iż projekt posiada powiązanie z EFS.
13. Wnioskodawca zobowiązany jest do wykazania, iż projekt realizowany będzie przez podmiot leczniczy posiadający wysoką efektywność finansową – kryterium specyficzne punktowane Wysoka efektywność finansowa.

14. Wnioskodawca zobowiązany jest do przedstawienia następujących danych (zgodnie z obowiązującymi kryteriami merytorycznymi):

1. **liczba łóżek szpitalnych** (przed i po realizacji projektu) – kryterium specyficzne dopuszczające – Optymalna liczba łóżek szpitalnych;
2. **ilość świadczeń zabiegowych oraz ich udział we wszystkich świadczeniach udzielanych na oddziale zabiegowym** – kryterium specyficzne punktowane – Udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na oddziale o charakterze zabiegowym;
3. **ilość przyjęć w trybie nagłym oraz ich udział we wszystkich przyjęciach na oddziale** – kryterium specyficzne punktowane – Zwiększona liczba przyjęć w trybie nagłym;
4. **poziom standardowego obłożenia łóżek na danym oddziale objętym projektem** – kryterium specyficzne punktowane – Optymalne obłożenie standardowe łóżek szpitalnych;
5. **ilość wykonywanych i/lub planowanych (po zakończeniu realizacji projektu) zabiegów kompleksowych** (tj. typ zabiegów zdefiniowany zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów na potrzeby rozliczania usług zdrowotnych przez NFZ) – kryterium specyficzne punktowane – Zwiększenie udziału zabiegów kompleksowych.