**FORMULARZ OPISOWY**

Nazwa wnioskodawcy: …………………………….

Tytuł projektu: .

1. **ZAŁOŻENIA I ZAKRES PROJEKTU**

* Opisz przedmiot projektu, jego zakres oraz ogólne założenia (w tym nazwę specjalności poradni AOS i/lub oddziałów, na których realizowane będzie leczenie jednego dnia).
* Opisz zakres robót budowlanych, wyposażenia.
* Wymień wszystkie etapy projektu, np. zawarcie umowy z wykonawcą lub pozyskanie pozwolenia na budowę.
* Wskaż, czy zamierzasz realizować inwestycję w formule „zaprojektuj i wybuduj”.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**
2. Wskaż, czy posiadasz umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i/lub leczenia szpitalnego, której zakres jest zbieżny z zakresem projektu.

**TAK**

**NIE**

Jeśli TAK – podaj kod umowy oraz rodzaj świadczenia, a w kolejnym pytaniu w polu tekstowym wpisz NIE DOTYCZY.

Jeśli NIE – podaj kod umowy, którą posiadasz a której zakres nie jest zbieżny z zakresem projektu. Dodatkowo wypełnij punkt 2).

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Potwierdź, że zobowiązujesz się do posiadania umowy zbieżnej z zakresem projektu najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej   
   po zakończeniu realizacji projektu.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Opisz, w jaki sposób infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych   
   ze środków publicznych.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Wskaż, czy planujesz wykorzystywać infrastrukturę wytworzoną w ramach projektu   
   do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej podmiotu leczniczego.

**TAK**

**NIE**

Jeśli TAK – uzasadnij konieczność jej prowadzenia. Dodatkowo uwzględnij informacje odnośnie planowanej działalności również w części I, punkt I.2 „Prowadzenie pomocniczej działalności gospodarczej (leczniczej oraz pozaleczniczej – jeśli dotyczy) w projektach nieobjętych zasadami pomocy publicznej – mechanizm monitorowania i wycofania”.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **INFRASTRUKTURA / ROBOTY BUDOWLANE**
2. Opisz, w jaki sposób zaplanowane w ramach projektu działania infrastrukturalne są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych.

**NIE DOTYCZY**

Zaznacz odpowiedź NIE DOTYCZY, jeśli projekt dotyczy wyłącznie zakupów aparatury i sprzętu (wyrobów medycznych).

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Opisz, w jaki sposób wytworzona infrastruktura będzie adekwatna do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.

**NIE DOTYCZY**

Zaznacz odpowiedź NIE DOTYCZY, jeśli projekt dotyczy wyłącznie zakupów aparatury   
i sprzętu (wyrobów medycznych).

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **ZAKUP APARATURY I/LUB SPRZĘTÓW MEDYCZNYCH (WYROBÓW MEDYCZNYCH)**
2. Wskaż, czy w ramach projektu planujesz zakup aparatury i/lub sprzętów medycznych (wyrobów medycznych).

**TAK**

**NIE**

Jeśli TAK – wypełnij pola tekstowe w pkt. od 2) do 6).

Jeśli NIE – nie wypełniaj pól tekstowych w pkt. od 2) do 6).

1. Opisz, w jaki sposób zaplanowane w ramach projektu działania dotyczące zakupu wyrobów medycznych są uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy projekt, oraz adekwatne do potrzeb pacjentów, które zostały zidentyfikowane w obowiązującej mapie potrzeb zdrowotnych.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Opisz, w jaki sposób zakupiona infrastruktura, w tym liczba i parametry wyrobu medycznego, będą adekwatne do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Potwierdź i uzasadnij, że dysponujesz kadrą medyczną do obsługi zakupionych wyrobów medycznych lub że zapewnisz odpowiednie przeszkolenie personelu z obsługi zakupionego sprzętu i aparatury medycznej najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Potwierdź i uzasadnij, że dysponujesz infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji   
   i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem lub że będziesz nią dysponował najpóźniej z chwilą zakończenia realizacji projektu.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Opisz, w jaki sposób w przypadku zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych zapewniłeś lub zapewnisz:
2. Integrację wyrobu medycznego z posiadanymi systemami informatycznymi odpowiedzialnymi za prowadzenie elektronicznego rekordu pacjenta w danej dziedzinie i/lub lokalnym repozytorium danych medycznych pacjenta.
3. Identyfikację oferowanych przez dany wyrób medyczny interfejsów wymiany danych.   
   A następnie wybór najbardziej optymalnych rozwiązań w kontekście posiadanej przez wnioskodawcę architektury informatycznej.
4. Odpowiednie zasoby licencyjne, moc obliczeniową oraz przestrzeń dyskową w posiadanych repozytoriach danych w szczególności dotyczy to systemów PACS.   
   W przypadku braku, przedmiotowy projekt powinien także przewidywać niezbędne uzupełnienie braków w przedmiotowym zakresie (jeśli dotyczy).

**NIE DOTYCZY**

Zaznacz NIE DOTYCZY jeśli nie planujesz zakupu sprzętów medycznych (wyrobów medycznych) będących źródłem jednostkowych danych medycznych.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **WYKLUCZENIA z ZAKRESU WSPARCIA**
2. Potwierdź, że projekt nie dotyczy wsparcia inwestycji w zakresie całodobowej opieki długoterminowej w formie instytucjonalnej.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Potwierdź, że projekt nie dotyczy zakresu, na który wnioskodawca otrzymał wsparcie w ramach Krajowego Programu Odbudowy.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Potwierdź, że projekt nie dotyczy wsparcia w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **ZGODNOŚĆ PROJEKTU z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI/KRAJOWYMI**
2. Wykaż zgodność projektu z celami dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021- 2027, z perspektywą do 2030 r.”:

* 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa,
* 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej,
* 2.4 [Piramida świadczeń] Optymalizacja piramidy świadczeń,
* 3.2 [Infrastruktura] Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia zgodny  
  z potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Wykaż zgodność projektu z danymi wynikającymi z Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. lub aktualnymi danymi źródłowymi  
   do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane   
   do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Wykaż spójność projektu z rekomendacjami i działaniami dotyczącymi AOS i opieki jednego dnia zbieżnymi z zakresem projektu, wskazanymi w Krajowym Planie Transformacji na lata 2022-2026 lub Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022-2026.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Opisz wpływ projektu na realizację:

* Strategii Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2030,  
  w szczególności Celu kierunkowego 3.4;
* Polityki ochrony zdrowia województwa zachodniopomorskiego, w szczególności  
  Celu kierunkowego 1.1.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **DZIAŁANIA MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ DOSTĘPU DO USŁUG ZDROWOTNYCH DLA OSÓB ZE ŚRODOWISK LGBT+**

Opisz planowane działania mające na celu poprawę dostępu do usług zdrowotnych dla osób ze środowisk LGBT+, w tym działania podnoszące świadomość personelu medycznego w odniesieniu do grup narażonych na dyskryminację.

Pamiętaj o przedstawieniu wydatków na przedmiotowe działania w budżecie projektu.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **UZASADNIENIE WYDATKÓW w RAMACH CROSS-FINANCINGU (JEŚLI DOTYCZY)**

Jeśli w ramach projektu przewidziano finansowanie wydatków w ramach cross-financingu:

* opisz w jaki sposób skalkulowana została planowana do poniesienia wartość wydatków (np. podaj rodzaje, ceny i liczby usług, wyjaśnij w jaki sposób skalkulowano ceny poszczególnych usług);
* uzasadnij potrzebę poniesienia wydatków.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **POMOC PUBLICZNA**

**I.1 Analiza pomocy publicznej**

1. Czy projekt jest objęty pomocą publiczną i/lub de minimis?

**TAK**

**NIE**

1. Czy w projekcie występuje transfer zasobów publicznych?

TAK (odpowiedź automatyczna)

1. Czy transfer zasobów publicznych jest selektywny – uprzywilejowuje określony podmiot lub wytwarzanie określonych dóbr?

TAK (odpowiedź automatyczna)

1. Czy transfer zasobów publicznych skutkuje przysporzeniem (korzyścią ekonomiczną) na rzecz określonego podmiotu, na warunkach korzystniejszych niż rynkowe?

**TAK**

**NIE**

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Czy w efekcie transferu zasobów publicznych występuje lub może wystąpić zakłócenie konkurencji?

**TAK**

**NIE**

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Czy projekt ma wpływ na wymianę handlową między państwami członkowskimi UE?

**TAK**

**NIE**

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

**I.2 Prowadzenie pomocniczej działalności gospodarczej (leczniczej oraz pozaleczniczej – jeśli dotyczy) w projektach nieobjętych zasadami pomocy publicznej – mechanizm monitorowania i wycofania**

Zapoznaj się z zapisami podrozdziału X.II Mechanizm monitorowania i wycofania Regulaminu wyboru projektów. Następnie wskaż zamiar lub brak zamiaru wykorzystania infrastruktury objętej dofinansowaniem w ramach przedmiotowego projektu do prowadzenia działalności pomocniczej.

**TAK**

**NIE**

Jeśli TAK – opisz:

1. Charakter i zakres planowanej działalności gospodarczej oraz wykaż, że użytkowanie infrastruktury do celów działalności gospodarczej ma charakter czysto pomocniczy, tj. działalność gospodarcza:

* jest bezpośrednio powiązana z eksploatacją infrastruktury, konieczna do eksploatacji infrastruktury lub nieodłącznie związana z podstawowym wykorzystaniem o charakterze niegospodarczym,
* pochłania takie same nakłady jak podstawowa działalność o charakterze niegospodarczym, takie jak materiały, sprzęt, siła robocza lub aktywa trwałe.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Metodę monitorowania poziomu gospodarczego wykorzystywania dofinansowanej infrastruktury:

* określ całkowitą roczną wydajność dofinansowanej infrastruktury,
* wybierz wskaźnik, który będzie służył do monitorowania poziomu jej wykorzystania do celów gospodarczych (należy podać jednostkę pomiaru),
* przedstaw obliczenia potwierdzające, że działalność pomocnicza nie przekroczy 20% całkowitej rocznej wydajności infrastruktury,
* wskaż przyjęty okres amortyzacji (osobny dla poszczególnych składników infrastruktury lub jednolity, równy okresowi amortyzacji składnika, który amortyzuje się najdłużej).

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **INFORMACJE NA POTRZEBY OCENY KRYTERIÓW JAKOŚCIOWYCH**
2. **Zapewnienie dostępu do rehabilitacji leczniczej – dotyczy AOS**

Wskaż, czy zapewniasz dostęp do rehabilitacji leczniczej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych w zakresie zbieżnym z przedmiotem projektu w ramach tego samego podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

**TAK**

**NIE  
 NIE DOTYCZY**

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **Zobowiązanie do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia** – dotyczy podmiotów, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt.

W przypadku, gdy nie realizowałeś dotychczas świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt (przynajmniej jedna specjalizacja nie była realizowana w systemie opieki jednego dnia) wskaż, czy zobowiązujesz się do ich realizacji.

**TAK**

**NIE  
 NIE DOTYCZY**

Jeśli TAK – podaj specjalizacje, które zobowiązujesz się realizować w trybie opieki jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **Zobowiązanie do poszerzenia oferty z zakresu diagnostyki**
2. Wskaż, czy zobowiązujesz się do poszerzenia oferty z zakresu diagnostyki o badania, które do tej pory nie były realizowane (np. badania były dotychczas wykonywane w innej lokalizacji lub w ramach podwykonawstwa).

**TAK**   **NIE**

Jeśli TAK – wskaż, jakie nowe badania diagnostyczne zostaną udostępnione w wyniku realizacji projektu.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. Wskaż, czy zobowiązujesz się do zwiększenia liczby dotychczas wykonywanych badań diagnostycznych.

**TAK**   
 **NIE**

Jeśli TAK – wskaż rodzaj i liczbę badań diagnostycznych jaką wykonujesz aktualnie,  
i o ile liczba wykonywanych badań diagnostycznych zwiększy się w wyniku realizacji projektu.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **Zobowiązanie do wdrożenia innowacyjnych\* metod diagnostyczno-leczniczych**

Wskaż, czy zobowiązujesz się do realizacji działań związanych z wdrożeniem innowacyjnych metod diagnostyczno-leczniczych lub innowacyjnych  
rozwiązań / produktów, np. z zakresu telemedycyny.

\* Innowacja – wdrożenie nowego lub istotnie ulepszonego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek   
badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.). Wnioskodawca ma zapewnić informację jaka metoda, rozwiązanie, produkt jest w jego sytuacji innowacyjny, mając na uwadze wskazaną definicję.

**TAK  
 NIE**

Jeśli TAK – opisz planowane działania.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **Transgraniczność**

Wskaż, czy w ramach projektu są planowane lub realizowane działania dotyczące współpracy ponadregionalnej, transgranicznej lub ponadnarodowej.

**TAK**

**NIE**

Jeśli TAK – opisz:

* jak uwzględniono w projekcie działania obejmujące aspekt transgraniczny m.in. w kontekście miejsca realizacji projektu, realizowanych działań, użytkowników;
* budowanie relacji partnerskich z podmiotami zagranicznymi (podmiotami publicznymi, podmiotami prywatnymi, NGO) z niemieckich regionów przygranicznych, z regionów nadmorskich poprzez wymianę informacji i dobrych praktyk, organizację cyklicznych spotkań na Pomorzu Zachodnim, jak i w krajach partnerskich;
* doświadczenie we współpracy międzyregionalnej, transgranicznej i transnarodowej;
* wykorzystanie dobrych praktyk wypracowanych w trakcie realizacji projektów międzynarodowych.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. **Pozytywne oddziaływanie na środowisko**

Wskaż, czy w ramach projektu zastosowano elementy, które zapobiegają negatywnemu oddziaływaniu na środowisko w zakresie m. in. wprowadzenia elementów gospodarki o obiegu zamkniętym, ochrony przyrody (w tym różnorodności biologicznej) oraz adaptacji do zmian klimatu?

**TAK**

**NIE**

Jeśli TAK – opisz, w jaki sposób w ramach projektu zostały zastosowane rozwiązania:

1. w zakresie ochrony przyrody, w tym zachowanie istniejących drzew i terenów zielonych oraz różnorodności biologicznej lub realizowane są dodatkowe nasadzenia drzew i krzewów na terenie realizacji projektu ponad te wynikające z rozstrzygnięć administracyjnych;

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. w zakresie gospodarki o obiegu zamkniętym, w tym zmniejszenie zużycia pierwotnych surowców i materiałów, zapobieganie powstawaniu odpadów, odzysk, recycling, naprawa i ponowne wykorzystanie, wykorzystanie wody szarej, ścieków oczyszczonych;

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |

1. mające na celu ograniczenie presji na środowisko, uwzględnianie aspektów środowiskowych w zarządzaniu, a także odporności na zmiany klimatu i adaptacji do tych zmian, w tym zrównoważone gospodarowanie wodami opadowymi.

|  |
| --- |
| pole tekstowe: |