

FISZKA DLA PROJEKTU REALIZOWANEGO W TRYBIE POZAKONKURSOWYM W OBSZARZE OCHRONY ZDROWIA W RAMACH EUROPEJSKICH FUNDUSZY STRUKTURALNYCH I INWESTYCYJNYCH 2014-2020*

MODUŁ I PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE		
I.1	Nazwa właściwego Funduszu	Europejski Fundusz Społeczny
I.2	Numer i nazwa Celu Tematycznego i Priorytetu Inwestycyjnego	<p>Cel tematyczny 10. Inwestowanie w kształcenie, szkolenie oraz szkolenie zawodowe na rzecz zdobywania umiejętności i uczenia się przez całe życie</p> <p>Priorytet Inwestycyjny 10. III: Wyrównywanie dostępu do uczenia się przez całe życie o charakterze formalnym, nieformalnym i pozaformalnym wszystkich grup wiekowych, poszerzanie wiedzy, podnoszenie umiejętności i kompetencji siły roboczej oraz promowanie elastycznych ścieżek kształcenia, w tym poprzez doradztwo zawodowe i potwierdzanie nabytych kompetencji</p>
I.3	Nazwa Programu Operacyjnego	Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój
I.4	Numer i nazwa adekwatnego narzędzia implementacyjnego w Policy Paper	Narzędzie 34: Kształcenie specjalizacyjne lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju
I.5	Numer i nazwa działania / poddziałania w PO	Działanie 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych
I.6	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia ¹	POWER.5.P.7
I.7	Tytuł lub zakres projektu	Rozwój kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju
I.8	Typ/typy projektów określonych w Programie Operacyjnym lub w SZOOP, w które wpisują się działania planowane w projekcie	Kształcenie specjalizacyjne lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju
	Institucja zgłaszająca	Minister właściwy ds. zdrowia

* - moduły fiszki są wypełniane przez właściwe instytucje (IZ/IP/wnioskodawca), zgodnie z ustaleniami w ramach odpowiednich Programów Operacyjnych z zastrzeżeniem, iż odpowiedzialność za prawidłowe i rzetelnie wypełnione dane ponosi instytucja przekazująca fiszkę do uzgodnienia Komitetu Sterującego.

¹ Unikalny numer tworzony jest wg wzoru: skrócona nazwa programu operacyjnego/skrót nazwy województwa, numer osi priorytetowej, litera "P" - dotyczy projektu pozakonkursowego, kolejny numer projektu (np. POIŚ.5.P.XXX).

I.9				
I.10	Podmiot, który będzie wnioskodawcą, wraz ze wskazaniem kodu TERYT ²	Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) ul. Marymoncka 99/103 01-813 Warszawa		
		Kod TERYT - 00		
I.11	Lokalizacja inwestycji, wraz ze wskazaniem kodu TERYT	Projekt ogólnopolski		
		Kod TERYT - 00		
I.12	Obszar oddziaływania projektu ogólnopolski/woj./powiat/gmina	Projekt ogólnopolski		
		Kod TERYT – 00		
I.13	Duży projekt ³	TAK <input type="checkbox"/>		
		NIE <input checked="" type="checkbox"/>		
I.14	Planowany okres realizacji projektu	Planowana data rozpoczęcia (kwartał oraz rok)	III.2015 r.	Planowana data zakończenia (kwartał oraz rok) I.2022 r.
MODUŁ II UZASADNIENIE REALIZACJI PROJEKTU W TRYBIE POZAKONKURSOWYM				
II.1	Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą wraz z uzasadnieniem celowości realizacji projektu w trybie pozakonkursowym ⁴	<p>CMKP utworzono na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z 9 października 1970 r. w sprawie utworzenia samodzielnej placówki naukowo-dydaktycznej pod nazwą Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (Dz. U. nr 29, poz. 247). CMKP jest jednostką powołaną w celu programowania, organizowania, prowadzenia oraz koordynowania kształcenia podyplomowego w Polsce prowadzonego przez jednostki do tego uprawnione. CMKP ma największe zasoby i doświadczenie do prowadzenia kształcenia podyplomowego, w tym w szczególności specjalizacyjnego. Rocznie organizuje i finansuje ponad 800 kursów, z których 70 proc. odbywa się w CMKP, przy wsparciu własnej kadry naukowej i zaplecza klinicznego. Uczestniczy w nich ok. 20 tys. osób rocznie.</p> <p>CMKP prowadzi działalność na podstawie statutu Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nadanego zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 października 2012 roku w sprawie nadania statutu Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.</p> <p>Zgodnie z § 6 ww. statutu:</p>		

² Krajowy Rejestr Urzędowy Podziału Terytorialnego Kraju - zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 15 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia, stosowania i udostępniania krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju oraz związanych z tym obowiązków organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 1998 r. Nr 157, poz. 1031).

³W rozumieniu art. 100 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006.

⁴ W szczególności w świetle art. 38 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. poz. 1146) oraz zgodnie z Umową Partnerstwa (Podrozdział 5.2.1) w części dotyczącej EFRR.

		<p>„1. Celem działania Centrum Medycznego jest przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry do działania w systemie ochrony zdrowia.</p> <p>2. W ramach realizacji celu określonego w ust. 1, do zadań Centrum Medycznego należy kształcenie i doskonalenie profesjonalnej wiedzy medycznej: lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none">1) prowadzenie dla tych osób studiów podyplomowych, w zakresie reprezentowanych dziedzin nauk medycznych, obejmujących w szczególności:<ol style="list-style-type: none">a) kształcenie specjalizacyjne,b) ustawiczne doskonalenie zawodowe,c) kształcenie w celu uzyskania umiejętności w wązszych dziedzinach medycyny i kształcenie w zakresie udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;2) prowadzenie „studiów trzeciego stopnia” – studiów doktoranckich dla osób posiadających tytuł lekarza, magistra lub równorzędny, umożliwiających uzyskanie zaawansowanej wiedzy w dziedzinie nauk medycznych oraz przygotowujących do samodzielnej działalności badawczej i uzyskania stopnia naukowego doktora;3) inicjowanie i prowadzenie działalności badawczej obejmującej badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych oraz realizowanie innych zadań szczególnie ważnych dla postępu w dziedzinie medycyny;4) wykonywanie działalności dydaktycznej i badawczej w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w szpitalach klinicznych oraz w innych podmiotach leczniczych, dla których Centrum Medyczne jest podmiotem tworzącym, a także w jednostkach organizacyjnych innych podmiotów leczniczych, udostępnianych Centrum Medycznemu na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej;5) dokonywanie analizy potrzeb w zakresie kształcenia medycznego, oceny skuteczności tego kształcenia oraz doskonalenie form i metod kształcenia podyplomowego;6) gromadzenie i opracowywanie informacji dotyczących organizacji, przebiegu i jakości medycznych studiów podyplomowych w ochronie zdrowia w kraju;7) prowadzenie informacji naukowej oraz opracowywanie dokumentacji związanej z przedmiotem działalności Centrum Medycznego, a także prowadzenie działalności wydawniczej, również w formie elektronicznej. <p>3. Na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia opiniuje programy szkoleń lub propozycje szkoleń dla osób, o których mowa w ust. 2, wpływające do Ministerstwa Zdrowia z propozycją ich realizacji w ramach programów zdrowotnych realizowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia.</p> <p>4. W ramach działalności statutowej Centrum Medyczne koordynuje i wykonuje zadania określone przez ministra właściwego do spraw zdrowia w obowiązujących przepisach, związane z prowadzeniem kształcenia podyplomowego osób, o których mowa w ust. 2, w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none">1) organizuje i koordynuje działania związane z opracowaniem
--	--	--

		<p>i aktualizacja programów specjalizacji;</p> <p>2) redaguje programy specjalizacji;</p> <p>3) publikuje na stronie internetowej Centrum Medycznego zatwierdzone programy specjalizacji oraz listę kursów szkoleniowych objętych programami specjalizacji;</p> <p>4) prowadzi rejestr lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne na terenie kraju, zawierający dane wymagane przepisami dotyczącymi spraw specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów;</p> <p>5) prowadzi listę jednostek uprawnionych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych w dziedzinach lekarskich, lekarsko dentyistycznych oraz listę jednostek szkolących w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia;</p> <p>6) koordynuje i prowadzi działania związane z wpisem na prowadzona przez ministra właściwego do spraw zdrowia listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży kierunkowych dla diagnostów laboratoryjnych;</p> <p>7) koordynuje organizację obowiązkowych kursów szkoleniowych objętych programami specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentyistycznych, zgodnie z wymogami poszczególnych specjalizacji uwzględniając liczbę i regionalne rozmieszczenie lekarzy, odbywających specjalizację w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz prowadzi listę obowiązkowych kursów;</p> <p>8) organizuje oraz koordynuje działania związane z uznawaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia stażu podyplomowego oraz tytułu specjalisty uzyskanego za granicą przez osoby, o których mowa w ust. 2;</p> <p>9) organizuje oraz koordynuje działania związane z uznawaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia dorobku naukowego i zawodowego osoby posiadającej tytuł zawodowy diagnosty laboratoryjnego za równoważny ze zrealizowaniem programu właściwej specjalizacji;</p> <p>10) w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia: nadzoruje przestrzeganie przez jednostki szkolące standardów kształcenia specjalizacyjnego, wydaje decyzje w sprawie unieważnienia specjalizacyjnego postępowania kwalifikacyjnego oraz wydaje decyzje w sprawie przystąpienia do specjalizacji osób posiadających inne wykształcenie niż określone przepisami;</p> <p>11) ustala tematykę kursów kształcenia ciągłego farmaceutów zatrudnionych w aptekach i hurtowniach farmaceutycznych;</p> <p>12) koordynuje prace zespołów ekspertów powołanych do opiniowania spraw związanych z procesem kształcenia specjalizacyjnego;</p> <p>13) kontroluje i monitoruje realizację szkolenia specjalizacyjnego i na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych oraz dostępnych form monitorowania systemu specjalizacji opracowuje raport o stanie realizacji kształcenia specjalizacyjnego w danym roku, który dyrektor Centrum Medycznego przedstawia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia;</p> <p>14) prowadzi cykliczne szkolenia, finansowane z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, przeznaczone dla kierowników specjalizacji, kadry kierowniczej jednostek prowadzących szkolenia specjalizacyjne oraz przedstawicieli wojewody, w zakresie wiedzy o systemie specjalizacji;</p>
--	--	---

		<p>15) wydaje świadectwo uzyskania kwalifikacji podyplomowych oraz ukończenia studiów doktoranckich.”</p> <p>Ponadto, zgodnie z brzmieniem art. 19f ust. 4. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty, CMKP koordynuje organizację kursów szkoleniowych objętych programem danej specjalizacji zgodnie z wymogami odpowiednich specjalizacji oraz liczbą i rozmieszczeniem regionalnym lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w poszczególnych dziedzinach medycyny.</p> <p>Dodatkowo zgodnie z brzmieniem ust. 5 ww. przepisu CMKP publikuje, w terminie do dnia 31 grudnia każdego roku, na stronie internetowej CMKP, listę kursów szkoleniowych objętych programami specjalizacji.</p> <p>W przypadku CMKP poprzez koordynowanie organizacji kursów, o którym mowa w art. 19f ust. 4 ustawy należy rozumieć planowanie i organizowanie działań w celu sprawnego przebiegu procesu prowadzącego do odbycia przez lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne wszystkich przewidzianych w programy specjalizacji kursów. W ramach realizacji tych kompetencji CMKP: analizuje zapotrzebowanie na kursy specjalizacyjne, w tym analizuje informacje o lekarzach, którzy już odbyli określone kursy; planuje zapotrzebowanie na poszczególne kursy w danym roku; organizuje kursy we własnym zakresie oraz informuje o potrzebie ich zorganizowania oraz zamawia i finansuje ich realizację; weryfikuje kursy zgłaszane przez podmioty zewnętrzne przed wpisaniem na listę kursów specjalizacyjnych (lub w uzasadnionych przesłankami prawnymi przypadkach odmawia dokonania wpisu), wreszcie publikuje coroczną listę kursów szkoleniowych objętych programem danej specjalizacji. Dodatkowo w ramach ustawowego nadzoru Ministra Zdrowia nad szkoleniem specjalizacyjnym, na podstawie art. 19h ww. ustawy, Dyrektor CMKP monitoruje realizację szkolenia specjalizacyjnego.</p> <p>Ponadto zgodnie z art. 30. ust 4. ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jest administratorem teleinformatycznego Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK), którego zadaniem jest: gromadzenie informacji pozwalających na określenie zapotrzebowania na miejsca szkoleniowe w określonych dziedzinach medycyny i farmacji oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia; monitorowanie kształcenia podyplomowego pracowników medycznych; monitorowanie przebiegu kształcenia specjalizacyjnego tych pracowników medycznych; wspomaganie procesu zarządzania tym systemem.</p> <p>Dodatkowo, w ramach prowadzonych prac legislacyjnych nad projektem ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia i niektórych innych ustaw (stan na październik 2014) - uzgodnione zostało wprowadzenie do projektu rozwiązania, zgodnie, z którym wszystkie zgłoszenia do uczestnictwa w kursach szkoleniowych objętych programem danej specjalizacji realizowane będą wyłącznie za pośrednictwem SMK. CMKP będzie podmiotem odpowiedzialnym za weryfikację wszystkich zgłoszeń uczestników kursów oraz kwalifikowanie uczestników do udziału we właściwych kursach szkoleniowych w skali całego kraju. Powiadomienie lekarza o zakwalifikowaniu na kurs objęty programem danej specjalizacji, wydanie zaświadczeń, itp., odbywać się będzie również za pośrednictwem SMK.</p>
II.2	Czy występuje prawny obowiązek realizacji określonych zadań przez dany podmiot lub grupę podmiotów, wynikający z	TAK X Statut Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nadanego zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 października 2012 roku w sprawie nadania statutu Centrum Medycznego Kształcenia

	przepisów prawa lub dokumentów strategicznych, w szczególności występowania monopolu kompetencyjnego ⁵ ?	Podyplomowego. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (na podstawie art. 253 Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego prowadzi m.in. studia podyplomowe w dziedzinie nauk medycznych i na działalność w tym zakresie otrzymuje dotacje z budżetu państwa). Opis j.w.	
		NIE <input type="checkbox"/>	
II.3	Czy typ projektu został przewidziany w PO lub szczegółowym opisie osi priorytetowych PO do realizacji w trybie pozakonkursowym?	TAK X	
		NIE <input type="checkbox"/>	
II.4	Czy projekt jest zgodny z /wskazany w dokumentach strategicznych lub implementacyjnych odpowiadających zakresowi danego programu operacyjnego, np. w strategiach rozwoju, strategiach ZIT, dokumentach o których mowa w art. 36 ust. 1 rozporządzenia ogólnego, programach wieloletnich w rozumieniu art. 136 ustawy o finansach publicznych lub dokumentach wynikających z warunkowości ex-ante ⁶ ?	TAK x	<p>Strategia Rozwoju Kraju 2020 - Cel II.4. Rozwój kapitału ludzkiego</p> <p>Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 - Cel szczegółowy 4: Poprawa zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej,</p> <p>Strategia Sprawne Państwo - Cel 5. Efektywne świadczenie usług publicznych</p>
		NIE <input type="checkbox"/>	
II.5	Czy projekt jest uwzględniony w Kontrakcie Terytorialnym? (jeśli dotyczy)	TAK <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Jest samodzielnym projektem <input type="checkbox"/> Jest częścią innego przedsięwzięcia zgłoszonego do Kontraktu Terytorialnego(wskazać jakiego).....
		NIE <input type="checkbox"/>	
		NIE DOTYCZY X	
MODUŁ III KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU WRAZ Z UZASADNIENIEM CELOWOŚCI JEGO REALIZACJI			

⁵ Zgodnie z Umową Partnerstwa część 5.2.1.⁶ Zgodnie z brzmieniem zapisu ust. 2 Podrozdziału 8.2 Wytycznych w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020.

III.1 Krótki opis planowanego do realizacji projektu poprzez wypełnienie matrycy logicznej⁷:

	Opis	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Założenia
Cel ogólny	Celem projektu jest wsparcie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w zakresie schorzeń szczególnie istotnych z powodów epidemiologicznych (schorzenia onkologiczne), demograficznych (schorzenia geriatryczne i narządu ruchu ze szczególnym uwzględnieniem osób w wieku podeszłym) oraz wsparcie kształcenia specjalizacyjnego w zakresie medycyny rodzinnej przygotowującej lekarzy do sprawowania podstawowej opieki zdrowotnej.	Liczba lekarzy objętych kształceniem podyplomowym w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi.	Dane CMKP	Zakłada się wsparcie kształcenia specjalizacyjnego 5700 lekarzy, specjalizujących się w dziedzinach: geriatryka, ortopedia i traumatologia, reumatologia, rehabilitacja medyczna, medycyna rodzinna, onkologia kliniczna, hematologia, patomorfologia, chirurgia onkologiczna i radioterapia onkologiczna. Przewidziano, że 85% z założonej liczby lekarzy podniesie swoje kwalifikacje zawodowe.
Cele szczegółowe	Wsparcie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy poprzez zapewnienie odpowiedniej liczby wymaganych kursów specjalizacyjnych w programie danej specjalizacji. Wsparcie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy poprzez dofinansowanie kosztów uczestnictwa w kursie (dojazdów i noclegów).	Liczba zorganizowanych kursów specjalizacyjnych. Liczba lekarzy objętych wsparciem finansowym z tytułu dofinansowania kosztów dojazdów i noclegów podczas kursów.	Dane CMKP Dane CMKP	Zakłada się, że dzięki realizacji projektu liczba kursów specjalizacyjnych będzie zapewniona na poziomie umożliwiającym specjalizującym się lekarzom terminową realizację wszystkich kursów specjalizacyjnych objętych programem danej specjalizacji. Zakłada się zorganizowanie, co najmniej 1000 kursów specjalizacyjnych. Zakłada się, że 70% uczestników kursów specjalizacyjnych organizowanych w ramach EFSI będzie ubiegać się o dofinansowanie tj. zwrot kosztów związanych z dojazdem na kurs oraz noclegiem.

⁷ Szablon matrycy logicznej zgodny z rekomendowanymi przez KE i MliR przykładami, dostępnymi na stronie: https://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/methodology-aid-delivery-methods-project-cycle-management-200403_en_2.pdf oraz https://www.efs.2007-2013.gov.pl/dzialaniapromocyjne/Documents/podrecznikzarzadzaniaprojektamimiekkimi_EFS.pdf

Załącznik do uchwały nr 3/2015 Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI

	Wsparcie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy poprzez wprowadzenie mechanizmów motywujących do jak najszybszej realizacji specjalizacji.	Liczba specjalizujących się lekarzy objętych programem motywacyjnym.	Dane CMKP	Założono, że uczestnik projektu będą dodatkowo motywowani do kończenia specjalizacji w zaplanowanym terminie oraz z jak najlepszym wynikiem z egzaminu specjalizacyjnego poprzez zapewnienie możliwości dofinansowania wybranych przez lekarza form doskonalenia zawodowego np. udział w krajowej lub międzynarodowej konferencji, stażu itp. Zakłada się, że 50 lekarzy skorzysta z możliwości otrzymania dofinansowania wybranych form doskonalenia zawodowego.
Rezultaty	Liczba lekarzy objętych kształceniem podyplomowym w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi – 5 700 Liczba lekarzy, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kwalifikacje zawodowe w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi – 4 845			
Działania	Głównymi działaniami w projekcie są: - organizacja kursów specjalizacyjnych w dziedzinach objętych projektem poprzez zorganizowanie przez CMKP lub na jego zlecenie liczby kursów zgodnej z potrzebami szkoleniowymi, - dofinansowanie kosztów uczestnictwa w kursach, - dofinansowanie wybranych form doskonalenia zawodowego np. udziału w krajowej lub międzynarodowej konferencji, stażu itp. dla lekarzy najlepiej realizujących program specjalizacji, - bieżący monitoring procesu specjalizacji każdego lekarza, który weźmie udział w projekcie.			
III.2	Diagnoza celowości realizacji projektu w kontekście map potrzeb zdrowotnych	TAK <input checked="" type="checkbox"/> Projekt ogólnopolski, przewidziany do realizacji zgodnie z Policy Paper NIE <input type="checkbox"/>		
III.3	Czy projekt zakłada generowanie dochodu?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/>		
III.4	Czy wsparcie będzie stanowiło pomoc publiczną?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input checked="" type="checkbox"/> Nie dotyczy		
III.5	Resortowy kod identyfikacyjny ⁹	Nie dotyczy		

⁹ Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 12.594 z późn. zm.).

		Kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego ⁹	
		Kod funkcji ochrony zdrowia ¹⁰	
		Kod charakteryzujący dziedzinę medycyny albo pielęgniarstwa, w której są udzielane świadczenia zdrowotne ¹¹	
MODUŁ IV ANALIZA KOMPLEMENTARNOŚCI, SKUTECZNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI W TYM KOSZTOWEJ PROJEKTU			
IV.1	Czy projekt przewiduje zachowanie zasady komplementarności ¹² w obszarze ochrony zdrowia?	TAK <input checked="" type="checkbox"/>	Zgodnie z Policy Paper
		NIE ¹³ <input type="checkbox"/>	
IV.2	Czy projekt zakłada realizację działań w kontekście zwiększenia skuteczności i efektywności w tym kosztowej projektu ¹⁴ ?	TAK <input type="checkbox"/>	
		NIE ¹⁵ <input checked="" type="checkbox"/>	NIE DOTYCZY
IV.3	Czy projekt przewiduje poprawę w zakresie efektywności finansowej podmiotu?	TAK <input type="checkbox"/>	
		NIE <input checked="" type="checkbox"/>	NIE DOTYCZY
IV.4	Czy wnioskodawca zapewnia zachowanie zasady trwałości projektów współfinansowanych ze środków funduszy	TAK <input checked="" type="checkbox"/>	
		NIE ¹⁷ <input type="checkbox"/>	

¹⁰ Zgodnie z załącznikiem nr 2 do Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.

¹¹ Zgodnie z załącznikiem nr 3 do Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.

¹² Zgodnie z załącznikiem nr 4 do Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.

¹³ Rekomenduje się, aby posługiwać się definicją komplementarności przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”, zgodnie z którą: **Komplementarność** polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Podkreślić należy, że do uznania działań czy projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.

¹⁴ Nie spełnienie niniejszego kryterium skutkuje brakiem akceptacji fiskalnej projektu.

¹⁵ Zgodnie z katalogiem wskaźników przekazanym w dokumencie Komitetu Sterującego dotyczącym kryteriów wyboru projektów, sugeruje się wykorzystanie, co najmniej po jednym wskaźniku w zakresie analizy ekonomicznej dotyczących: 1. Płynności finansowej 2. Zadłużenia, 3. Rentowności.

¹⁶ Nie spełnienie niniejszego kryterium w odniesieniu do projektów finansowanych z EFRR skutkuje brakiem akceptacji fiskalnej projektu

¹⁷ Nie spełnienie niniejszego kryterium w formie wymaganej przez przepisy dotyczące adekwatnego funduszu (tj. EFS/EFRR) skutkuje brakiem akceptacji fiskalnej projektu.

Załącznik do uchwały nr 3/2015 Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI

	strukturalnych? ¹⁶	Zgodnie z „Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”
IV.5	Czy wnioskodawca przewiduje działania konsolidacyjne i inne formy współpracy podmiotów leczniczych?	TAK <input type="checkbox"/>
		NIE <input checked="" type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
IV.6	Czy wnioskodawca zakłada działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów leczniczych, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów?	TAK <input type="checkbox"/>
		NIE <input checked="" type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
IV.7	Czy projekt zakłada realizację inwestycji przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (beneficjent posiada umowę zawartą z właściwym oddziałem NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, objętych zakresem projektu) ¹⁷ ?	TAK <input type="checkbox"/>
		NIE <input checked="" type="checkbox"/> ¹⁸ NIE DOTYCZY
IV.8	Czy projekt zakłada przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz czy będzie promował przejście od opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Programem Przeciwdziałania	TAK <input type="checkbox"/>
		NIE <input checked="" type="checkbox"/> NIE DOTYCZY

¹⁶ Trwałość projektu w rozumieniu zapisów art. 71 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006.

¹⁷ W przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, złożone zostanie zobowiązanie do posiadania umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej objętych zakresem projektu finansowanych ze środków publicznych najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu.

¹⁸ Nie spełnienie niniejszego kryterium w odniesieniu do projektów finansowanych z EFRR skutkuje brakiem akceptacji fiskalnej projektu (nie dotyczy projektów w zakresie projektów dotyczących obszaru zdrowia w ramach Priorytetu Inwestycyjnego 2c).

	Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu'?		
IV.9	Czy realizacja projektu zakłada powstawanie i rozwój środowiskowych form opieki nad dziećmi, osobami niepełnosprawnymi, osobami mającymi problemy ze zdrowiem psychicznym, osobami starszymi, osobami wykluczonymi społecznie bądź zagrożonymi wykluczeniem społecznym, a także usługi społeczne i zdrowotne świadczone w ramach działalności podmiotów ekonomii społecznej?	TAK <input type="checkbox"/>	
		NIE <input checked="" type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
MODUŁ V BUDŻET PROJEKTU			
	Szacowany koszt całkowity (mln PLN)	Szacunkowy koszt kwalifikowalny (mln PLN)	Szacunkowa kwota dofinansowania UE (mln PLN)
	90 000 000,00	90 000 000,00	75 852 000
	w tym cross-financing (PLN): zgodnie z SZOOP		

PODPIS PRZEDSTAWICIELA IZ/IP UPOWAŻNIONEGO DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE FISZKI PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO I JEJ ZAŁĄCZNIKA			
Miejscowość, data	Warszawa 14.07.2015 V	Pieczęć i podpis osoby/osób upoważnionych	