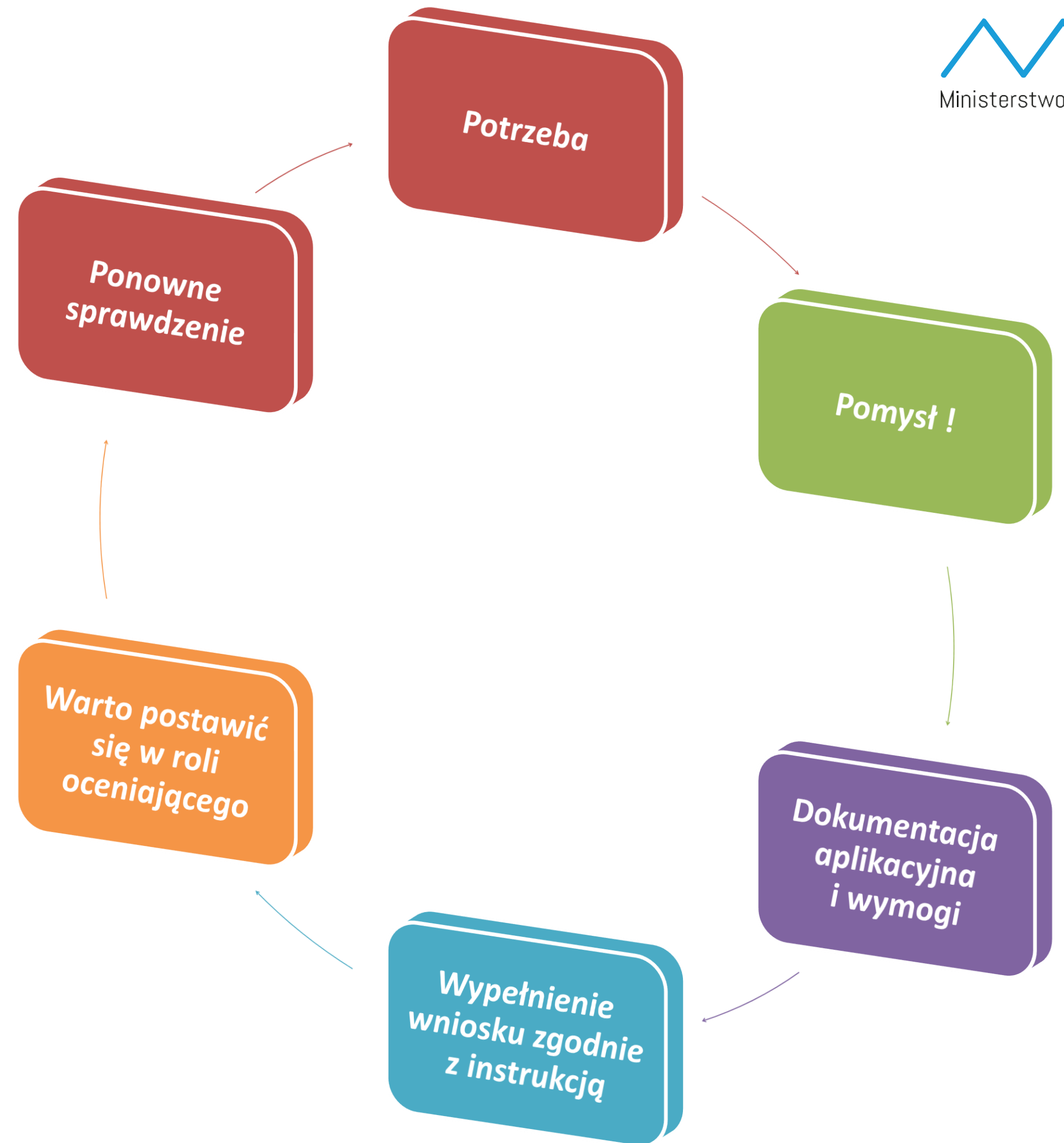


JAK PRZYGOTOWAĆ WNIOSEK APLIKACYJNY

**PILOTAŻ MODELI TELEMEDYCZNYCH
NMF 2014-2021**

**SZKOLENIE
dla potencjalnych beneficjentów
14.01.2022**







SKŁADANIE WNIOSKÓW

Wniosek aplikacyjny jest składany wyłącznie w wersji elektronicznej za pośrednictwem systemu składania wniosków <https://konkursy.mz.gov.pl/login>

Formularz jest dokumentem programu MS Excel

 **Program Zdrowie NMF 2014-2021** 

Projekt pilotażowy na testowanie modelu telemedycznego z dziedziny: proszę wybrać z listy

Nie uzupełniono wszystkich wymaganych pól formularza.

WNIOSEK APLIKACYJNY

Część 1. Dane Wnioskodawcy.

1.1	Pełna nazwa Wnioskodawcy, zgodna z właściwym dokumentem rejestrowym lub założycielskim	0	
1.2	Nazwa ulicy		←
1.3	Numer lokalu		←
1.4	Kod pocztowy		←
1.5	Miejscowość		←
1.6	Kraj		←
1.7	Numer KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego potwierdzającego status prawny Oferenta		←
1.8	Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy		←
1.9	Strona internetowa		←

PODPISYWANIE WNIOSKÓW

Formularz wniosku aplikacyjnego musi zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie XAdES (XML Advanced Electronic Signatures) przez osobę upoważnioną do złożenia wniosku w imieniu Wnioskodawcy.

SPORZĄDZENIE WNIOSKU APLIKACYJNEGO

Wzór formularza wniosku aplikacyjnego stanowi załącznik nr 3 do Ogłoszenia.

Wniosek należy wypełniać zgodnie z instrukcją znajdującą się w poszczególnych komórkach formularza.

Przygotowując wniosek, należy posługiwać się modelami.

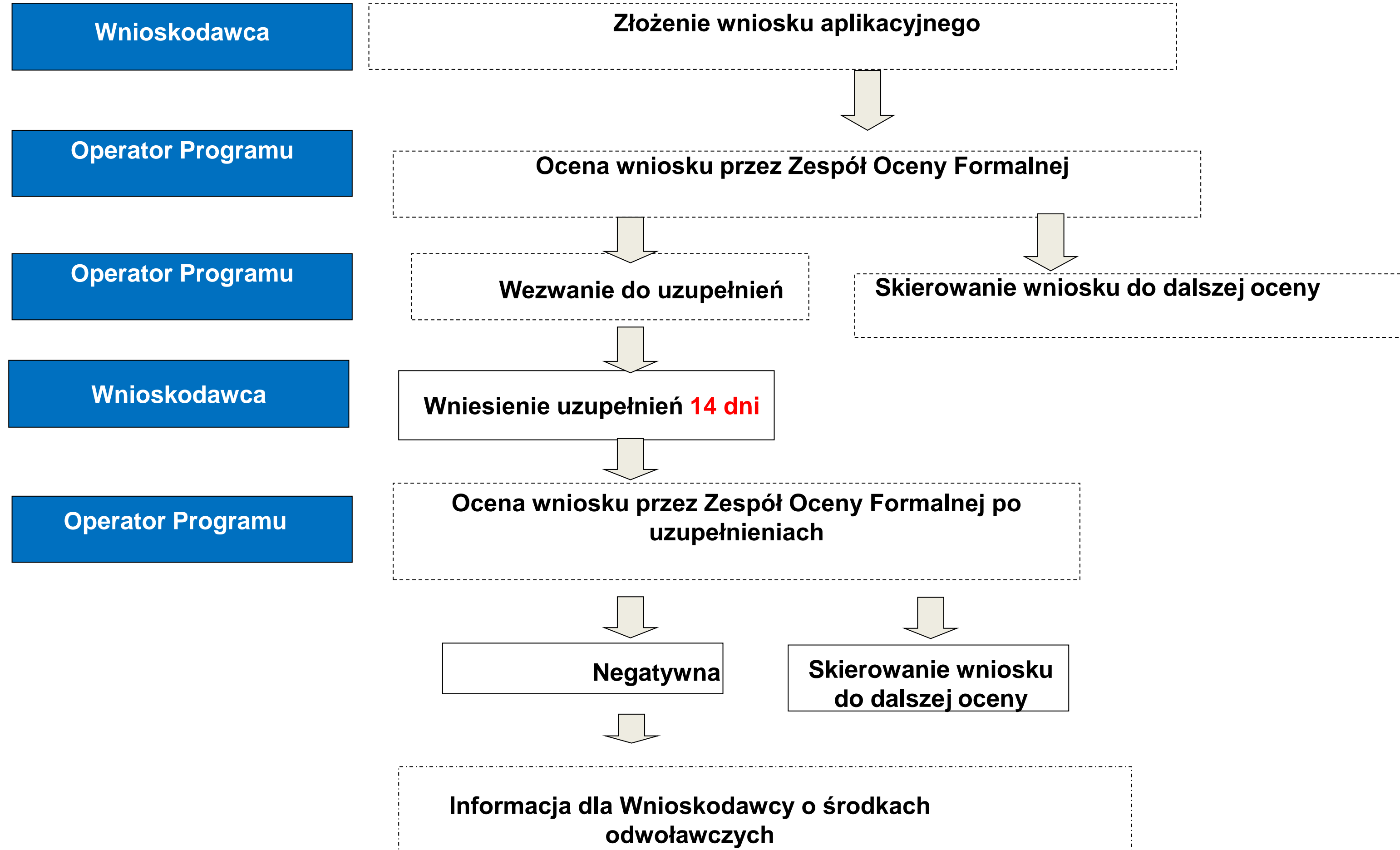
Wniosek musi odzwierciedlać zawarte w modelu kolejne etapy, tzn. być uporządkowany zgodnie z zaproponowaną w modelach logiką.

SKŁADANIE WNIOSKÓW

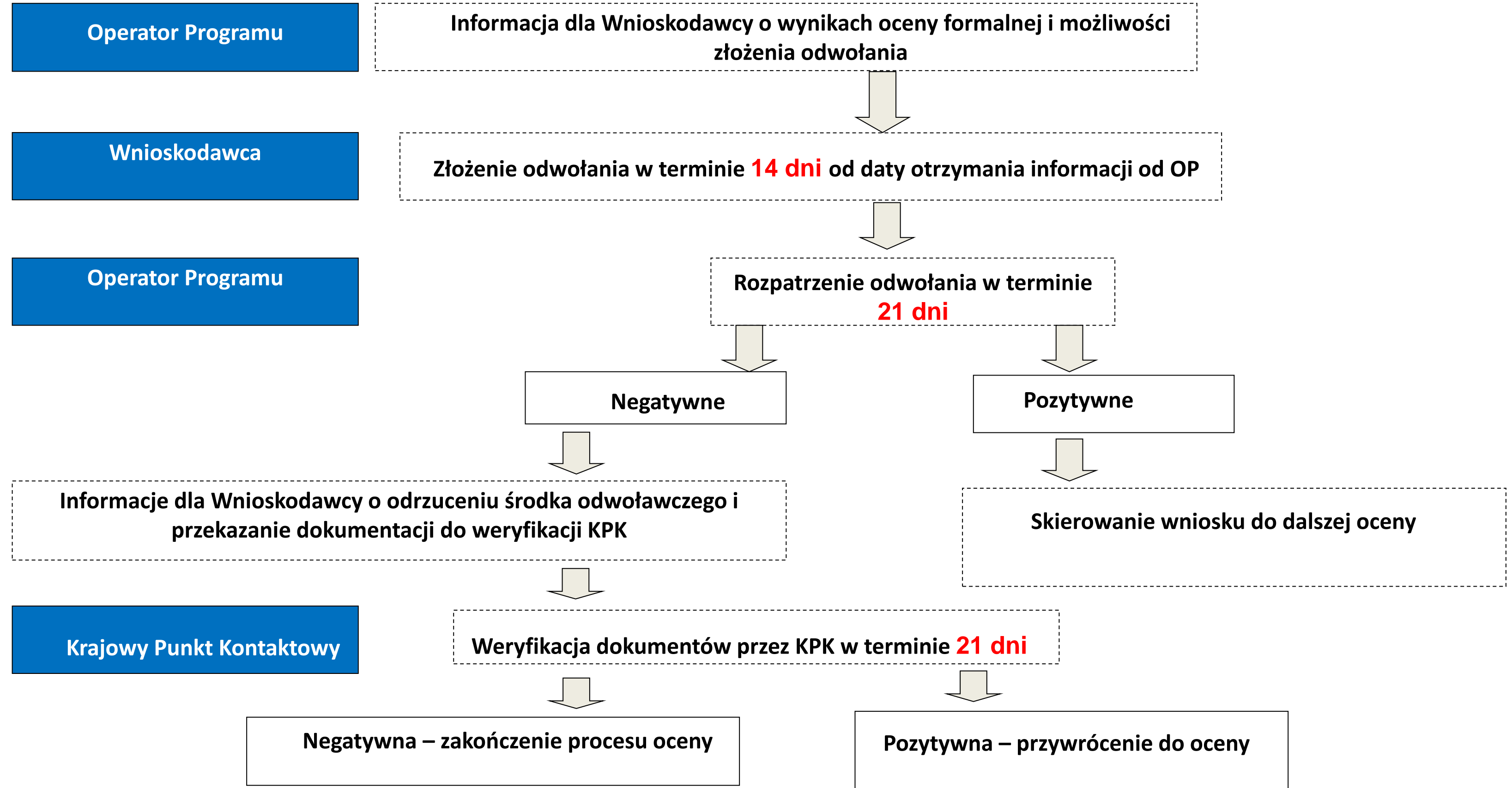
UWAGA!

- ✓ Wnioskodawca może złożyć **jeden wniosek** na testowanie jednego modelu.
- ✓ **Nie dopuszcza się składania więcej niż jednego wniosku przez Wnioskodawcę na ten sam model!**
- ✓ Jeżeli Wnioskodawca złoży więcej niż jeden wniosek na testowanie tego samego modelu, **ocenie podlegać będzie tylko wniosek, który został złożony jako ostatni natomiast wcześniejsze wnioski pozostaną bez rozpatrzenia.**
- ✓ **Ten sam Wnioskodawca może złożyć wniosek o przetestowanie więcej niż jednego modelu, ale dla każdego modelu należy złożyć oddzielne wnioski.**

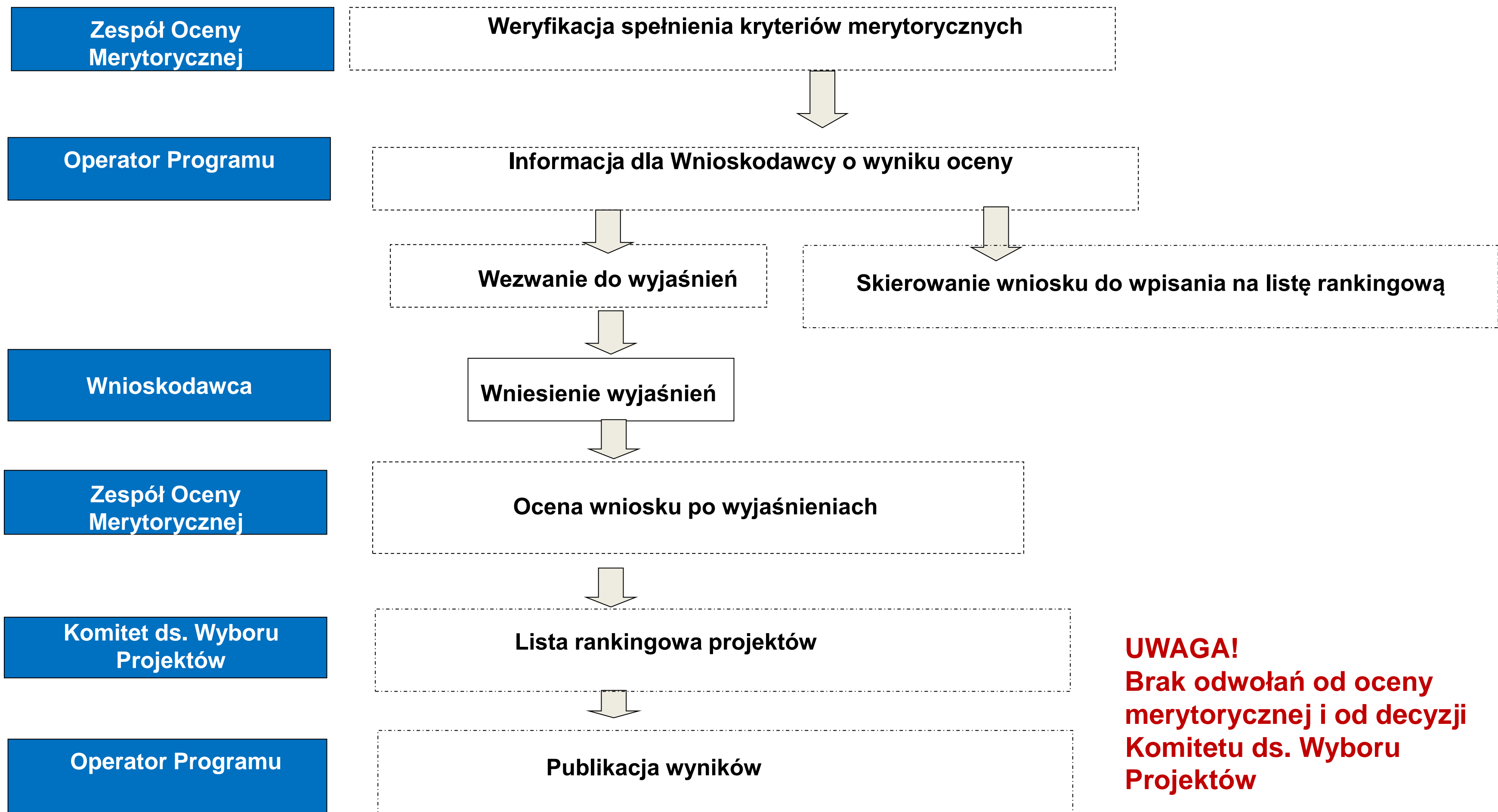
PROCEDURA OCENY FORMALNEJ



PROCEDURA ODWOŁAWCZA - OCENA FORMALNA



PROCEDURA OCENY MERYTORYCZNEJ



WARUNKI PROGRAMOWE I KRYTERIA OCENY

Każdy projekt pilotażowy zostanie przygotowany zgodnie z warunkami określonymi przez Darczyńców:

- 10% całkowitej alokacji projektu będzie dotyczyć poprawy dostępu do opieki zdrowotnej dla grup/osób w trudnej sytuacji i na obszarach ubogich.
- Nie więcej niż 37% całkowitych kwalifikowalnych kosztów projektów może zostać przeznaczonych na zakup sprzętu.

Kryteria oceny i wyboru projektów zostały opracowane i przyjęte przez Komitet Współpracy dla Programu Zdrowie

WARUNKI FORMALNE

WOBEC KTÓRYCH NIE MOŻNA WNIEŚĆ UZUPEŁNIEŃ

- ✓ Wniosek wraz z załącznikami został złożony w terminie określonym w ogłoszeniu o naborze.
- ✓ Wniosek wraz załącznikami został złożony przez uprawnionego wnioskodawcę.
- ✓ Projekt jest realizowany w partnerstwie z podmiotami Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) zgodnie z pkt. 4.6 Regulaminu.



WARUNKI FORMALNE



Pozostałe warunki, które można uzupełnić

- ✓ Wniosek wraz załącznikami został podpisany przez osobę/y upoważnioną/e do składania oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy;
- ✓ Wniosek wraz załącznikami został złożony w formie określonej w ogłoszeniu o naborze;
- ✓ Prawidłowo uzupełniono wszystkie wymagane pola wniosku aplikacyjnego;
- ✓ Dołączono list intencyjny wymagany w ogłoszeniu o naborze;
- ✓ Informacje zawarte w formularzu wniosku aplikacyjnego (tj. kwoty, wartości wskaźników i czas trwania) są zgodne z informacjami zawartymi w załącznikach do wniosku aplikacyjnego i w ogłoszeniu o naborze.



KRYTERIA WYBORU – MERYTORYCZNE

DOPUSZCZAJĄCE



Nazwa kryterium	Zasady oceny kryterium Punkty przyznawane będą na podstawie opisu w dokumentacji aplikacyjnej	Max. liczba punktów
Budżet	<p>Oceniane jest czy budżet został właściwie zaplanowany:</p> <p>Oceniane jest czy wszystkie zaplanowane wydatki, zgłoszone przez wnioskodawcę są kwalifikowalne tzn. spełniają zasady kwalifikowalności określone w art. 8.3 ust. 1 Regulacji oraz Wytycznych dla Beneficjentów - od 0 do 2 pkt</p> <p>A. Koszty projektu zaplanowano w sposób celowy, gospodarny, rzetelny i proporcjonalny - od 0 do 2 pkt</p> <p>B. Oceniane jest czy zastosowane stawki są zgodne z rynkowymi- od 0 do 2 pkt</p> <p>C. Oceniane jest czy koszty zarządzania projektem są proporcjonalne do zakresu działań projektu- od 0 do 1 pkt</p> <p>Punktacja podlega kumulacji, co oznacza, że przy spełnianiu kilku warunków łącznie – punktacja ulega sumowaniu</p> <p>UWAGA: Ocena na poziomie 0 punktów w którymkolwiek z warunków w tym kryterium skutkuje przyznaniem oceny negatywnej.</p>	7



KRYTERIA WYBORU – MERYTORYCZNE

DOPUSZCZAJĄCE

Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasadą równości kobiet i mężczyzn	Ocena dotyczy zgodności projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym oceniany będzie wpływ (pozytywny bądź przynajmniej neutralny) projektu na przestrzeganie zasad równości szans i niedyskryminacji 0 pkt lub 1 pkt A. Nie spełnia – 0 pkt B. Spełnia - 1 pkt UWAGA: Ocena na poziomie 0 punktów w tym kryterium skutkuje przyznaniem oceny negatywnej.	1
Liczba jednostek POZ wymaganych do testowania modeli telemedycznych	Oceniane jest czy projekt zapewnia minimalną liczbę współpracujących jednostek POZ wymaganych do testowania modeli telemedycznych (kardiologia – 4, geriatria – 4, psychiatria – 1, diabetologia – 5, choroby przewlekłe – 3, położnictwo -5) A. Nie spełnia - 0 pkt B. Spełnia – 1 pkt UWAGA: Ocena na poziomie 0 punktów w tym kryterium skutkuje przyznaniem oceny negatywnej.	1
Trwałość projektu	Oceniane jest czy po zakończeniu realizacji projektu będą podejmowane kolejne przedsięwzięcia z nim powiązane. Rezultaty projektu i doświadczenia zostaną upowszechnione: A. zapewniono wymagany okres trwałości – od 0 do 1 pkt B. przewidziano działania wykraczające poza okres trwałości – 2 pkt Liczba uzyskanych punktów nie ulega sumowaniu. Za ocenę tego kryterium można otrzymać max. 2 pkt. UWAGA: Ocena na poziomie 0 punktów w tym kryterium skutkuje przyznaniem oceny negatywnej.	2



KRYTERIA WYBORU – MERYTORYCZNE

POZOSTAŁE

Wskaźniki	<p>Oceniane jest czy wartości docelowe wskaźników obligatoryjnych są adekwatne do zakresu planowanych do realizacji działań i kosztów projektu:</p> <p>A. Wartości docelowe wskaźników obligatoryjnych nie są adekwatne do zakresu planowanych do realizacji działań i kosztów projektu - 0 pkt</p> <p>B. Wartości docelowe wskaźników obligatoryjnych są adekwatne do zakresu planowanych do realizacji działań i kosztów projektu – od 1 do 4 pkt</p>	4
	<p>Oceniane jest czy Wnioskodawca uwzględnił wskaźniki nieobligatoryjne oraz czy wartości docelowe wskaźników nieobligatoryjnych są adekwatne do zakresu planowanych do realizacji działań i kosztów projektu.</p> <p>A. Wnioskodawca nie uwzględnił wskaźników nieobligatoryjnych, wartości docelowe wskaźników nieobligatoryjnych nie są adekwatne do zakresu planowanych do realizacji działań i kosztów projektu - 0 pkt</p> <p>B. Wnioskodawca uwzględnił wskaźniki nieobligatoryjne oraz wartości docelowe wskaźników nieobligatoryjnych są adekwatne do zakresu planowanych do realizacji działań i kosztów projektu – od 1 do 2 pkt</p>	2
Liczba osób objętych usługą telemedyczną	<p>Ocenie będzie podlegać liczba osób objętych usługą telemedyczną w ramach przedziałów określonych dla danego modelu. Wyżej punktowane będą projekty obejmujące usługą telemedyczną większą liczbę osób w trakcie całego okresu realizacji zadania.</p> <p>A. Wnioskodawca wskazał mniejszą liczbę osób niż wskazaną w modelu - 0 pkt</p> <p>B. Wnioskodawca wskazał liczbę osób określoną dla danego modelu – 1 pkt</p> <p>C. Wnioskodawca wskazał większą liczbę osób niż określoną dla danego modelu – 2 pkt</p> <p>Liczba uzyskanych punktów nie ulega sumowaniu. Za ocenę tego kryterium można otrzymać max. 2 pkt.</p>	2



KRYTERIA WYBORU – MERYTORYCZNE

POZOSTAŁE

Liczba jednostek POZ objętych usługą telemedyczną	<p>Ocenie będzie podlegała liczba jednostek biorących udział we wdrażaniu modelu telemedycznego (POZ). Wyżej punktowane będą projekty uwzględniające współpracę z większą liczbą jednostek POZ w trakcie całego okresu realizacji zadania.</p> <p>A. minimalna liczba jednostek wskazanych w modelu - 0 pkt B. 1-2 jednostek więcej niż minimum – 1-2 pkt C. 3-4 jednostek więcej niż minimum – 3-4 pkt D. 5 jednostek lub więcej niż minimum – 5 pkt</p> <p>Liczba uzyskanych punktów nie ulega sumowaniu.</p> <p>Za ocenę tego kryterium można otrzymać max. 5 pkt.</p>	5
Zasięg terytorialny projektu	<p>Ocenie będzie podlegała zadeklarowana liczba podmiotów z obszarów wykluczonych zdefiniowanych w Regulaminie konkursu współpracujących z wnioskodawcą. Wyżej punktowane będą projekty w których zadeklarowano nawiązanie współpracy z większą liczbą podmiotów znajdujących się na obszarach wykluczonych (miejscowości oddalone od dużych miast, z uwzględnieniem wskaźnika dochodu na mieszkańca na poziomie powiatu w stosunku do przeciętnego dochodu w kraju).</p> <p>A. 1 jednostka - 0 pkt B. od 2 do 5 jednostek- 2 pkt C. pow. 5 jednostek- 4 pkt</p> <p>Liczba uzyskanych punktów nie ulega sumowaniu. Za ocenę tego kryterium można otrzymać max. 4 pkt.</p>	4



KRYTERIA WYBORU – MERYTORYCZNE

POZOSTAŁE

Doświadczenie wnioskodawcy i partnerów – o ile dotyczy	<p>Ocenić podlegać będzie doświadczenie w realizacji projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych (m.in. Funduszy Norweskich lub unijnych). Wyżej punktowane będą podmioty posiadające większe doświadczenie w realizacji projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych na kwotę ogółem min. 500 tys. zł.</p> <p>A. Brak doświadczenia – 0 pkt</p> <p>B. Zrealizowanie co najmniej 2 projektów w ostatnich 5 latach - 2 pkt</p> <p>C. Zrealizowanie co najmniej 4 projektów w ostatnich 5 latach – 4 pkt</p> <p>Liczba uzyskanych punktów nie ulega sumowaniu.</p> <p>Za ocenę tego kryterium można max. 4 pkt. Wyższa liczba punktów oznacza większy stopień spełnienia danego kryterium.</p>	4
Zarządzanie projektem	<p>Ocena polega na weryfikacji, czy zespół projektowy dysponuje odpowiednią wiedzą i doświadczeniem w zakresie zarządzania projektem:</p> <p>A. posiada odpowiedni personel w tym: co najmniej 2 osoby z udokumentowanym stażem mniejszym niż w punkcie B – 0 pkt</p> <p>B. posiada odpowiedni personel w tym: co najmniej 2 osoby z udokumentowanym stażem 3 letnim w realizacji projektów w obszarze zdrowia publicznego - 1 pkt</p> <p>C. posiada odpowiedni personel w tym: co najmniej 2 osoby z udokumentowanym stażem 4 letnim w realizacji projektów w obszarze zdrowia publicznego – 2 pkt</p> <p>Liczba uzyskanych punktów nie ulega sumowaniu. Za ocenę tego kryterium można otrzymać max. 2 pkt.</p>	2



KRYTERIA WYBORU – MERYTORYCZNE

POZOSTAŁE

Zdolność organizacyjna pod względem: merytorycznym, organizacyjnym i telemedycznym	<p>Ocenie będzie podlegać, czy wnioskodawca przedstawił personel medyczny oraz zaplecze organizacyjne, tj. pracownie/oddziały/poradnie (w zależności od dziedziny), którymi dysponuje.</p> <p>Czy wnioskodawca przedstawił i opisał:</p> <p>A. personel medyczny oraz okołomedyczny, dysponujący doświadczeniem zawodowym w dziedzinie, której dotyczy dany model – od 0 do 2 pkt</p> <p>B. zaplecze organizacyjne i sprzętowe, tj. pracownie/oddziały/poradnie, w zależności od dziedziny, w której planuje prowadzić pilotaż – od 0 do 2 pkt</p> <p>C. kompetencje oraz doświadczenie personelu w realizacji świadczeń zdalnych – od 0 do 2 pkt</p> <p>Punktacja podlega kumulacji, co oznacza, że przy spełnianiu kilku warunków łącznie – punktacja ulega sumowaniu</p>	6
Informacja i promocja	<p>Ocena polega na weryfikacji zaplanowanych działań, narzędzi i przekazu informacyjno-promocyjnego w odniesieniu do projektu oraz dokumentów programowych:</p> <p>A. Zaplanowano wyłącznie działania informacyjno-promocyjne określone w Wymogach dot. Informacji i Komunikacji - od 0 do 1 pkt</p> <p>B. Zaplanowano dodatkowe działania informacyjno-promocyjne poza określonymi w Wymogach dot. Informacji i Komunikacji – 2 pkt</p> <p>Liczba uzyskanych punktów nie ulega sumowaniu. Za ocenę tego kryterium można otrzymać max. 2 pkt. Wyższa liczba punktów oznacza większy stopień spełnienia danego kryterium.</p>	2



KRYTERIA WYBORU – MERYTORYCZNE

POZOSTAŁE

Ryzyko	<p>Ocena polega na weryfikacji, czy zidentyfikowano i uwzględniono kluczowe ryzyko w projekcie, prawdopodobieństwo i konsekwencje jego wystąpienia, czy określono metody zarządzania ryzykiem, plan działań zaradczych i monitorowanie ryzyka.</p> <p>Czy dla każdego ryzyka Wnioskodawca opisał:</p> <p>A. Prawdopodobieństwo i konsekwencje jego wystąpienia - od 0 do 1 pkt</p> <p>B. Metody zarządzania ryzykiem - od 0 do 1 pkt</p> <p>C. Skuteczne działania zaradcze i narzędzia zarządzania ryzykiem w trakcie wdrażania projektu - od 0 do 2 pkt</p> <p>Punktacja podlega ulega sumowaniu.</p>	4
Analiza potrzeb	<p>Ocenię będzie podlegać, czy wnioskodawca przedstawił analizę potrzeb sprzętowych , tj. czy wskazał, jakim sprzętem obecnie dysponuje oraz przedstawił zapotrzebowanie na uzupełnienie zasobów sprzętowych w celu realizacji świadczeń w modelu telemedycznym (w zależności od dziedziny).</p> <p>Czy wnioskodawca przedstawił i opisał:</p> <p>A. sprzęt, którym dysponuje - od 0 do 2 pkt</p> <p>B. sprzęt, który chciałby zakupić w ramach projektu - od 0 do 2 pkt</p> <p>Punktacja podlega sumowaniu.</p>	4
Kryterium dodatkowe – współpraca bilateralna	<p>Oceniane jest czy projekt zakłada elementy współpracy bilateralnej z instytucją norweską - 10 pkt</p>	10



PRZYKŁADOWE PYTANIA WNIOSKODAWCÓW

PYTANIE	ODPOWIEDŹ
Czy wojewódzki szpital może brać udział w konkursie jako Beneficjent?	Nie. Podmioty, dla których organem tworzącym jest Województwo nie są uprawnione do udziału, ponieważ nie spełniają ww. warunku kwalifikowalności podmiotów, który jest kryterium dostępowym.
Na jakich zasadach należy wyłonić partnera krajowego w projekcie, czy konieczny jest otwarty nabór?	Nie. Celem partnerstwa jest poprawne wykonanie projektu, wspólne realizowanie jego celu oraz osiągnięcie założonych wskaźników. Partnerstwo oznacza porozumienie autonomicznych podmiotów, realizujących wspólnie konkretny projekt. Należy mieć jednak na względzie, aby wybrany partner posiadał odpowiednie doświadczenie i potencjał do realizacji wskazanych dla zadań.
Czy zlecenie zarządzania i monitorowania projektem na podmiot zewnętrzny jako wsparcie Wnioskodawcy jest kosztem kwalifikowalnym?	Co do zasady nie ma ograniczeń, które by tego zabraniały i zarządzanie mogłoby być zlecone firmie zewnętrznej, jednakże wybór wykonawcy musiałby być zgodny z zasadą konkurencyjności oraz zgodnie z zasadami Pzp. Ponadto, należy również pamiętać, że zgodnie z zasadami Programu Zdrowie na zarządzanie projektem może być przeznaczone wyłącznie 10% całkowitego budżetu projektu.
Czy partnerem może być jednostka POZ działająca w strukturze organizacyjnej wnioskodawcy?	W tym przypadku nie możemy mówić o partnerstwie, a o działaniach prowadzonych w ramach własnej struktury. Jeżeli Beneficjent posiada w swojej strukturze POZ będzie on traktowany jako Beneficjent. W przypadku partnerstwa chodzi o to, aby rozdzielić funkcję Beneficjenta oraz partnera – niezbędny jest list intencyjny, a następnie umowa partnerska.



PRZYKŁADOWE PYTANIA WNIOSKODAWCÓW

PYTANIE

ODPOWIEDŹ

Czy osoby zaangażowane w opracowanie modelu mogą również opracować wniosek aplikacyjny?

Tak. OP nie widzi przeciwwskazań pod względem prawnym, aby wspomniane osoby, które opracowały założenia modelu były również współautorami wniosku aplikacyjnego. Wnioskodawca musi podać nazwiska wszystkich osób/konsultantów zaangażowanych w opracowanie wniosku aplikacyjnego (oświadczenie nr 20 w zakładce A).

Czy wnioskodawcą może być ta sama jednostka, która opracowywała model?

Tak. OP nie widzi przeciwwskazań pod względem prawnym, aby wspomniane jednostki aplikowały w obecnym konkursie na testowanie modeli telemedycznych, pod warunkiem, że są podmiotami uprawnionymi do udziału w konkursie, o których mowa w Regulaminie naboru.

W jaki sposób będą liczone POZ istniejące w ramach spółki oraz ile umów partnerskich trzeba podpisać?

W niniejszym przypadku logicznym i zarazem zalecanym działaniem, byłoby zawarcie jednej umowy partnerstwa z danym podmiotem leczniczym, w tym przypadku prowadzonym w formie spółki, w którego strukturze organizacyjnej funkcjonują placówki POZ, z wyraźnym określeniem w umowie partnerstwa liczby placówek POZ, które będą uczestniczyły w realizacji projektu.

Jak należy rozumieć pojęcie "instytutu badawczego" w rozumieniu Państwa regulaminu konkursu?

Regulamin naboru nie wskazuje żadnych dodatkowych ograniczeń. Instytutami badawczymi są wszystkie podmioty posiadające kod 165. W związku z powyższym aplikować może każdy instytut badawczy, który posiada kod 165, nie tylko ten pod nadzorem Ministra Zdrowia oraz w Sieci Łukasiewicza. Muszą to być jednak instytuty zajmujące się badaniami i rozwojem w dziedzinie nauk medycznych.

WSKAŹNIKI W PROJEKTACH

Wartość bazowa musi być każdorazowo równa zero.

Wartość docelową należy określić kumulatywnie na wszystkie lata realizacji Projektu.

Kolumna „sposób weryfikacji wskaźnika” **powinna przedstawiać sposób wyliczenia** wskazanych wartości wskaźników.

Poza wskaźnikami obligatoryjnymi wnioskodawca powinien zdefiniować i wpisać w formularzu wniosku wskaźniki dodatkowe.





DODATKOWE INFORMACJE

Departament Oceny Inwestycji

mail: nmf@mz.gov.pl

tel: +48 882 395 035

tel: +48 882 359 427

www.zdrowie.gov.pl

www.mz.gov.pl

