
Załącznik do uchwały nr 7/X/17 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny
Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 25 października 2017 r.

KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW
W RAMACH
REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO NA LATA 2014-2020
W ZAKRESIE OSI PRIORYTETOWEJ
7 ZDROWIE

Gdańsk, październik 2017 r.

8.3. KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

Niniejsze kryteria wynikają przede wszystkim z przesądzeń i ustaleń RPO WP, w tym kierunkowych zasad wyboru projektów wskazanych dla poszczególnych Priorytetów Inwestycyjnych w treści Programu, oraz zasad określonych we właściwych wytycznych programowych dla projektów realizowanych w ramach EFS. Ponadto, kryteria zostały sformułowane zgodnie z zapisami Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie trybów wyboru projektów na lata 2014-2020 z dnia 6 marca 2017 roku.

W zakresie projektów dotacyjnych kryteria wyboru projektów są, na podstawie art. 110 ust. 2 lit. a rozporządzenia 1303/2013¹ (*Rozporządzenie ogólne*) oraz art. 14 ust. 10 ustawy wdrożeniowej, zatwierdzane przez Komitet Monitorujący RPO WP. Uchwały dot. zatwierdzania kryteriów wyboru projektów i ich zmian zatwierdzane były przez KM RPO WP w dniach:

- 28-29 kwietnia 2015 r.;
- 26 czerwca 2015 r.;
- 1-2 grudnia 2015 r.;
- 12 lutego 2016 r.;
- 20 maja 2016 r.;
- 13 października 2016 r.;
- 28 grudnia 2016 r.;
- 24 lutego 2017 r.;
- 23 sierpnia 2017 r.;
- 25 października 2017 r.

W zakresie instrumentów finansowych kryteria uwzględniają wymogi art. 7 *Rozporządzenia Delegowanego KE nr 480/2014*² oraz *Strategii Inwestycyjnej dla instrumentów finansowych w RPO WP*³ i nie podlegają zatwierdzeniu przez Komitet Monitorujący RPO WP⁴.

8.3.1. TRYBY WYBORU PROJEKTÓW – WSPARCIE DOTACYJNE

Wybór projektów dotacyjnych do dofinansowania ze środków RPO WP odbywać się będzie w trybach konkursowym lub pozakonkursowym.

Podstawowym trybem wyboru projektów w ramach RPO WP jest tryb konkursowy. Zastosowanie trybu pozakonkursowego w ramach RPO WP przewiduje się wyłącznie w stosunku do wyboru projektów umieszczonych w *Wykazie projektów zidentyfikowanych przez IZ RPO WP w ramach trybu pozakonkursowego* (dalej: *Wykazie*) stanowiącym Załącznik nr 5 do SzOOP, które:

- a. mają strategiczne znaczenie dla społeczno-gospodarczego rozwoju regionu i wynikają z właściwych RPS lub objęte są mechanizmem ZIT i wynikają ze Strategii ZIT lub

¹ Rozporządzenie 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.*

² Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) nr 480/2014 z dnia 3 marca 2014 r. *uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 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.*

³ Dokument przyjęty uchwałą Zarządu Województwa Pomorskiego nr 1285/100/15 z dnia 17 grudnia 2015 r.

⁴ Zgodnie z zadaniami instytucji zarządzającej w odniesieniu do wyboru operacji wynikającymi z art. 125 ust. 3 w powiązaniu z art. 37 ust. 3 (dotyczącym sporządzenia oceny *ex-ante* dla instrumentów finansowych) *Rozporządzenia ogólnego*, to IZ RPO WP podejmuje decyzję o dokonaniu wkładów z RPO WP do instrumentu finansowego.

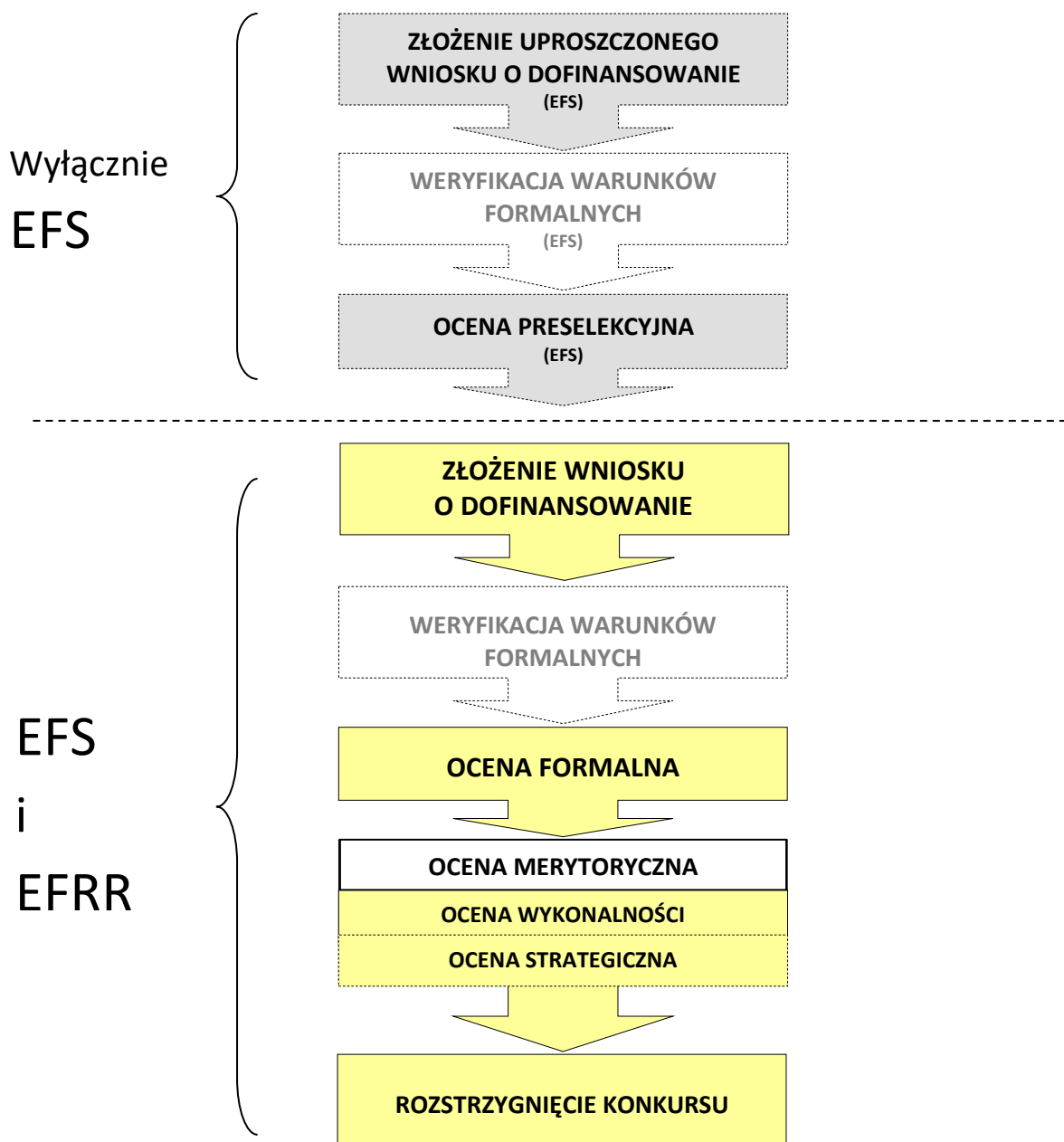
b. dotyczą realizacji zadań należących do wskazanych prawem podmiotów publicznych.

Projekty te realizowane są w ramach Działań i Poddziałań, dla których w pkt 12 *Opisu Działań i Poddziałań* SzOOP wskazany został tryb pozakonkursowy⁵.

Niezależnie od przyjętego trybu oceny, konkursowego czy pozakonkursowego, każdy projekt podlega ocenie spełnienia właściwych kryteriów zatwierdzonych przez Komitet Monitorujący RPO WP. Ocena projektu dokonywana jest na podstawie wniosku o dofinansowanie (tj. formularza wniosku oraz załączników) przygotowanego w oparciu o właściwe instrukcje stanowiące załączniki do *Zasad wdrażania RPO WP 2014-2020*.

⁵ Tryby wyboru projektów określone w pkt 12 *Opisu Działań i Poddziałań* SzOOP wynikają bezpośrednio z kierunkowych zasad wyboru zawartych w RPO WP.

8.3.1.1. ZASADY OCENY PROJEKTÓW W TRYBIE KONKURSOWYM⁶



Na ocenę projektów w trybie konkursowym składają się:

- a. ocena preselekcyjna (EFS),
- b. ocena formalna,
- c. ocena merytoryczna, w tym:
 - ocena wykonalności,
 - ocena strategiczna I stopnia,
 - ocena strategiczna II stopnia (EFS).

⁶ Nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych. Zasady oceny zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych zamieszczone zostały w Rozdziale 8.3.2.5. niniejszego dokumentu.

Ocena projektów prowadzona jest etapami odpowiadającymi, co do zasady, ww. rodzajom oceny. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest dokonanie więcej niż jednego rodzaju oceny w ramach jednego etapu.

Oceny projektów na wszystkich etapach dokonuje Komisja Oceny Projektów.

Zarząd Województwa Pomorskiego rozstrzyga konkurs poprzez zatwierdzenie wyników ostatniego etapu oceny.

a. Ocena preselekcyjna (EFS)

Preselekcja projektów jest etapem właściwym dla oceny projektów realizowanych w ramach EFS. Ma na celu wyłonienie koncepcji projektów, które spełniają założenia merytoryczne przyjęte w ramach danego konkursu oraz wyłonienie podmiotów posiadających odpowiedni potencjał (m.in. finansowy, kadrowy i techniczny) i doświadczenie niezbędne do realizacji projektu.

Ocena preselekcyjna dokonywana jest na podstawie uproszczonego wniosku o dofinansowanie projektu, w oparciu o kryteria preselekcji projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP.

Ocena preselekcyjna jest oceną zerojedynkową (z przypisanymi wartościami logicznymi Tak/Nie). Niespełnienie któregokolwiek z kryteriów preselekcji skutkuje uzyskaniem przez wniosek oceny negatywnej. Projekt, który spełnił wszystkie kryteria preselekcji, otrzymuje ocenę pozytywną. Uprawnia to jego wnioskodawcę do złożenia właściwego wniosku o dofinansowanie projektu, który podlega ocenie na dalszych etapach oceny.

Występowanie oceny preselekcyjnej uzależnione jest od specyfiki Działania/Poddziałania/konkursu i określane jest każdorazowo w regulaminie konkursu.

Ocena preselekcyjna poprzedzona jest weryfikacją warunków formalnych w rozumieniu art. 43 ustawy wdrożeniowej dokonywana przez pracowników IZ RPO WP.

b. Ocena formalna

Ocena formalna ma na celu weryfikację spełniania przez projekt podstawowych warunków dopuszczalności uprawniających do udziału w konkursie.

Ocena formalna jest oceną zerojedynkową (z przypisanymi wartościami logicznymi Tak/Nie). Dokonywana jest ona w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP. Niespełnienie któregokolwiek z kryteriów skutkuje uzyskaniem przez wniosek negatywnej oceny formalnej. W przypadku spełnienia wszystkich kryteriów formalnych wniosek uzyskuje pozytywną ocenę formalną i zostaje zakwalifikowany do oceny merytorycznej.

Ocena formalna poprzedzona jest weryfikacją warunków formalnych w rozumieniu art. 43 ustawy wdrożeniowej dokonywana przez pracowników IZ/IP RPO WP.

c. Ocena merytoryczna

▪ Ocena wykonalności

Ocena wykonalności jest częścią oceny merytorycznej i polega na weryfikacji zasadności i wewnętrznej logiki projektu, m.in. jego zakresu rzeczowego, kwestii technicznych i środowiskowych (EFRR, jeśli zasadne), finansowych, ekonomicznych oraz instytucjonalnych.

Ocena wykonalności dokonywana jest w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP.

Ocena wykonalności jest oceną zerojedynkową (z przypisanymi wartościami logicznymi Tak/Nie). Niespełnienie któregokolwiek z kryteriów skutkuje uzyskaniem przez wniosek negatywnej oceny wykonalności. W przypadku spełnienia wszystkich kryteriów wykonalności wniosek uzyskuje pozytywną ocenę wykonalności i zostaje zakwalifikowany do oceny strategicznej⁷.

W trakcie oceny wykonalności istnieje możliwość uzupełniania lub poprawy projektów w zakresie i formie określonych w regulaminie konkursu.

▪ **Ocena strategiczna I stopnia**

Ocena strategiczna I stopnia jest częścią oceny merytorycznej i polega na ocenie stopnia wpisywania się projektu w cele, założenia i preferencje określone dla poszczególnych Działań i Poddziałań wynikające bezpośrednio z treści RPO WP oraz Umowy Partnerstwa.

Ocena strategiczna I stopnia ma, w przypadku naborów w ramach EFRR⁸, na celu porównanie projektów uczestniczących w konkursie i dokonywana jest w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP.

Ocena strategiczna I stopnia ma, co do zasady, charakter punktowy z uzasadnieniem⁹. W wyniku oceny powstaje lista projektów uszeregowanych według procentu uzyskanych punktów w stosunku do maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania dla danego typu projektu. Projekty, które uzyskały minimum punktowe, otrzymują ocenę pozytywną i zostają zakwalifikowane do zatwierdzenia przez Zarząd Województwa Pomorskiego lub do oceny strategicznej II stopnia (EFS), o ile została przewidziana.

▪ **Ocena strategiczna II stopnia (EFS)**

Ocena strategiczna II stopnia jest etapem właściwym dla oceny projektów realizowanych w ramach EFS. Ma na celu analizę porównawczą projektów, które uzyskały pozytywne oceny wykonalności oraz strategiczną I stopnia, pod kątem ich oddziaływania strategicznego.

Ocena strategiczna II stopnia dokonywana jest w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP.

Ocena strategiczna II stopnia ma charakter punktowy. W wyniku oceny powstaje lista projektów uszeregowanych według liczby uzyskanych punktów.

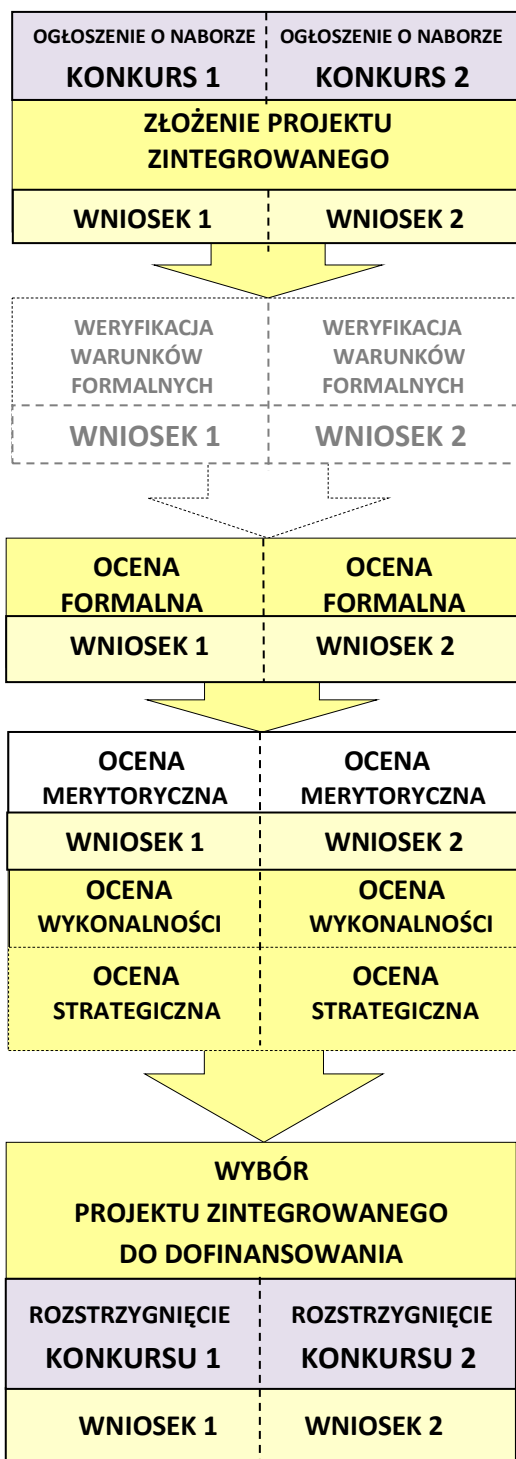
Występowanie oceny strategicznej II stopnia uzależnione jest od specyfiki Działania/Poddziałania/konkursu i określane jest każdorazowo w regulaminie konkursu. Ponadto, w uzasadnionych przypadkach po zakończeniu oceny wykonalności i strategicznej I stopnia, IZ RPO WP może podjąć decyzję o odstąpieniu od jej przeprowadzenia w ramach danego konkursu.

⁷ W przypadku projektów współfinansowanych z EFS ocena strategiczna I stopnia jest dokonywana niezależnie od wyniku oceny wykonalności.

⁸ Z wyłączeniem Działań/Poddziałań RPO WP, dla których kryteria mają charakter zerojedynkowy (tak/nie).

⁹ j.w.

8.3.1.2. ZASADY OCENY PROJEKTÓW W TRYBIE KONKURSOWYM – PROJEKTY ZINTEGROWANE¹⁰



Projekt zintegrowany składa się z co najmniej dwóch projektów powiązanych ze sobą tematycznie w ramach wspólnego celu. Wnioski o dofinansowanie projektów zintegrowanych składane są osobno dla każdego projektu wchodzącego w skład projektu zintegrowanego w odpowiedzi na osobne ogłoszenia o naborze. Konkursy dla projektów zintegrowanych ogłaszane są jednocześnie i mają te same terminy rozpoczęcia i zakończenia naboru.

¹⁰ Nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych. Zasady oceny zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych zamieszczone zostały w Rozdziale 8.3.2.5. niniejszego dokumentu.

Na ocenę projektów zintegrowanych w trybie konkursowym składają się:

- a. ocena formalna,
- b. ocena merytoryczna, w tym:
 - ocena wykonalności,
 - ocena strategiczna I stopnia.

Ocena projektów prowadzona jest etapami odpowiadającymi, co do zasady, ww. rodzajom oceny. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest dokonanie więcej niż jednego rodzaju oceny w ramach jednego etapu.

Wnioski składające się na projekty zintegrowane są oceniane indywidualnie, przy czym w toku oceny weryfikowany jest **status projektu zintegrowanego**, tj. fakt, czy wszystkie projekty składające się na projekt zintegrowany zostały złożone (obligatoryjne kryterium formalne A.1. Poprawność złożenia wniosku) oraz czy spełniły one wszystkie kryteria obligatoryjne na poszczególnych etapach oceny (obligatoryjne kryterium formalne B.1. Status projektu zintegrowanego oraz kryterium strategiczne I stopnia D.1. Status projektu zintegrowanego).

W przypadku, gdy któryś z projektów wchodzących w skład projektu zintegrowanego nie spełni któregoś z kryteriów obligatoryjnych, projekt zintegrowany (tj. wszystkie projekty wchodzące w jego skład) uzyskuje ocenę negatywną.

Oceny projektów na wszystkich etapach dokonują Komisje Oceny Projektów.

Decyzję o przyznaniu dofinansowania podejmuje Zarząd Województwa Pomorskiego na podstawie pozytywnego wyniku ostatniego etapu oceny.

a. Ocena formalna

Ocena formalna ma na celu weryfikację spełniania przez projekt podstawowych warunków uprawniających do udziału w konkursie dla projektów zintegrowanych i dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku pozostałych projektów w trybie konkursowym.

b. Ocena merytoryczna

▪ Ocena wykonalności

Ocena wykonalności polega na weryfikacji zasadności i wewnętrznej logiki projektu, m.in. jego zakresu rzeczowego, kwestii technicznych i środowiskowych (EFRR), finansowych, ekonomicznych oraz instytucjonalnych. Dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku pozostałych projektów w trybie konkursowym.

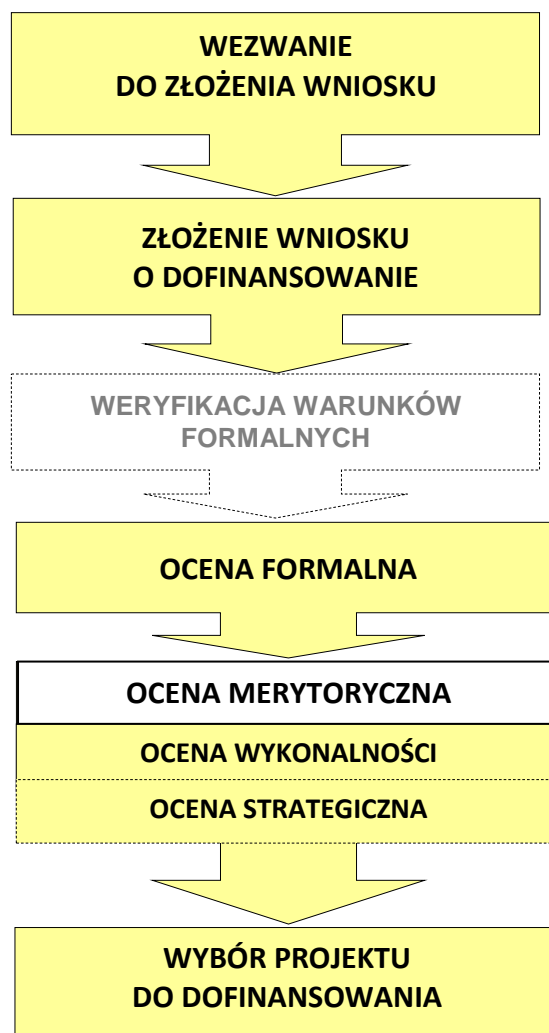
W trakcie oceny wykonalności istnieje możliwość uzupełniania lub poprawy projektów w zakresie i formie określonych w regulaminie konkursu.

▪ Ocena strategiczna I stopnia

Ocena strategiczna I stopnia ma na celu potwierdzenie strategicznego charakteru projektu, tj. wpisywania się w cele, założenia i preferencje określone dla poszczególnych Działań i Poddziałań wynikające bezpośrednio z treści RPO WP oraz Umowy Partnerstwa.

Ocena strategiczna I stopnia dokonywana jest w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP w sposób analogiczny, jak w przypadku pozostałych projektów w trybie konkursowym.

8.3.1.3. ZASADY OCENY PROJEKTÓW W TRYBIE POZAKONKURSOWYM¹¹



W trybie pozakonkursowym wnioski o dofinansowanie projektów składane są na wezwanie IZ RPO WP przez podmioty uprawnione (tj. wskazane w *Wykazie*) w terminie określonym przez IZ RPO WP, spójnym z przewidywanym terminem złożenia wniosku o dofinansowanie zamieszczonym w *Wykazie*.

Umieszczenie projektów w *Wykazie* poprzedzone jest procedurą ich zgłaszania i identyfikacji zgodnie z zapisami Rozdziału 8.4 *Zasady identyfikacji projektów pozakonkursowych* SzOOP.

Identyfikacja projektu pozakonkursowego dokonywana jest przez pracowników IZ RPO WP i polega na weryfikacji spełniania warunków określonych w art. 48 ust. 3 ustawy wdrożeniowej, tj. czy projekt:

- a. jest zgodny z celami RPO WP,
- b. spełnia warunki, o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3,
- c. jest możliwy do realizacji w ramach kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów,

¹¹ jw.

d. jest wykonalny (w kontekście m.in. ram czasowych realizacji RPO WP ze szczególnym uwzględnieniem ram wykonania lub planu poszczególnych zadań w ramach projektu).

Na ocenę projektów w trybie pozakonkursowym składają się:

- a. ocena formalna,
- b. ocena merytoryczna, w tym:
 - ocena wykonalności,
 - ocena strategiczna I stopnia.

Ocena projektów prowadzona jest etapami odpowiadającymi, co do zasady, ww. rodzajom oceny. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest dokonanie więcej niż jednego rodzaju oceny w ramach jednego etapu.

Oceny projektów na wszystkich etapach dokonuje Komisja Oceny Projektów.

Decyzję o przyznaniu dofinansowania podejmuje Zarząd Województwa Pomorskiego na podstawie pozytywnego wyniku ostatniego etapu oceny.

c. Ocena formalna

Ocena formalna ma na celu weryfikację spełniania przez projekt podstawowych warunków dopuszczalności uprawniających do udziału w trybie pozakonkursowym i dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku projektów w trybie konkursowym.

d. Ocena merytoryczna

▪ Ocena wykonalności

Ocena wykonalności polega na weryfikacji zasadności i wewnętrznej logiki projektu, m.in. jego zakresu rzeczowego, kwestii technicznych i środowiskowych (EFRR), finansowych, ekonomicznych oraz instytucjonalnych. Dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku projektów w trybie konkursowym, przy czym jej ostatecznym efektem jest doprowadzenie do maksymalnej zgodności projektu z kryteriami.

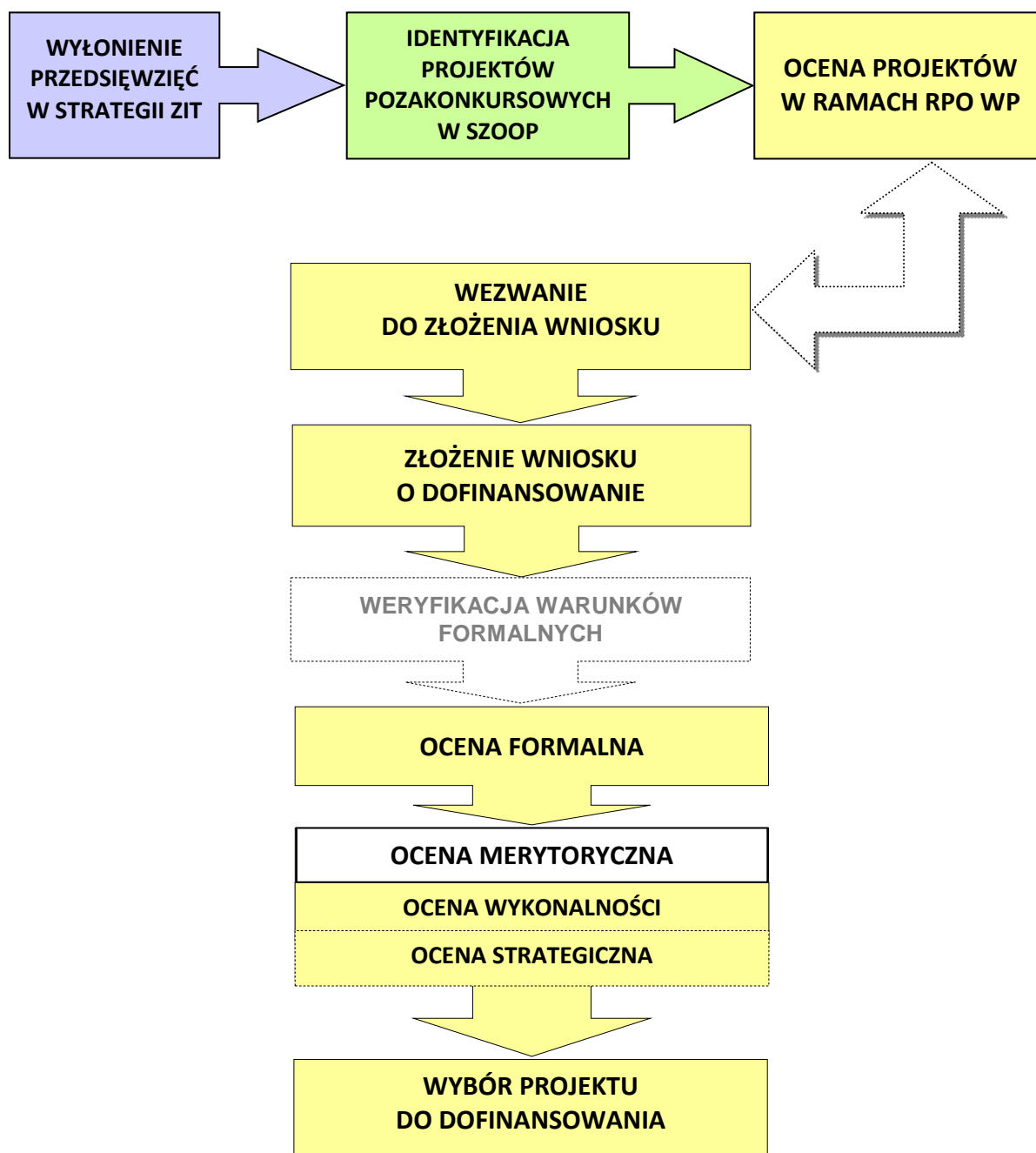
W trakcie oceny wykonalności istnieje możliwość uzupełniania lub poprawy projektów w zakresie i formie określonych w regulaminie konkursu.

▪ Ocena strategiczna I stopnia

Ocena strategiczna I stopnia ma na celu potwierdzenie strategicznego charakteru projektu, tj. wpisywania się w cele, założenia i preferencje określone dla poszczególnych Działań i Poddziałań wynikające bezpośrednio z treści RPO WP oraz Umowy Partnerstwa.

Ocena strategiczna I stopnia dokonywana jest w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP.

8.3.1.4. ZASADY OCENY PROJEKTÓW W TRYBIE POZAKONKURSOWYM – MECHANIZM ZIT¹²



Zgodnie z zapisami RPO WP, dla wszystkich Działów/Poddziałów objętych mechanizmem ZIT przewiduje się pozakonkursowy tryb wyboru projektów.

Biorąc pod uwagę zapisy art. 38 ust 3 ustawy wdrożeniowej jest to tryb właściwy dla strategicznego podejścia, zgodnie z którym realizowane powinny być wyłącznie przedsięwzięcia określone w Strategii ZIT, wprowadzające kompleksowe i spójne dla całego obszaru ZIT rozwiązania dla zidentyfikowanych problemów. Przedsięwzięcia te są wyłaniane i kształtowane w trakcie przygotowywania Strategii ZIT,

¹² jw.

która ma kluczowy wpływ na zakres interwencji ze środków RPO WP w ramach instrumentu ZIT. Zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 30 ust. 8 ustawy wdrożeniowej *Strategia ZIT zawiera w szczególności informacje dotyczące zasad wyłaniania przedsięwzięć oraz listę przedsięwzięć wyłonionych w oparciu o zasady i opisanych z uwzględnieniem ich kluczowych założeń i parametrów.*

Projekty realizujące przedsięwzięcia wyłonione w Strategii ZIT zostają wpisane do *Wykazu* zgodnie z zapisami Rozdziału 8.4 *Zasady identyfikacji projektów pozakonkursowych SzOOP, przy czym podmiotem odpowiedzialnym za zgłoszenie projektów jest Związek ZIT.*

Identyfikacja projektu pozakonkursowego dokonywana jest przez pracowników IZ RPO WP i polega na weryfikacji spełniania warunków określonych w art. 48 ust. 3 ustawy wdrożeniowej, tj. czy projekt:

- a. jest zgodny z celami RPO WP,
- b. spełnia warunki, o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3,
- c. jest możliwy do realizacji w ramach kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów,
- d. jest wykonalny (w kontekście m.in. ram czasowych realizacji RPO WP ze szczególnym uwzględnieniem ram wykonania lub planu poszczególnych zadań w ramach projektu).

Wnioski o dofinansowanie projektów składane są na wezwanie IZ RPO WP/IP (WUP)¹³ przez podmioty uprawnione (tj. wskazane w *Wykazie*) w terminie uzgodnionym ze Związkiem ZIT i określonym przez IZ RPO WP, spójnym z przewidywanym terminem złożenia wniosku o dofinansowanie zamieszczonym w *Wykazie*.

Na ocenę projektów w trybie pozakonkursowym dla mechanizmu ZIT składają się:

- a. ocena formalna,
- b. ocena merytoryczna, w tym:
 - ocena wykonalności,
 - ocena strategiczna I stopnia.

Ocena projektów prowadzona jest etapami odpowiadającymi, co do zasady, ww. rodzajom oceny. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest dokonanie więcej niż jednego rodzaju oceny w ramach jednego etapu.

Oceny projektów na wszystkich etapach dokonuje Komisja Oceny Projektów w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP.

Decyzję o przyznaniu dofinansowania podejmuje Zarząd Województwa Pomorskiego na podstawie pozytywnego wyniku ostatniego etapu oceny.

a. Ocena formalna

Ocena formalna ma na celu weryfikację spełniania przez projekt podstawowych warunków dopuszczalności uprawniających do udziału w trybie pozakonkursowym i dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku projektów w trybie konkursowym. Kluczowe i wyróżniające dla Działań/Poddziałań objętych mechanizmem ZIT jest kryterium A14. *Zgodność ze Strategią ZIT*, którego

¹³ W przypadku Poddziałania 5.1.1 *Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych – mechanizm ZIT*.

spełnienie oceniane jest na podstawie opinii Związku ZIT o zgodności projektu ze Strategią ZIT. Opinia ta zawierać będzie informacje odpowiadające definicji kryterium.

b. Ocena merytoryczna

▪ Ocena wykonalności

Ocena wykonalności polega na weryfikacji zasadności i wewnętrznej logiki projektu, m.in. jego zakresu rzeczowego, kwestii technicznych i środowiskowych (EFRR), finansowych, ekonomicznych oraz instytucjonalnych. Dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku projektów w trybie konkursowym, przy czym jej ostatecznym efektem jest doprowadzenie do maksymalnej zgodności projektu z kryteriami.

W trakcie oceny wykonalności istnieje możliwość uzupełniania lub poprawy projektów w zakresie i formie określonych w regulaminie konkursu.

▪ Ocena strategiczna I stopnia

Ocena strategiczna I stopnia ma na celu potwierdzenie strategicznego charakteru projektu, tj. wpisywania się w cele, założenia i preferencje określone dla poszczególnych Działań i Poddziałań wynikające bezpośrednio z treści RPO WP oraz Umowy Partnerstwa. Ponadto w ramach oceny kryterium strategicznego I stopnia A.4. (EFS) / A.5. (EFRR) weryfikacji podlega wpływ projektu na realizację Strategii ZIT.

Zgodnie z art. 123 ust. 6 rozporządzenia ogólnego oraz art. 7 ust 5 rozporządzenia 1301/2013¹⁴ podział zadań i zakresy odpowiedzialności w ramach oceny projektów w trybie pozakonkursowym dla mechanizmu ZIT określa tabela poniżej.

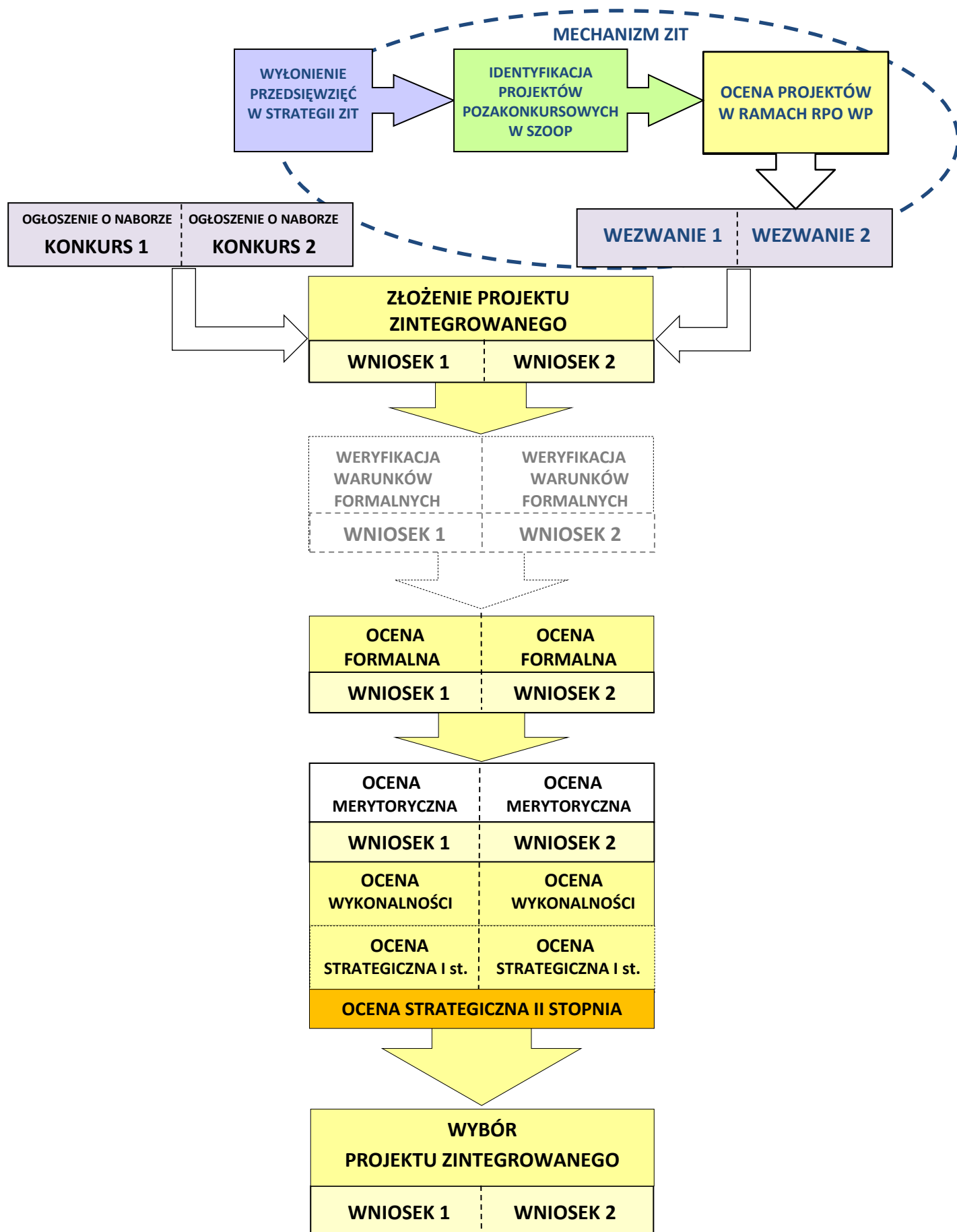
ZADANIE	ZWIĄZEK ZIT (IP)		IZ RPO WP /IP (WUP) ¹⁵
	EFS	EFRR	
1. Wyłonienie przedsięwzięć w Strategii ZIT	x	x	
2. Umieszczenie projektów w Wykazie projektów zidentyfikowanych przez IZ RPO WP w ramach trybu pozakonkursowego (Zał. nr 5 do SzOOP)	x zgłoszenie	x zgłoszenie	x identyfikacja
3. Ocena projektów w trybie pozakonkursowym w ramach RPO WP			
a. ocena formalna	x opinia	x opinia	x ocena
b. ocena wykonalności	x udział w ocenie ¹⁶		x
c. ocena strategiczna		x udział w ocenie	x ocena

¹⁴ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1301/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i przepisów szczególnych dotyczących celu „Inwestycje na rzecz wzrostu i zatrudnienia” oraz w sprawie uchylecia rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013 r.).

¹⁵ W przypadku Poddziałania 5.1.1. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych – mechanizm ZIT.

¹⁶ W związku z połączeniem oceny wykonalności i oceny strategicznej I stopnia w jeden etap oceny.

8.3.1.5. Zasady oceny zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych



Zintegrowany projekt rewitalizacyjny składa się z dwóch projektów obejmujących swą interwencją Działanie 6.1. lub Działanie 6.2. oraz Działanie 8.1., przy czym biorąc pod uwagę istotę procesu rewitalizacyjnego oraz zapisy RPO WP 2014-2020, działania współfinansowane z EFS mają nadrzędny charakter w stosunku do działań finansowanych z EFRR. Wnioski o dofinansowanie projektów zintegrowanych składane są osobno dla każdego projektu wchodzącego w skład projektu zintegrowanego w odpowiedzi na osobne ogłoszenia o naborze. Konkursy lub wezwania dla projektów zintegrowanych ogłaszane są jednocześnie i mają te same terminy rozpoczęcia i zakończenia naboru.

Na ocenę zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych składają się:

- a. ocena formalna,
- b. ocena merytoryczna, w tym:
 - ocena wykonalności,
 - ocena strategiczna I stopnia,
 - ocena strategiczna II stopnia.

Ocena projektów prowadzona jest etapami odpowiadającymi, co do zasady, ww. rodzajom oceny. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest dokonanie więcej niż jednego rodzaju oceny w ramach jednego etapu.

Wnioski składające się na projekty zintegrowane na etapie oceny formalnej, wykonalności i strategicznej I stopnia są oceniane indywidualnie, przy czym w toku oceny weryfikowany jest **status projektu zintegrowanego**, tj. fakt, czy wszystkie projekty składające się na projekt zintegrowany zostały złożone (obligatoryjne kryterium formalne A.1. Poprawność złożenia wniosku) oraz czy spełniły one wszystkie kryteria obligatoryjne na poszczególnych etapach oceny (obligatoryjne kryterium formalne specyficzne B1./B.4. Status projektu zintegrowanego oraz kryterium strategiczne I stopnia D.1. Status projektu zintegrowanego).

W przypadku, gdy któryś z projektów wchodzących w skład projektu zintegrowanego nie spełni któregoś z kryteriów obligatoryjnych, **projekt zintegrowany (tj. wszystkie projekty wchodzące w jego skład) uzyskuje ocenę negatywną.**

Ocena strategiczna II stopnia jest **oceną wspólną** dokonywaną w oparciu o jeden zestaw kryteriów strategicznych II stopnia dla Działań 6.1./6.2. (w zależności, które Działanie zostanie wybrane przez Wnioskodawcę) i Działania 8.1.

Oceny projektów na wszystkich etapach dokonują Komisje Oceny Projektów, w przypadku Poddziałań objętych mechanizmem ZIT, na zasadach przyjętych dla tego mechanizmu.

Decyzję o przyznaniu dofinansowania podejmuje Zarząd Województwa Pomorskiego na podstawie pozytywnego wyniku ostatniego etapu oceny.

a. Ocena formalna

Ocena formalna ma na celu weryfikację spełniania przez projekt podstawowych warunków dopuszczalności uprawniających do udziału w konkursie dla projektów zintegrowanych i dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku pozostałych projektów w trybie konkursowym lub pozakonkursowym dla mechanizmu ZIT.

b. Ocena merytoryczna

▪ Ocena wykonalności

Ocena wykonalności polega na weryfikacji zasadności i wewnętrznej logiki projektu, m.in. jego zakresu rzeczowego, kwestii technicznych i środowiskowych (EFRR), finansowych, ekonomicznych oraz instytucjonalnych. Dokonywana jest w sposób analogiczny, jak w przypadku pozostałych projektów w trybie konkursowym lub pozakonkursowym dla mechanizmu ZIT.

W trakcie oceny wykonalności istnieje możliwość uzupełniania lub poprawy projektów w zakresie i formie określonych w regulaminie konkursu.

▪ Ocena strategiczna I stopnia

Ocena strategiczna I stopnia dokonywana jest w oparciu o właściwe kryteria wyboru projektów zatwierdzone dla danego Działania/Poddziałania przez Komitet Monitorujący RPO WP w sposób analogiczny, jak w przypadku pozostałych projektów w trybie konkursowym lub pozakonkursowym dla mechanizmu ZIT.

Ze względu na fakt, iż wnioski składające się na projekt zintegrowany są tym etapie oceniane indywidualnie, przedmiotem oceny strategicznej I stopnia nie jest ocena jakości projektu zintegrowanego.

▪ Ocena strategiczna II stopnia

Ocena strategiczna II stopnia ma na celu utworzenie strategicznego rankingu zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych, w oparciu o zestaw kryteriów obejmujących m.in. planowane efekty projektu zintegrowanego, jego trwałość, spójność, priorytetowość oraz komplementarność, a także wpisywanie się w założenia i preferencje wynikające z treści RPO WP oraz Umowy Partnerstwa.

Ocena strategiczna II stopnia jest **oceną wspólną** dokonywaną w oparciu o właściwy jeden zestaw kryteriów strategicznych II stopnia zatwierdzony przez Komitet Monitorujący RPO WP wspólny dla Działań 6.1/6.2 (w zależności, które Działanie zostanie wybrane przez wnioskodawcę) i Działania 8.1. Na podstawie Uchwały Zarządu Województwa Pomorskiego¹⁷, oceny dokonywać będą członkowie Zespołu ds. rewitalizacji jako członkowie KOP.

8.3.2. TRYBY WYBORU PROJEKTÓW W ZAKRESIE INSTRUMENTÓW FINANSOWYCH

Wybór projektów w zakresie instrumentów finansowych, polegających na wyborze menadżera funduszu funduszy, przewidzianych do dofinansowania ze środków RPO WP w ramach Działań i Poddziałania oznaczonych jako „*wsparcie pozadotacyjne*”, odbywać się będzie w trybie pozakonkursowym¹⁸.

Podstawą wydatkowania środków RPO WP poprzez instrumenty finansowe w ramach RPO WP jest **Strategia Inwestycyjna dla instrumentów finansowych w RPO WP**¹⁹, stanowiąca element oceny ex-

¹⁷ Uchwała Nr 1277/4/14 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 18 grudnia 2014 roku w sprawie powołania Zespołu ds. rewitalizacji odpowiedzialnego za koordynację prac zmierzających do przygotowania przez uprawnione Miasta zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych, które otrzymają dofinansowanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 ze zm.

¹⁸ Tryb opisany w rozdziale 8.3.2 nie ma zastosowania do Europejskiego Banku Inwestycyjnego, któremu powierzenie funkcji menadżera funduszu funduszy odbywa się bezpośrednio na podstawie art. 38 ust. 4 lit. b) tiret (i) *Rozporządzenia ogólnego*.

¹⁹ Dokument przyjęty uchwałą Zarządu Województwa Pomorskiego nr 1285/100/15 z dnia 17 grudnia 2015 r. Zgodnie z art. 37 ust. 3 dyskusja na temat oceny ex-ante dla instrumentów finansowych w ramach RPO WP, w tym na temat *Strategii Inwestycyjnej dla instrumentów*

ante instrumentów finansowych przeprowadzonej przez IZ RPO WP zgodnie z art. 37 *Rozporządzenia ogólnego*.

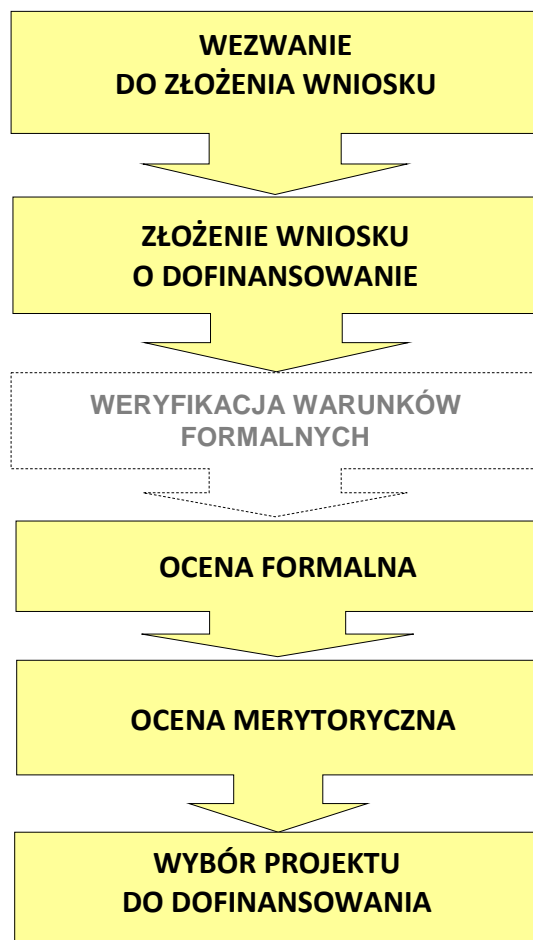
Strategia Inwestycyjna określa m.in.

- a. Priorytety Inwestycyjne RPO WP, w których zastosowanie mają instrumenty finansowe,
- b. indykatywną alokację EFRR w poszczególnych Priorytetach Inwestycyjnych z przeznaczeniem na instrumenty finansowe,
- c. indykatywny katalog produktów finansowych, w tym podstawowe ich parametry i odbiorców końcowych,
- d. system realizacji, w tym **kryteria wyboru podmiotów wdrażających instrument finansowy w formule funduszu funduszy**.

Zastosowanie trybu pozakonkursowego dla instrumentów finansowych w ramach RPO WP przewiduje się wyłącznie w stosunku do wyboru projektów umieszczonych w *Wykazie projektów zidentyfikowanych przez IZ RPO WP w ramach trybu pozakonkursowego* (dalej: *Wykazie*) stanowiącym Załącznik nr 5 do SzOOP, które dotyczą realizacji zadań publicznych.

Projekty te realizowane są w ramach Działań i Poddziałań, dla których w pkt 12 *Opisu Działań i Poddziałań* SzOOP wskazany został tryb pozakonkursowy.

Każdy projekt podlega ocenie pod kątem spełnienia właściwych kryteriów wyboru wskazanych w *Strategii Inwestycyjnej dla instrumentów finansowych w RPO WP*. Ocena projektu dokonywana jest na podstawie wniosku o dofinansowanie (tj. formularza wniosku oraz załączników).



finansowych w RPO WP oraz kryteriów wyboru podmiotów wdrażających instrumenty finansowe w formie funduszu funduszy została przeprowadzona na posiedzeniu Komitetu Monitorującego RPO WP w dniach 1-2 grudnia 2015 r.

W trybie pozakonkursowym wnioski o dofinansowanie projektów składane są na wezwanie IZ RPO WP przez podmioty uprawnione (tj. wskazane w *Wykazie*) w terminie określonym przez IZ RPO WP, spójnym z przewidywanym terminem złożenia wniosku o dofinansowanie zamieszczonym w *Wykazie*.

Umieszczenie projektów w *Wykazie* poprzedzone jest procedurą ich zgłaszania i identyfikacji zgodnie z zapisami Rozdziału 8.4 *Zasady identyfikacji projektów pozakonkursowych SzOOP*.

Identyfikacja projektu pozakonkursowego dokonywana jest przez pracowników IZ RPO WP i polega na weryfikacji spełnienia warunków określonych w art. 48 ust. 3 ustawy wdrożeniowej, tj. czy projekt:

- a. jest zgodny z celami RPO WP,
- b. spełnia warunki, o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3,
- c. jest możliwy do realizacji w ramach kwoty przeznaczonej na dofinansowanie projektów,
- d. jest wykonalny (w kontekście m.in. ram czasowych realizacji RPO WP ze szczególnym uwzględnieniem ram wykonania lub planu poszczególnych zadań w ramach projektu).

Na ocenę projektów w trybie pozakonkursowym składają się:

- a. ocena formalna,
- b. ocena merytoryczna.

Ocena projektów prowadzona jest etapami odpowiadającymi, co do zasady, ww. rodzajom oceny. W uzasadnionych przypadkach możliwe jest dokonanie więcej niż jednego rodzaju oceny w ramach jednego etapu.

Oceny projektów na wszystkich etapach dokonuje Komisja Oceny Projektów.

Decyzję o przyznaniu dofinansowania podejmuje Zarząd Województwa Pomorskiego na podstawie pozytywnego wyniku ostatniego etapu oceny.

a. Ocena formalna

Ocena formalna ma na celu weryfikację spełnienia przez projekt podstawowych warunków dopuszczalności uprawniających do udziału w trybie pozakonkursowym i dokonywana jest w oparciu o kryteria wynikające ze *Strategii Inwestycyjnej dla instrumentów finansowych w RPO WP*.

Ocena formalna poprzedzona jest weryfikacją warunków formalnych w rozumieniu art. 43 ustawy wdrożeniowej dokonywana przez pracowników IZ RPO WP.

b. Ocena merytoryczna

Ocena merytoryczna polega na weryfikacji zasadności i wewnętrznej logiki projektu, m.in. potencjału organizacyjnego, ekonomicznego i finansowego podmiotu ubiegającego się o pełnienie funkcji menadżera funduszu funduszy oraz zakresu rzeczowego projektu i jego zgodności ze *Strategią Inwestycyjną dla instrumentów finansowych w RPO WP*. Jej efektem jest doprowadzenie do maksymalnej zgodności projektu z kryteriami przyjętymi w *Strategii Inwestycyjnej dla instrumentów finansowych w RPO WP*.

8.3.3. PODSUMOWANIE

Wspólną logikę oceny projektów dla EFRR i EFS w ramach RPO WP dla trybów konkursowego i pozakonkursowego, w tym zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych oraz instrumentów finansowych przedstawiono w *Matrycy oceny projektów*.

	OBSZAR OCENY FUNDUSZ	PRESELEKCYJNA	FORMALNA	MERYTORYCZNA		
				WYKONALNOŚCI	STRATEGICZNA	
					I STOPNIA	II STOPNIA
TRYB KONKURSOWY (SPOSÓB OCENY)	EFRR		TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)	TAK (PKT)	
	EFS	TAK (TAK/NIE)				TAK (PKT)
TRYB POZAKONKURSOWY w tym ZIT (SPOSÓB OCENY)	EFRR		TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)	
	EFS					
ZINTEGROWANE PROJEKTY REWITALIZACYJNE						
TRYB KONKURSOWY (SPOSÓB OCENY)	EFRR		TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)	TAK (PKT)
	EFS				TAK (TAK/NIE+PKT)	
TRYB POZAKONKURSOWY - MECHANIZM ZIT (SPOSÓB OCENY)	EFRR		TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)	TAK (TAK/NIE)
	EFS					
INSTRUMENTY FINANSOWE						
TRYB POZAKONKURSOWY (SPOSÓB OCENY)	EFRR		TAK (TAK/NIE)	TAK ²⁰ (TAK/NIE)		

²⁰ W związku z połączeniem oceny wykonalności i oceny strategicznej w jeden etap oceny.

8.3.4. KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW W RAMACH RPO WP 2014-2020

Niniejszy rozdział określa kryteria wyboru projektów w trybie konkursowym i pozakonkursowym realizowanych w ramach dla Działań i Poddziałań RPO WP, które zostały wymienione w pkt 8.3.4.1.

8.3.4.1. WYKAZ DZIAŁAŃ I PODDZIAŁAŃ RPO WP

(Nazwy Działań i Poddziałań, dla których ustalono kryteria oznaczono kolorem czarnym.)

Oś Priorytetowa 1 Komerccjalizacja wiedzy

- Poddziałanie 1.1.1. Ekspansja przez innowacje - wsparcie dotacyjne
- Poddziałanie 1.1.2. Ekspansja przez innowacje - wsparcie pozadotacyjne
- Działanie 1.2. Transfer wiedzy do gospodarki

Oś Priorytetowa 2 Przedsiębiorstwa

- Działanie 2.1. *Inwestycje podstawowe i profilowane – wsparcie pozadotacyjne*
- Poddziałanie 2.2.1. Inwestycje profilowane - wsparcie dotacyjne
- Działanie 2.3. Aktywność eksportowa
- Poddziałanie 2.4.1. Specjalistyczne usługi doradcze
- Poddziałanie 2.4.2. Wsparcie Instytucji Otoczenia Biznesu na terenie Obszaru Metropolitalnego Trójmiasta - mechanizm ZIT
- Poddziałanie 2.4.3. Wsparcie Instytucji Otoczenia Biznesu
- Działanie 2.5. Inwestorzy zewnętrzni

Oś Priorytetowa 3 Edukacja

- Działanie 3.1. Edukacja przedszkolna
- Poddziałanie 3.2.1. Jakość edukacji ogólnej
- Poddziałanie 3.2.2. Wsparcie ucznia szczególnie uzdolnionego
- Poddziałanie 3.3.1. Jakość edukacji zawodowej
- Poddziałanie 3.3.2. Programy motywacyjne dla uczniów szkół zawodowych

Oś Priorytetowa 4 Kształcenie zawodowe

- Działanie 4.1. Infrastruktura ponadgimnazjalnych szkół zawodowych
- Działanie 4.2. Infrastruktura uczelni prowadzących kształcenie o profilu praktycznym

Oś Priorytetowa 5 Zatrudnienie

- Poddziałanie 5.1.1. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 5.1.2. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych
- Poddziałanie 5.2.1. Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 5.2.2. Aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy
- Działanie 5.3. Opieka nad dziećmi do lat 3
- Poddziałanie 5.4.1. Zdrowie na rynku pracy – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 5.4.2. Zdrowie na rynku pracy
- Działanie 5.5. Kształcenie ustawiczne
- Działanie 5.6. Adaptacyjność pracowników
- Działanie 5.7. Nowe mikroprzedsiębiorstwa

Oś Priorytetowa 6 Integracja

- Poddziałanie 6.1.1. Aktywizacja społeczno - zawodowa – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 6.1.2. Aktywizacja społeczno - zawodowa
- Poddziałanie 6.2.1. Rozwój usług społecznych – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 6.2.2. Rozwój usług społecznych
- Poddziałanie 6.3.1. Podmioty ekonomii społecznej – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 6.3.2. Podmioty ekonomii społecznej
- Poddziałanie 6.3.3. Koordynacja rozwoju sektora ekonomii społecznej

Oś Priorytetowa 7 Zdrowie

- Poddziałanie 7.1.1. Zasoby ochrony zdrowia – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 7.1.2. Zasoby ochrony zdrowia
- Działanie 7.2. Systemy informatyczne i telemedyczne

Oś Priorytetowa 8 Konwersja

- Poddziałanie 8.1.1. Kompleksowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne w miastach Obszaru Metropolitalnego Trójmiasta – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 8.1.2. Kompleksowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne w miastach poza Obszarem Metropolitalnym Trójmiasta
- Działanie 8.2. Kompleksowe przedsięwzięcia rewitalizacyjne - wsparcie pozadotacyjne
- Działanie 8.3. Materialne i niematerialne dziedzictwo kulturowe
- Działanie 8.4. Wsparcie atrakcyjności walorów dziedzictwa przyrodniczego

Oś Priorytetowa 9 Mobilność

- Poddziałanie 9.1.1. Transport miejski – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 9.1.2. Transport miejski
- Poddziałanie 9.2.1. Regionalna infrastruktura kolejowa – mechanizm ZIT
- Poddziałanie 9.2.2. Regionalna infrastruktura kolejowa
- Działanie 9.3. Regionalna infrastruktura drogowa

Oś Priorytetowa 10 Energia

- Poddziałania 10.1.1. Efektywność energetyczna - mechanizm ZIT - wsparcie dotacyjne
- Poddziałanie 10.2.1. Efektywność energetyczna - wsparcie dotacyjne
- Poddziałanie 10.3.1. Odnawialne źródła energii - wsparcie dotacyjne
- Poddziałanie 10.3.2. Odnawialne źródła energii - wsparcie pozadotacyjne
- Działanie 10.4. Redukcja emisji
- Poddziałanie 10.5.1. Efektywność energetyczna na terenie Obszaru Metropolitalnego Trójmiasta – wsparcie pozadotacyjne
- Poddziałanie 10.5.2. Efektywność energetyczna poza terenem Obszaru Metropolitalnego Trójmiasta – wsparcie pozadotacyjne.

Oś Priorytetowa 11 Środowisko

- Działanie 11.1. Ograniczanie zagrożeń naturalnych
- Działanie 11.2. Gospodarka odpadami
- Działanie 11.3. Gospodarka wodno-ściekowa
- Działanie 11.4. Ochrona różnorodności biologicznej.

Oś Priorytetowa 12 Pomoc techniczna

- Działanie 12.1. Pomoc techniczna

8.3.4.2. KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW DLA OP 1-11 – CZĘŚĆ OGÓLNA

KRYTERIA PRESELEKCJI	
TRYB KONKURSOWY	
EFS	EFRR
A. Preselekcji	
A.1. Koncepcja projektu A.2. Profil wnioskodawcy / partnera	
KRYTERIA FORMALNE	
TRYB KONKURSOWY I POZAKONKURSOWY	
A. Podstawowe	
A.1. (<i>skreślone</i>) A.2. Zgodność z celem szczegółowym RPO WP oraz profilem Działania/Poddziałania. A.3. Kwalifikowalność wnioskodawcy oraz partnerów A.4. Partnerstwo A.5. Kwalifikowalność wartości projektu A.6. Kwalifikowalność okresu realizacji projektu A.7. Pomoc publiczna A.8. Montaż finansowy projektu A.9. Cross-financing A.10. Zgodność z politykami horyzontalnymi UE A.11. Zgodność z wymaganiami formalno-prawnymi A.12. Zgodność z przedsięwzięciem strategicznym A.13. Zgodność z IS A.14. Zgodność ze Strategią ZIT	
B. Specyficzne	
Kwalifikowalność specyficzna dla Działania/Poddziałania	

KRYTERIA WYKONALNOŚCI		
TRYB KONKURSOWY I POZAKONKURSOWY		
EFS	EFRR	
Osie Priorytetowe 3, 5 i 6	Osie Priorytetowe 1 i 2	Osie Priorytetowe 4 i 7-11
A. Wykonalność rzeczowa projektu		
A.1. Wykonalność rzeczowa projektu	A.1. Potencjał wnioskodawcy i partnerów A.2. Możliwe warianty A.3. Zakres rzeczowy projektu A.4. Trwałość technologiczna A.5. Sposób realizacji projektu (<i>wyłącznie projekty grantowe</i>) A.6. Analiza ryzyka A.7. Poprawność procedury OOŚ A.8. Uwarunkowania prawne	A.1. Potencjał wnioskodawcy i partnerów A.2. Możliwe warianty A.3. Zakres rzeczowy projektu A.4. Trwałość technologiczna A.5. Poprawność procedury OOŚ
B. Wykonalność finansowa projektu		B. Wykonalność finansowo-ekonomiczna projektu
B.1. Poprawność sporządzenia budżetu B.2. Niezbędność planowanych wydatków na realizację projektu B.3. Racjonalność i efektywność planowanych wydatków B.4. Kwalifikowalność wydatków	B.1. Nakłady na realizację projektu /Koszty i budżet projektu B.2. Założenia do analiz B.3. Analiza finansowa projektu / Efekt dyfuzji B.4. Analiza ekonomiczna projektu B.5. Trwałość instytucjonalno-finansowa	
C. Wykonalność instytucjonalna projektu (<i>nie dotyczy projektów pozakonkursowych PUP</i>)		
C.1. Potencjał finansowy wnioskodawcy / partnera C.2. Zasoby techniczne wnioskodawcy / partnera C.3. Sposób zarządzania projektem		

KRYTERIA STRATEGICZNE I STOPNIA	
TRYB KONKURSOWY I POZAKONKURSOWY	
EFS	EFRR
A. Wkład projektu w realizację Programu	
A.1. Profil projektu na tle zapisów Programu (<i>wyłącznie tryb konkursowy</i>) A.2. Potrzeba realizacji projektu (<i>nie dotyczy projektów pozakonkursowych PUP</i>) A.3. Trwałość rezultatów A.4. Wpływ projektu na realizację Strategii ZIT (<i>wyłącznie tryb pozakonkursowy – mechanizm ZIT</i>)	A.1. Profil projektu na tle zapisów Programu (<i>nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych</i>) A.2. Potrzeba realizacji projektu (<i>nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych</i>) A.3. Wkład w zakładane efekty realizacji Programu (<i>nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych</i>) A.4. Oddziaływanie projektu (<i>nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych</i>) A.5. Wpływ projektu na realizację Strategii ZIT (<i>wyłącznie tryb pozakonkursowy – mechanizm ZIT</i>)
B. Metodyka projektu	
B.1. Kompleksowość projektu B.2. Doświadczenie wnioskodawcy / partnera B.3. Komplementarność projektu	B.1. Kompleksowość projektu (<i>nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych</i>) B.2. Komplementarność projektu (<i>nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych</i>)
C. Specyficzne ukierunkowanie projektu	
Preferencje specyficzne dla Działania/Poddziałania	
D. Projekt zintegrowany (<i>dla projektów zintegrowanych oraz zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych</i>)	
D.1. Status projektu zintegrowanego	
D. Kryteria dodatkowe (<i>dla projektów dotyczących infrastruktury ochrony zdrowia</i>)	
	D.1. Program restrukturyzacji D.2. Średni czas hospitalizacji i poziom wykorzystania łóżek D.3. Efektywność finansowa wnioskodawcy D.4. Kompleksowość świadczeń opieki zdrowotnej

KRYTERIA STRATEGICZNE II STOPNIA <i>(nie dotyczy zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych)</i>	
TRYB KONKURSOWY	
EFS	EFRR
A. Wkład projektu w realizację Programu	
A.1. Wkład w zakładane efekty realizacji Programu	
A.2. Oddziaływanie projektu	
A.3. Priorytetowość projektu	
KRYTERIA STRATEGICZNE II STOPNIA <i>(dla zintegrowanych projektów rewitalizacyjnych)</i>	
TRYB KONKURSOWY	
EFS	EFRR
A. Oddziaływanie strategiczne projektu zintegrowanego	
A.1. Efekt Rewitalizacyjny projektu zintegrowanego	
A.2. Spójność projektu zintegrowanego	
A.3. Wkład projektu zintegrowanego w zakładane efekty realizacji Programu	
A.4. Priorytetowość projektu zintegrowanego	
B. Kontekst projektu zintegrowanego	
B.1. Komplementarność projektu zintegrowanego	
C. Wartość dodana projektu zintegrowanego	
C.1. Lokalizacja projektu zintegrowanego	
C.2. Partnerstwo publiczno-prywatne	
C.3. Innowacyjne podejście	
C.4. Ład przestrzenny	
C.5. Funkcje ponadlokalne	

8.3.4.3. KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW DLA OP 1-11 – CZĘŚĆ SZCZEGÓŁOWA

(Kolorem szarym oznaczono kryteria oraz fragmenty definicji, które nie powinny mieć zastosowania dla danego Działania/Poddziałania)

OŚ PRIORYTETOWA 7 ZDROWIE					
DZIAŁANIE 7.1. ZASOBY OCHRONY ZDROWIA					
PODDZIAŁANIE 7.1.1. ZASOBY OCHRONY ZDROWIA – MECHANIZM ZIT					
KRYTERIA FORMALNE					
Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia
formalne	dopuszczalności	A. Podstawowe	A.1. <i>(skreślone)</i>	<i>(skreślone)</i>	<i>(skreślone)</i>
			A.2. Zgodność z celem szczegółowym RPO WP oraz profilem Działania/Poddziałania	Weryfikacji podlega zgodność z celem szczegółowym, przesłankami realizacji i planowanym zakresem wsparcia określonymi w RPO WP i doprecyzowanymi w SzOOP dla Działania/Poddziałania oraz wezwaniu/regulaminie konkursu, w tym: <ul style="list-style-type: none"> ▪ typem projektu, ▪ obszarem realizacji projektu: oraz w przypadku projektów realizowanych w ramach EFS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ grupą docelową, ▪ odpowiednimi wskaźnikami monitorowania określonymi w RPO WP. 	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.3. Kwalifikowalność wnioskodawcy oraz partnerów	Weryfikacji podlega spełnienie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) warunków określonych w RPO WP i doprecyzowanych w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. W szczególności weryfikacja, czy wnioskodawca/partnerzy posiadają umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie działań objętych projektem. W przypadku poszerzenia działalności podmiotu leczniczego weryfikacja zobowiązania wnioskodawcy/partnera do posiadania umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w tym zakresie najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu lub, w przypadku braku kontraktu, zapewnienie finansowania świadczonych usług ze środków własnych. W przypadku projektu z zakresu onkologii, w szczególności dotyczącego sal operacyjnych związanego z rozwojem usług	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

			<p>medycznych leczenia onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, może być on realizowany wyłącznie przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej, zgodnie z właściwą mapą i (o ile jest to uzasadnione) przy wykorzystaniu danych zawartych w platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z dokumentem pn. <i>Lista procedur (wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów w prognozie z zakresu onkologii)</i>²¹.</p>	
		A.4. Partnerstwo	<p>Weryfikacji podlega:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ czy w projekcie występuje partnerstwo (dotyczy wyłącznie naborów z określonym wymogiem partnerstwa), ▪ czy występujące w projekcie partnerstwo spełnia warunki określone w art. 33 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020. 	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
		A.5. Kwalifikowalność wartości projektu	<p>W przypadku Działań/Poddziałań, dla których w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu określono maksymalną/minimalną wartość projektu, weryfikacji podlega spełnienie przez projekt warunków w tym zakresie.</p>	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
		A.6. Kwalifikowalność okresu realizacji projektu	<p>Weryfikacji podlega zgodność okresu realizacji projektu z:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ warunkami określonymi w wezwaniu/regulaminie konkursu, ▪ okresem kwalifikowalności wydatków wynikającym z zasad przyznawania pomocy publicznej (jeśli dotyczy) <p>oraz czy projekt nie został zakończony, zgodnie z art. 65 rozporządzenia ogólnego.</p>	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
		A.7. Pomoc publiczna	<p>W przypadku naborów z określonym wymogiem zastosowania pomocy publicznej, weryfikacji podlega deklaracja wnioskodawcy w zakresie wystąpienia bądź braku wystąpienia pomocy publicznej.</p>	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne

²¹ Lista stanowi załącznik nr 1 do publikacji pn. *Świadczenia onkologiczne i kardiologiczne w Polsce – podejście ilościowe do oceny jakości leczenia i szacowania potrzeb* pod redakcją naukową Barbary Więckowskiej, Warszawa 2015, Ministerstwo Zdrowia, od str. 169.

			A.8. Montaż finansowy projektu	Weryfikacji podlega poprawność i kompletność montażu finansowego oraz zgodność wnioskowanego procentowego udziału dofinansowania z EFRR lub EFS i wysokości kwoty wsparcia (jeśli dotyczy) z maksymalnym limitem przewidzianym w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.9. Cross-financing	W przypadku naborów z określonym wymogiem zastosowania cross-financingu, weryfikacji podlega: <ul style="list-style-type: none"> ▪ czy występuje on w projekcie, ▪ czy spełnia on warunki określone w RPO WP i doprecyzowane w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. 	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.10. Zgodność z politykami horyzontalnymi UE	Weryfikacji podlega wpisywanie się rozwiązań zawartych w projekcie w polityki horyzontalne UE w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> ▪ promowania zrównoważonego rozwoju, ▪ równości szans i niedyskryminacji <i>oraz czy spełniają one standard minimum w zakresie równości szans kobiet i mężczyzn.</i>	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.11. Zgodność z wymaganiami formalno-prawnymi	Weryfikacji podlega zgodność projektu ze specyficznymi wymaganiami formalno-prawnymi warunkującymi realizację projektu wskazanymi w UP, RPO WP, SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. W szczególności weryfikacja, czy: <ul style="list-style-type: none"> ▪ zakres interwencji jest zgodny odpowiednim narzędziem zdefiniowanym w dokumencie <i>Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla obszaru zdrowia na lata 2014-2020</i>; ▪ dla projektu uzyskano pozytywną opinię o celowości inwestycji; ▪ projekt jest zgodny z danymi zawartymi we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych powstałej na potrzeby realizacji warunku ex-ante 9.3 lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. 	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.12. Zgodność z przedsięwzięciem strategicznym	Weryfikacji podlega zgodność projektu z ramami przedsięwzięcia strategicznego wymienionego we właściwym RPS.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.13. Zgodność z IS	Weryfikacji podlega zgodność projektu z co najmniej jednym obszarem inteligentnych specjalizacji regionu, polegająca na	TAK / NIE / NIE DOTYCZY

				wpisywaniu się jego zakresu rzeczowego w obszar Inteligentnej Specjalizacji Pomorza określony we właściwej uchwale ZWP i wynikający z porozumień <i>na rzecz Inteligentnych Specjalizacji Pomorza</i> .	kryterium obligatoryjne
			A.14. Zgodność ze Strategią ZIT	Weryfikacji podlega zgodność projektu ze Strategią ZIT w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> ▪ przedłożenia przez wnioskodawcę pozytywnej opinii Związku ZIT, wydanej w zakresie: zgodności z celami Strategii, zgodności z kryteriami wyłaniania przedsięwzięć, przyjętymi w Strategii ZIT, oddziaływania na OMT (w tym wzmacniania funkcji metropolitalnych), uzasadnienia potrzeby realizacji, zgodności zakresu rzeczowego z przedsięwzięciem opisanym w Strategii, wpływu na efekty realizacji Strategii (w tym wskaźniki), ▪ zgodności zakresu rzeczowego projektu z określonym przedsięwzięciem opisanym w Strategii ZIT. 	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
		B. Specyficzne	Kwalifikowalność specyficzna dla Działania/Poddziałania	Weryfikacji podlega zgodność projektu z innymi warunkami wynikającymi ze specyfiki Działania/Poddziałania określonymi w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. W szczególności weryfikacji podlega posiadanie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) odpowiednich certyfikatów i systemów jakości.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

KRYTERIA WYKONALNOŚCI

Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia
merytoryczne	wykonalności	A. Wykonalność rzeczowa projektu	A.1. Potencjał wnioskodawcy i partnerów	Ocena potencjału wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania (najpóźniej na dzień zakończenia projektu zgodnie z postanowieniami umowy o dofinansowanie) w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj. zasobów technicznych, kadrowych i zarządczych. W szczególności weryfikacji podlega dysponowanie niezbędną do instalacji i użytkowania aparatury i sprzętu infrastrukturą techniczną oraz odpowiednio wykwalifikowaną kadrą medyczną, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.2. Możliwe warianty	Weryfikacja analizy różnych wariantów realizacji przedsięwzięcia (inne możliwe sposoby osiągnięcia celu projektu) oraz wyboru wariantu do realizacji wraz z uzasadnieniem.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

			A.3. Zakres rzeczowy projektu	<p>Weryfikacja zakresu rzeczowego projektu (w tym zasadności cross-finansingu – jeśli występuje) w kontekście jego celów, wskazanych problemów, lokalizacji, konstrukcji budżetu, osiągnięcia deklarowanych wskaźników oraz pozostałych uwarunkowań określonych w SzOOP na podstawie rekomendacji Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Ocena przyjętych rozwiązań technicznych i technologicznych pod kątem spełniania obowiązujących norm i standardów, ich innowacyjności oraz efektywnego wykorzystania zasobów.</p> <p>Ocenie podlega także celowość i adekwatność skali i zakresu inwestycji (w tym zakupu aparatury i specjalistycznego sprzętu medycznego) z punktu widzenia zapotrzebowania na daną infrastrukturę oraz zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzenia oferty medycznej, zidentyfikowanych deficytów podaży świadczeń.</p> <p>W szczególności weryfikacja, czy projekt uwzględnia konieczność dostosowania placówki do obowiązujących przepisów prawa lub spełnienia bądź przewyższenia wymogów płatnika w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.</p> <p>Weryfikacja na podstawie dokumentów określonych w regulaminie konkursu/wezwaniu.</p>	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.4. Trwałość technologiczna	Ocena wybranej technologii, przyjętych rozwiązań w zakresie konstrukcji i urządzeń powstałych i zakupionych w ramach projektu pod kątem zapewnienia ich trwałości w wymaganym okresie referencyjnym.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.5. Poprawność procedury OOS	Weryfikacja zgodności postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko z właściwymi przepisami prawa na podstawie dokumentów określonych w regulaminie konkursu/wezwaniu.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
		B. Wykonalność finansowo-ekonomiczna projektu	B.1. Nakłady na realizację projektu	Ocena nakładów na realizację projektu oraz nakładów odtworzeniowych dotyczących jego eksploatacji z uwzględnieniem ich niezbędności i adekwatności (zasadności) w kontekście planowanych do uzyskania wskaźników. Weryfikacja harmonogramu rzeczowo-finansowego. Weryfikacja zgodności wydatków kwalifikowalnych ujętych we wniosku z zasadami kwalifikowania wydatków określonymi w RPO WP, SzOOP dla Działania/Poddziałania i doprecyzowanymi w regulaminie konkursu/wezwaniu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

			B.2. Założenia do analiz	Ocena realności założeń przyjętych na potrzeby analizy finansowej i ekonomicznej w kontekście stanu faktycznego oraz zdiagnozowanych problemów i potrzeb. Analiza planu funkcjonowania po zakończeniu realizacji projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.3. Analiza finansowa projektu	Weryfikacja metodologii, wyników kalkulacji przychodów ze sprzedaży w oparciu o analizę popytu oraz prognozy kosztów eksploatacyjnych inwestora, a w przypadku projektów generujących dochód – poprawności wyliczenia luki w finansowaniu (jeśli dotyczy). Analiza płynności finansowej inwestora w związku z realizacją projektu w oparciu o rachunek przepływów pieniężnych. Weryfikacja wskaźników finansowej efektywności projektu oraz opisowa ocena efektywności finansowej projektu. Weryfikacja poprawności ustalenia poziomu dofinansowania w oparciu o zasady przewidziane dla projektów generujących dochód lub zasady zawarte w rozporządzeniach w sprawie udzielania pomocy publicznej. Weryfikacja zgodności projektu z właściwym programem pomocowym.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.4. Analiza ekonomiczna projektu	Weryfikacja metodologii przeprowadzanej analizy ekonomicznej. Weryfikacja wskaźników ekonomicznej efektywności projektu. Opisowa ocena kosztów i korzyści ekonomicznych projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.5. Trwałość instytucjonalno-finansowa	Weryfikacja opisu sposobu zarządzania majątkiem, który powstanie w wyniku realizacji projektu (jeśli dotyczy), a także jego eksploatacji z uwzględnieniem utrzymania celów projektu. Analiza stabilności finansowej, zdolności instytucjonalnej wnioskodawcy. Weryfikacja deklaracji wnioskodawcy dotyczącej zapewnienia po zakończeniu realizacji projektu lub najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu lub udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS, szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć oraz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
KRYTERIA STRATEGICZNE I STOPNIA					
Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia
merytoryczne	strategiczne	A. Wkład projektu w realizację Programu	A.1. Profil projektu na tle zapisów Programu	Weryfikacji podlega, czy cele i zakres przedmiotowy projektu wpisują się w wyzwania, cele, rezultaty i ukierunkowanie Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania oraz czy stanowią odpowiedź na zidentyfikowane w Programie wyzwania. W szczególności	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

				weryfikacji podlega, czy projekt przyczynia się do zwiększenia dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych. Ponadto w odniesieniu do projektów z zakresu opieki koordynowanej weryfikacji podlega, czy projekt uwzględnia zwiększenie znaczenia podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.	
			A.2. Potrzeba realizacji projektu	Weryfikacji podlega, czy projekt jest odpowiedzią na istotną, zdiagnozowaną potrzebę, jak również pilność proponowanych działań na tle konsekwencji ich zaniechania. W szczególności weryfikacji podlega planowany zakres działań z uwzględnieniem map potrzeb zdrowotnych opracowanych na potrzeby realizacji warunku ex-ante 9.3.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.3. Wkład w zakładane efekty realizacji Programu	Weryfikacji podlega, czy efekty realizacji projektu stanowią wkład w osiągnięcie założonych rezultatów, w tym wskaźników i ram wykonania zdefiniowanych w Osi Priorytetowej/Działaniu/Poddziałaniu oraz efektywność przyjętych rozwiązań rozumiana jako stosunek dofinansowania z Programu do planowanych rezultatów w świetle oczekiwanych efektów Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.4. Oddziaływanie projektu	Weryfikacji podlega, czy realizacja projektu oddziaływać będzie na poprawę jakości, zakresu i dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych w skali co najmniej ponadlokalnej. Ponadto weryfikacji podlega, czy zakres świadczonych usług jest zgodny z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia zapisanymi w SzOOP	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.5. Wpływ projektu na realizację Strategii ZIT	Weryfikacji podlega wpływ projektu na realizację Strategii ZIT, analizowany w następujących aspektach: <ul style="list-style-type: none"> ▪ zgodności z celami Strategii ZIT, ▪ zgodności z kryteriami wyłaniania przedsięwzięć, przyjętymi w Strategii ZIT, ▪ oddziaływania na OMT (w tym wzmocnienia funkcji metropolitalnych), ▪ uzasadnienia potrzeby realizacji, ▪ zgodności zakresu rzeczowego z przedsięwzięciem opisanym w Strategii ZIT, ▪ wpływu na efekty realizacji Strategii (w tym wskaźniki). 	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
		B. Metodyka projektu	B.1. Kompleksowość projektu	Weryfikacji podlega dobór działań w świetle zdefiniowanego problemu oraz ich wieloaspektowość i kompleksowość z punktu widzenia zdolności do jego skutecznego i trwałego rozwiązania.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

				<p>Podczas weryfikacji uwzględnia się w szczególności kompleksowość w kontekście poprawy dostępności, jakości i zakresu specjalistycznych usług zdrowotnych wraz z tworzeniem zintegrowanych, interdyscyplinarnych zespołów diagnostycznych, a także podnoszeniem kwalifikacji i kompetencji zawodowych kadr świadczących usługi zdrowotne.</p> <p>Weryfikacji podlega również, czy projekt przyczynia się do wzrostu znaczenia podstawowej, ambulatoryjnej opieki zdrowotnej i/lub uwzględniające środowiskowe formy opieki.</p>	
			B.2. Komplementarność projektu	<p>Weryfikacji podlega, czy projekt powiązany jest z innymi przedsięwzięciami dotyczącymi specjalistycznych usług zdrowotnych (niezależnie od źródeł finansowania i podmiotu realizującego) oraz czy analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem.</p>	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
		C. Specyficzne ukierunkowanie projektu	C.1. Stopień referencyjności podmiotu leczniczego <i>(dotyczy projektów obejmujących zakresem usługi zdrowotne, dla których Minister Zdrowia określił standardy)</i>	<p>Weryfikacji podlega fakt, czy w wyniku realizacji projektu podmiot leczniczy podwyższy dotychczasowy stopień referencyjności w obszarze specjalistycznych usług zdrowotnych będących przedmiotem wsparcia (spełni standardy określone przez Ministra Zdrowia).</p> <p>W szczególności weryfikacji podlega czy podmiot leczniczy, w którym realizowany jest projekt posiada akredytację na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej lub posiada certyfikat normy EN 15224.</p> <p>Preferencja będzie miała zastosowanie wyłącznie dla projektów dotyczących usług zdrowotnych, dla których Minister Zdrowia określił standardy.</p>	TAK / NIE kryterium fakultatywne
			C.2. Rozwój wolontariatu	<p>Weryfikacji podlegają działania w ramach projektu przyczyniające się do rozwoju idei wolontariatu, zwłaszcza na oddziałach szpitalnych.</p>	TAK / NIE kryterium fakultatywne
			C.3. Partnerstwo i współpraca podmiotów	<p>Weryfikacji podlega, czy projekt przyczynia się do rozwoju sieciowej współpracy podmiotów leczniczych, tj. weryfikowana jest zasadność i formy udziału partnerów, w szczególności innych podmiotów leczniczych, jednostek samorządu terytorialnego, organizacji pozarządowych. Weryfikacji podlegają również działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy podmiotów leczniczych uwzględnione w projekcie.</p>	TAK / NIE kryterium fakultatywne
			C.4. Partnerstwo publiczno- prywatne	<p>Weryfikacji podlega zasadność zastosowanego w projekcie partnerstwa publiczno-prywatnego w rozumieniu ustawy o partnerstwie publiczno-prywatnym.</p>	TAK / NIE

					kryterium fakultatywne
		D. Kryteria dodatkowe	D.1. Program restrukturyzacji	Weryfikacji podlega, czy projekt stanowi element programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego mającego na celu poprawę jego struktury organizacyjnej i zasad funkcjonowania, zatwierdzonego przez podmiot tworzący.	TAK / NIE kryterium fakultatywne
			D.2. Średni czas hospitalizacji	Weryfikacji podlega, czy realizacja projektu przyczyni się do skrócenia średniego czasu hospitalizacji ²² na oddziałach lub innych komórkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku bazowego (tj. roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie).	TAK / NIE kryterium fakultatywne
			D.3. Efektywność finansowa wnioskodawcy	Weryfikacji podlega, efektywność finansowa wnioskodawcy – podmiotu leczniczego realizującego projekt.	TAK / NIE kryterium fakultatywne
			D.4. Kompleksowość i koncentracja świadczeń opieki zdrowotnej	Weryfikacji podlega, czy podmiot realizujący projekt zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania kompleksową opiekę specjalistyczną lub koncentrację wykonywanych zabiegów, zgodnie z definicjami określonymi w SzOOP na podstawie rekomendacji Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.	TAK / NIE kryterium fakultatywne
			D5. Charakter oddziałów (dotyczy projektów objętych mapą dla szpitali)	Weryfikacji podlega: - w przypadku oddziałów o charakterze zabiegowym - udział świadczeń zabiegowych w liczbie wszystkich świadczeń udzielanych na tym oddziale – min. 50% - w przypadku oddziałów o charakterze zapobiegawczym – udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach – min 30 %.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
PODDZIAŁANIE 7.1.2. ZASOBY OCHRONY ZDROWIA					
KRYTERIA FORMALNE					
Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia
formalne	dopuszczalności	A. Podstawowe	A.1. <i>(skreślone)</i>	<i>(skreślone)</i>	<i>(skreślone)</i>

²² Średni czas hospitalizacji jest ilorazem sumy liczby dni hospitalizacji wszystkich pacjentów w danym roku kalendarzowym na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu i liczby pacjentów tych oddziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w danym roku kalendarzowym.

			<p>A.2. Zgodność z celem szczegółowym RPO WP oraz profilem Działania/Poddziałania</p>	<p>Weryfikacji podlega zgodność z celem szczegółowym, przesłankami realizacji i planowanym zakresem wsparcia określonymi w RPO WP i doprecyzowanymi w SzOOP dla Działania/Poddziałania oraz wezwaniu/regulaminie konkursu, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ typem projektu, ▪ obszarem realizacji projektu, w tym, w przypadku projektów dotyczących tworzenia poradni specjalistycznych, lokalizacja projektu na obszarach wykazujących deficyty w dostępie do świadczeń zdrowotnych. <p>oraz w przypadku projektów realizowanych w ramach EFS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ grupą docelową, ▪ odpowiednimi wskaźnikami monitorowania określonymi w RPO WP. 	<p>TAK / NIE kryterium obligatoryjne</p>
			<p>A.3. Kwalifikowalność wnioskodawcy oraz partnerów</p>	<p>Weryfikacji podlega spełnienie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) warunków określonych w RPO WP i doprecyzowanych w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu.</p> <p>W szczególności weryfikacja, czy wnioskodawca/partnerzy posiadają umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie działań objętych projektem.</p> <p>W przypadku poszerzenia działalności podmiotu leczniczego weryfikacja zobowiązania wnioskodawcy/partnera do posiadania umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w tym zakresie najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu lub, w przypadku braku kontraktu, zapewnienie finansowania świadczonych usług ze środków własnych.</p> <p>W przypadku projektu z zakresu onkologii, w szczególności dotyczącego sal operacyjnych związanego z rozwojem usług medycznych leczenia onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, może być on realizowany wyłącznie przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej, zgodnie z właściwą mapą i (o ile jest to uzasadnione) przy wykorzystaniu danych zawartych w platformie lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z dokumentem pn. <i>Lista procedur (wg klasyfikacji ICD9</i></p>	<p>TAK / NIE kryterium obligatoryjne</p>

				<i>zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów w prognozie z zakresu onkologii</i>) ²³ .	
			A.4. Partnerstwo	Weryfikacji podlega: <ul style="list-style-type: none"> ▪ czy w projekcie występuje partnerstwo (dotyczy wyłącznie naborów z określonym wymogiem partnerstwa), ▪ czy występujące w projekcie partnerstwo spełnia warunki określone w art. 33 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020. 	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.5. Kwalifikowalność wartości projektu	W przypadku Działań/Poddziałań, dla których w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu określono maksymalną/minimalną wartość projektu, weryfikacji podlega spełnienie przez projekt warunków w tym zakresie.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.6. Kwalifikowalność okresu realizacji projektu	Weryfikacji podlega zgodność okresu realizacji projektu z: <ul style="list-style-type: none"> ▪ warunkami określonymi w wezwaniu/regulaminie konkursu, ▪ okresem kwalifikowalności wydatków wynikającym z zasad przyznawania pomocy publicznej (jeśli dotyczy) oraz czy projekt nie został zakończony, zgodnie z art. 65 rozporządzenia ogólnego.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.7. Pomoc publiczna	W przypadku naborów z określonym wymogiem zastosowania pomocy publicznej, weryfikacji podlega deklaracja wnioskodawcy w zakresie wystąpienia bądź braku wystąpienia pomocy publicznej.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.8. Montaż finansowy projektu	Weryfikacji podlega poprawność i kompletność montażu finansowego oraz zgodność wnioskowanego procentowego udziału dofinansowania z EFRR lub EFS i wysokości kwoty wsparcia (jeśli dotyczy) z maksymalnym limitem przewidzianym w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.9. Cross-financing	W przypadku naborów z określonym wymogiem zastosowania cross-financingu, weryfikacji podlega: <ul style="list-style-type: none"> ▪ czy występuje on w projekcie, ▪ czy spełnia on warunki określone w RPO WP i doprecyzowane w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. 	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne

²³ Lista stanowi załącznik nr 1 do publikacji pn. *Świadczenia onkologiczne i kardiologiczne w Polsce – podejście ilościowe do oceny jakości leczenia i szacowania potrzeb* pod redakcją naukową Barbary Więckowskiej, Warszawa 2015, Ministerstwo Zdrowia, od str. 169.

			<p>A.10. Zgodność z politykami horyzontalnymi UE</p>	<p>Weryfikacji podlega wpisywanie się rozwiązań zawartych w projekcie w polityki horyzontalne UE w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ promowania zrównoważonego rozwoju, ▪ równości szans i niedyskryminacji <p>oraz czy spełniają one standard minimum w zakresie równości szans kobiet i mężczyzn.</p>	<p>TAK / NIE kryterium obligatoryjne</p>
--	--	--	--	--	---

			<p>A.11. Zgodność z wymaganiami formalno-prawnymi</p> <p>Weryfikacji podlega zgodność projektu ze specyficznymi wymaganiami formalno-prawnymi warunkującymi realizację projektu wskazanymi w UP, RPO WP, SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu.</p> <p>W szczególności weryfikacja, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ zakres interwencji jest zgodny z odpowiednim narzędziem zdefiniowanym w dokumencie <i>Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla obszaru zdrowia na lata 2014-2020</i>; ▪ dla projektu uzyskano pozytywną opinię o celowości inwestycji; ▪ projekt jest zgodny z danymi zawartymi we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych powstałej na potrzeby realizacji warunku ex-ante 9.3 lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie. 	<p>TAK / NIE kryterium obligatoryjne</p>
			<p>A.12. Zgodność z przedsięwzięciem strategicznym</p> <p>Weryfikacji podlega zgodność projektu z ramami przedsięwzięcia strategicznego wymienionego we właściwym RPS.</p>	<p>TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne</p>
			<p>A.13. Zgodność z IS</p> <p>Weryfikacji podlega zgodność projektu z co najmniej jednym obszarem inteligentnych specjalizacji regionu, polegająca na wpisywaniu się jego zakresu rzeczowego w obszar Inteligentnej Specjalizacji Pomorza określony we właściwej uchwale ZWP i wynikający z porozumień <i>na rzecz Inteligentnych Specjalizacji Pomorza</i>.</p>	<p>TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne</p>
			<p>A.14. Zgodność ze Strategią ZIT</p> <p>Weryfikacji podlega zgodność projektu ze Strategią ZIT w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ przedłożenia przez wnioskodawcę pozytywnej opinii Związku ZIT, wydanej w zakresie: zgodności z celami Strategii, zgodności z kryteriami wyłaniania przedsięwzięć, przyjętymi w Strategii ZIT, oddziaływania na OMT (w tym wzmocnienia funkcji metropolitalnych), uzasadnienia potrzeby realizacji, zgodności zakresu rzeczowego z przedsięwzięciem opisanym w Strategii, wpływu na efekty realizacji Strategii (w tym wskaźniki), ▪ zgodności zakresu rzeczowego projektu z określonym przedsięwzięciem opisanym w Strategii ZIT. 	<p>TAK / NIE kryterium obligatoryjne</p>

		B. Specyficzne	Kwalifikowalność specyficzna dla Działania/Poddziałania	Weryfikacji podlega zgodność projektu z innymi warunkami wynikającymi ze specyfiki Działania/Poddziałania określonymi w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. W szczególności weryfikacji podlega posiadanie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) odpowiednich certyfikatów i systemów jakości.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
KRYTERIA WYKONALNOŚCI					
Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia
merytoryczne	wykonalności	A. Wykonalność rzeczowa projektu	A.1. Potencjał wnioskodawcy i partnerów	Ocena potencjału wnioskodawcy oraz ewentualnych partnerów (jeśli występują) lub deklaracji sposobu jego uzyskania (najpóźniej na dzień zakończenia projektu zgodnie z postanowieniami umowy o dofinansowanie) w kontekście działań objętych zakresem projektu, tj. zasobów technicznych, kadrowych i zarządczych. W szczególności weryfikacji podlega dysponowanie niezbędną do instalacji i użytkowania aparatury i sprzętu infrastrukturą techniczną oraz odpowiednio wykwalifikowaną kadrą medyczną, która będzie obsługiwać produkty powstałe w wyniku realizacji projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.2. Możliwe warianty	Weryfikacja analizy różnych wariantów realizacji przedsięwzięcia (inne możliwe sposoby osiągnięcia celu projektu) oraz wyboru wariantu do realizacji wraz z uzasadnieniem.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.3. Zakres rzeczowy projektu	Weryfikacja zakresu rzeczowego projektu (w tym zasadności cross-finansingu – jeśli występuje) w kontekście jego celów, wskazanych problemów, lokalizacji, konstrukcji budżetu, osiągnięcia deklarowanych wskaźników oraz pozostałych uwarunkowań określonych w SzOOP na podstawie rekomendacji Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Ocena przyjętych rozwiązań technicznych i technologicznych pod kątem spełniania obowiązujących norm i standardów, ich innowacyjności oraz efektywnego wykorzystania zasobów. Ocenie podlega także celowość i adekwatność skali i zakresu inwestycji (w tym zakupu aparatury i specjalistycznego sprzętu medycznego) z punktu widzenia zapotrzebowania na daną infrastrukturę oraz zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub, w przypadku poszerzenia oferty medycznej, zidentyfikowanych deficytów podaży świadczeń. W szczególności weryfikacja, czy projekt uwzględnia konieczność dostosowania placówki do obowiązujących przepisów prawa lub	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

				spełnienia bądź przewyższenia wymogów płatnika w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Weryfikacja na podstawie dokumentów określonych w regulaminie konkursu/wezwaniu.	
			A.4. Trwałość technologiczna	Ocena wybranej technologii, przyjętych rozwiązań w zakresie konstrukcji i urządzeń powstałych i zakupionych w ramach projektu pod kątem zapewnienia ich trwałości w wymaganym okresie referencyjnym.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.5. Poprawność procedury OOS	Weryfikacja zgodności postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko z właściwymi przepisami prawa na podstawie dokumentów określonych w regulaminie konkursu/wezwaniu.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
		B. Wykonalność finansowo-ekonomiczna projektu	B.1. Nakłady na realizację projektu	Ocena nakładów na realizację projektu oraz nakładów odtworzeniowych dotyczących jego eksploatacji z uwzględnieniem ich niezbędności i adekwatności (zasadności) w kontekście planowanych do uzyskania wskaźników. Weryfikacja harmonogramu rzeczowo-finansowego. Weryfikacja zgodności wydatków kwalifikowalnych ujętych we wniosku z zasadami kwalifikowania wydatków określonymi w RPO WP, SzOOP dla Działania/Poddziałania i doprecyzowanymi w regulaminie konkursu/wezwaniu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.2. Założenia do analiz	Ocena realności założeń przyjętych na potrzeby analizy finansowej i ekonomicznej w kontekście stanu faktycznego oraz zdiagnozowanych problemów i potrzeb. Analiza planu funkcjonowania po zakończeniu realizacji projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.3. Analiza finansowa projektu	Weryfikacja metodologii, wyników kalkulacji przychodów ze sprzedaży w oparciu o analizę popytu oraz prognozy kosztów eksploatacyjnych inwestora, a w przypadku projektów generujących dochód – poprawności wyliczenia luki w finansowaniu (jeśli dotyczy). Analiza płynności finansowej inwestora w związku z realizacją projektu w oparciu o rachunek przepływów pieniężnych. Weryfikacja wskaźników finansowej efektywności projektu oraz opisowa ocena efektywności finansowej projektu. Weryfikacja poprawności ustalenia poziomu dofinansowania w oparciu o zasady przewidziane dla projektów generujących dochód lub zasady zawarte w rozporządzeniach w sprawie udzielania pomocy publicznej. Weryfikacja zgodności projektu z właściwym programem pomocowym.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

			B.4. Analiza ekonomiczna projektu	Weryfikacja metodologii przeprowadzanej analizy ekonomicznej. Weryfikacja wskaźników ekonomicznej efektywności projektu. Opisowa ocena kosztów i korzyści ekonomicznych projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.5. Trwałość instytucjonalno-finansowa	Weryfikacja opisu sposobu zarządzania majątkiem, który powstanie w wyniku realizacji projektu (jeśli dotyczy), a także jego eksploatacji z uwzględnieniem utrzymania celów projektu. Analiza stabilności finansowej oraz zdolności instytucjonalnej wnioskodawcy. Weryfikacja deklaracji wnioskodawcy dotyczącej zapewnienia po zakończeniu realizacji projektu lub najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS, szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć oraz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

KRYTERIA STRATEGICZNE I STOPNIA

Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia	
					Waga	Max. liczba punktów
merytoryczne	strategiczne	A. Wkład projektu w realizację Programu	A.1. Profil projektu na tle zapisów Programu	<p>Oceniany jest stopień, w jakim założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu wpisują się w wyzwania, cele, rezultaty i ukierunkowanie Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania oraz czy stanowią odpowiedź na zidentyfikowane w Programie wyzwania.</p> <p>W szczególności ocenie podlega stopień, w jakim projekt przyczynia się do zwiększenia dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych.</p> <p>Ponadto w odniesieniu do projektów z zakresu opieki koordynowanej ocenie podlega, czy projekt uwzględnia zwiększenie znaczenia podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.</p> <p>W ramach oceny zakłada się, że projekty ujęte w ZPT spełniają kryterium w maksymalnym stopniu pod warunkiem pełnej zgodności z przyjętymi w ZPT uzgodnieniami.</p> <p>0 pkt – założenia, cele lub zakres przedmiotowy projektu w niedostatecznym stopniu wpisują się w wyzwania, cele, rezultaty i ukierunkowanie Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania lub budzą poważne wątpliwości, w</p>	2,5	5

				<p>szczegółności co do rzeczywistego wpływu projektu na zwiększenie dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych</p> <p>1 pkt – założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu w dostatecznym stopniu nawiązują do wyzwań, celów, rezultatów i ukierunkowania Osi Priorytetowej/Działania/ Poddziałania oraz gwarantują rzeczywisty wpływ projektu na zwiększenie dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych, jednak projekt nie uwzględnia zwiększenia znaczenia podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej</p> <p>2 pkt – założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu w wysokim stopniu nawiązują do wyzwań, celów, rezultatów i ukierunkowania Osi Priorytetowej /Działania/ Poddziałania oraz gwarantują rzeczywisty wpływ projektu na zwiększenie dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych, a także projekt uwzględnia zwiększenie znaczenia podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej</p> <p>2 pkt – projekt jest zgodny z zakresem uzgodnionym w ramach ZPT</p>		
			A.2. Potrzeba realizacji projektu	<p>Oceniany jest stopień, w jakim projekt jest odpowiedzią na istotną, zdiagnozowaną potrzebę, jak również pilność proponowanych działań na tle konsekwencji ich zaniechania.</p> <p>W szczególności ocenie podlega planowany zakres działań z uwzględnieniem map potrzeb zdrowotnych opracowanych na potrzeby realizacji warunku ex-ante 9.3.</p> <p>W ramach oceny zakłada się, że projekty ujęte w ZPT spełniają kryterium w maksymalnym stopniu pod warunkiem pełnej zgodności z przyjętymi w ZPT uzgodnieniami.</p> <p>0 pkt – analiza potrzeb jest nieprzekonywująca, bądź projekt nie odpowiada zdiagnozowanym potrzebom</p> <p>1 pkt – potrzeba realizacji projektu została dostatecznie udokumentowana analizą potrzeb zdrowotnych w kontekście mapy potrzeb zdrowotnych dla danego obszaru specjalistycznych usług zdrowotnych, lecz</p>	5	10

			<p>działania w ramach projektu nie charakteryzują się wystarczającą pilnością na tle innych projektów</p> <p>2 pkt – potrzeba realizacji projektu została udokumentowana przekonującą analizą potrzeb zdrowotnych w kontekście mapy potrzeb zdrowotnych dla danego obszaru specjalistycznych usług zdrowotnych, projekt odpowiada zdiagnozowanym potrzebom, a działania w ramach projektu charakteryzują się wysoką pilnością na tle innych projektów</p> <p>2 pkt – projekt jest zgodny z zakresem uzgodnionym w ramach ZPT</p>		
		A.3. Wkład w zakładane efekty realizacji Programu	<p>Oceniany jest stopień, w jakim efekty realizacji projektu stanowią wkład w osiągnięcie założonych rezultatów, w tym wskaźników i ram wykonania zdefiniowanych w Osi Priorytetowej/Działaniu/Poddziałaniu oraz efektywność przyjętych rozwiązań rozumiana jako stosunek dofinansowania z Programu do planowanych rezultatów w świetle oczekiwanych efektów Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania.</p> <p>0 pkt – planowane efekty projektu nie wniosą lub wniosą minimalny na tle innych projektów wkład w osiągnięcie spodziewanych efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania (w tym wskaźników ilościowych), bądź też nie zostały one dostatecznie opisane</p> <p>0 pkt – planowane efekty projektu wniosą wkład w osiągnięcie spodziewanych efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania (w tym wskaźników ilościowych i ram wykonania), ale stosunek dofinansowania z Programu do efektów, w świetle celów projektu, jest niekorzystny</p> <p>1 pkt – planowane efekty projektu wniosą umiarkowany na tle innych projektów wkład w osiągnięcie spodziewanych efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania (w tym wskaźników ilościowych i ram wykonania), a projekt cechuje się korzystnym stosunkiem dofinansowania z Programu do efektów w świetle celów projektu</p> <p>2 pkt – planowane efekty projektu wniosą istotny na tle innych projektów wkład w osiągnięcie spodziewanych</p>	10	20

				efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania/Poddziałania (w tym wskaźników ilościowych i ram wykonania), a projekt cechuje się korzystnym stosunkiem dofinansowania z Programu do efektów w świetle celów projektu		
			A.4. Oddziaływanie projektu	<p>Oceniana jest skala, w jakiej realizacja projektu oddziaływać będzie na poprawę jakości, zakresu i dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych.</p> <p>W szczególności w ocenie brany jest pod uwagę przewidziany w projekcie przestrzenny zasięg obsługi na tle innych projektów (rozumiany jako rzeczywista skala obsługi, tj.: skala lokalna, ponadlokalna, regionalna), a także zakres świadczonych usług zgodnie z rekomendacjami Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia zapisanymi w SzOOP</p> <p>W ramach oceny zakłada się, że projekty ujęte w ZPT spełniają kryterium w maksymalnym stopniu pod warunkiem pełnej zgodności z przyjętymi w ZPT uzgodnieniami.</p> <p>0 pkt – projekt nie jest ukierunkowany na poprawę jakości, zakresu i dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych bądź też opis projektu nie pozwala na miarodajną ocenę jego oddziaływania i/lub projekt realizowany będzie w skali lokalnej, a także nie przewiduje działań przyczyniających się do realizacji rekomendacji Komitetu Sterującego</p> <p>1 pkt – projekt jest ukierunkowany na poprawę jakości, zakresu i dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych, a skala jego oddziaływania ma znaczenie ponadlokalne na tle innych projektów</p> <p>2 pkt – projekt jest ukierunkowany na poprawę jakości, zakresu i dostępności specjalistycznych usług zdrowotnych, a skala jego oddziaływania ma znaczenie regionalne na tle innych projektów oraz przewiduje działania przyczyniające się do realizacji rekomendacji Komitetu Sterującego,</p> <p>2 pkt – projekt jest zgodny z zakresem uzgodnionym w ramach ZPT</p>	7,5	15
				Razem A	50	

		B. Metodyka projektu	B.1. Kompleksowość projektu	<p>Oceniany jest dobór działań w świetle zdefiniowanego problemu oraz ich wieloaspektowość i kompleksowość z punktu widzenia zdolności do jego skutecznego i trwałego rozwiązania.</p> <p>W ocenie uwzględnia się w szczególności kompleksowość w kontekście poprawy dostępności, jakości i zakresu specjalistycznych usług zdrowotnych wraz z tworzeniem zintegrowanych, interdyscyplinarnych zespołów diagnostycznych, a także podnoszeniem kwalifikacji i kompetencji zawodowych kadr świadczących usługi zdrowotne.</p> <p>0 pkt – projekt obejmuje jeden aspekt /rodzaj działań i/lub projekt nie prowadzi do rozwiązania zdefiniowanego problemu</p> <p>1 pkt – w ramach projektu przewidziano różne i uzasadnione działania, jednak nie zapewniają one pełnego rozwiązania zdefiniowanego problemu, bądź projekt obejmuje jeden aspekt/rodzaj działań, ale jest to uzasadnione z punktu widzenia całkowitego rozwiązania zdefiniowanego problemu</p> <p>2 pkt – projekt jest wielowątkowy, obejmuje uzasadnione działania, które kompleksowo rozwiązują określony w projekcie problem lub projekt przyczynia się do zwiększenia znaczenia podstawowej i/lub ambulatoryjnej opieki zdrowotnej i/lub środowiskowych form opieki</p>	10	20
			B.2. Komplementarność projektu	<p>Oceniany jest związek projektu z innymi przedsięwzięciami dotyczącymi specjalistycznych usług zdrowotnych (niezależnie od źródeł finansowania i podmiotu realizującego) oraz stopień, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem.</p> <p>0 pkt – brak powiązań</p> <p>1 pkt – projekt jest powiązany z innym projektem/projektami w taki sposób, że ich rezultaty wzmacniają się wzajemnie</p> <p>2 pkt – projekt jest powiązany z innym projektem/projektami w taki sposób, że projekty warunkują się</p>	2,5	5

			wzajemnie lub stanowią następujące po sobie etapy określonego programu lub planu działania		
			Razem B	25	
	C. Specyficzne ukierunkowanie projektu	C.1. Stopień referencyjności podmiotu leczniczego <i>(dotyczy projektów obejmujących zakresem usługi zdrowotne, dla których Minister Zdrowia określił standardy)</i>	<p>Ocenie podlega fakt, czy w wyniku realizacji projektu podmiot leczniczy podwyższy dotychczasowy stopień referencyjności w obszarze specjalistycznych usług zdrowotnych będących przedmiotem wsparcia (spełni standardy określone przez Ministra Zdrowia).</p> <p>W szczególności ocenie podlega czy podmiot leczniczy, w którym realizowany jest projekt posiada akredytację na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej lub posiada certyfikat normy EN 15224.</p> <p>0 pkt – realizacja projektu nie pozwoli na spełnienie standardów dla podwyższenia stopnia referencyjności określonych przez Ministra Zdrowia dla obszaru specjalistycznych usług zdrowotnych objętych przedmiotem projektu lub podmiot leczniczy nie posiada certyfikatu normy EN 15224</p> <p>1 pkt – realizacja projektu pozwoli na spełnienie standardów dla podwyższenia stopnia referencyjności określonych przez Ministra Zdrowia dla obszaru specjalistycznych usług zdrowotnych objętych przedmiotem projektu lub podmiot leczniczy, w którym realizowany jest projekt jest w trakcie wizyty akredytacyjnej lub podmiot leczniczy posiada certyfikat normy EN 15224</p>	2	2
		C.2. Rozwój wolontariatu	<p>Ocenie podlegają działania w ramach projektu przyczyniające się do rozwoju idei wolontariatu, zwłaszcza na oddziałach szpitalnych.</p> <p>0 pkt – w ramach projektu nie przewidziano działań przyczyniających się do rozwoju idei wolontariatu, lub projekt przewiduje działania przyczyniające się do rozwoju idei wolontariatu, lecz działania te nie są uzasadnione w świetle założonych celów i oczekiwanych efektów projektu</p> <p>1 pkt – w ramach projektu przewidziano działania przyczyniające się do rozwoju idei wolontariatu, które są</p>	5	5

				uzasadnione w świetle założonych celów i oczekiwanych efektów projektu		
			C.3. Partnerstwo i współpraca podmiotów	<p>Ocenie podlega stopień, w jakim projekt przyczynia się do rozwoju sieciowej współpracy podmiotów leczniczych, tj. zasadność i formy udział partnerów, w szczególności innych podmiotów leczniczych, jednostek samorządu terytorialnego, organizacji pozarządowych.</p> <p>0 pkt – projekt nie przewiduje jakiegokolwiek formuły partnerstwa lub udział partnerów nie jest uzasadniony, bądź też nie ma większego znaczenia w świetle celów projektu</p> <p>1 pkt – projekt nie jest realizowany w formie projektu partnerskiego w rozumieniu ustawy wdrożeniowej, ale przewiduje inne formy współpracy istotne dla realizacji jego celów, w tym współpracę sieciową podmiotów leczniczych</p> <p>2 pkt – projekt jest realizowany w formie projektu partnerskiego w rozumieniu ustawy wdrożeniowej i/lub projekt przewiduje działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy podmiotów leczniczych</p>	4	8
			C.4. Partnerstwo publiczno-privatne	<p>Ocenie podlega zasadność zastosowanego w projekcie partnerstwa publiczno-privatnego w rozumieniu ustawy o partnerstwie publiczno-privatnym</p> <p>0 pkt – projekt nie jest realizowany w partnerstwie publiczno-privatnym</p> <p>1 pkt – projekt jest realizowany w partnerstwie publiczno-privatnym</p>	2	2
			C.5. Lokalizacja	<p>Ocenie podlega lokalizacja projektu w: OMT (w szczególności Gdańsku, Gdyni, Sopocie, Wejherowie), Słupsku, Ustce, Chojnicach, Człuchowie, Kwidzynie, Malborku, Starogardzie Gdańskim, Lęborku, Kościerzynie, Prabutach i Bytowie.</p> <p>0 pkt – projekt nie jest realizowany w podmiocie leczniczym zlokalizowanym na preferowanym obszarze</p> <p>1 pkt – projekt jest realizowany w podmiocie leczniczym zlokalizowanym na preferowanym obszarze</p>	5	5
			Razem C		22	

D. Kryteria dodatkowe	D.1. Program restrukturyzacji	Ocenie podlega, czy projekt stanowi element programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego mającego na celu poprawę jego struktury organizacyjnej i zasad funkcjonowania, zatwierzonego przez podmiot tworzący. 0 pkt – brak programu restrukturyzacji 1 pkt – przedstawiono program restrukturyzacji, jednak projekt nie jest jego elementem 2 pkt – projekt jest elementem programu restrukturyzacji	2	4
	D.2. Średni czas hospitalizacji	Ocenie podlega, czy realizacja projektu przyczyni się do skrócenia średniego czasu hospitalizacji ²⁴ na oddziałach lub innych komórkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku bazowego (tj. roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie) 0 pkt – realizacja projektu nie przyczyni się do skrócenia średniego czasu hospitalizacji 1 pkt – realizacja projektu przyczyni się do skrócenia średniego czasu hospitalizacji	2	2
	D.3. Efektywność finansowa wnioskodawcy	Ocenie podlega, efektywność finansowa wnioskodawcy – podmiotu leczniczego realizującego projekt. 0 pkt – wskaźniki efektywności finansowej wnioskodawcy są poniżej średniej dla wszystkich podmiotów uczestniczących w naborze 1 pkt – wskaźniki efektywności finansowej wnioskodawcy mieszczą się w średniej dla wszystkich podmiotów uczestniczących w naborze 2 pkt – wskaźniki efektywności finansowej wnioskodawcy charakteryzują się ponadprzeciętnymi wartościami w stosunku do średniej dla wszystkich podmiotów uczestniczących w naborze	2	4
	D.4. Kompleksowość i koncentracja świadczeń opieki zdrowotnej	Ocenie podlega, czy podmiot realizujący projekt zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania kompleksową opiekę specjalistyczną lub	2	4

²⁴ Średni czas hospitalizacji jest ilorazem sumy liczby dni hospitalizacji wszystkich pacjentów w danym roku kalendarzowym na oddziałach lub innych jednostkach organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu i liczby pacjentów tych oddziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala objętych zakresem projektu w danym roku kalendarzowym.

			<p>koncentrację wykonywanych zabiegów, zgodnie z definicjami określonymi w SzOOP na podstawie rekomendacji Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.</p> <p>0 pkt – podmiot nie zapewnia ani nie zadeklarował świadczenia kompleksowej opieki specjalistycznej lub koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych</p> <p>1 pkt – podmiot zapewnia lub zadeklarował świadczenie kompleksowej opieki specjalistycznej lub koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych</p> <p>2 pkt – podmiot zapewnia lub zadeklarował świadczenie kompleksowej opieki specjalistycznej i koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych.</p>		
		<p>D.5. Charakter oddziałów <i>(dotyczy projektów objętych mapą dla szpitali)</i></p>	<p>Ocenić podlega:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ w przypadku oddziałów o charakterze zabiegowym - udział świadczeń zabiegowych w liczbie wszystkich świadczeń udzielanych na tym oddziale, ▪ w przypadku oddziałów o charakterze zapobiegawczym – udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach. <p>0 pkt - projekt dotyczy oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych i/lub przyjęć w trybie nagłym wynosi poniżej odpowiednio 50% i/lub 30%</p> <p>1 pkt - projekt dotyczy oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych i/lub przyjęć w trybie nagłym mieści się w przedziale odpowiednio 50-75% i/lub 30-50%</p> <p>2 pkt - projekt dotyczy oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych i/lub przyjęć w trybie nagłym wynosi odpowiednio powyżej 75% i/lub 50%</p>	2	4
			Razem D	18	
			Ocena całkowita	115	

DZIAŁANIE 7.2. SYSTEMY INFORMATYCZNE I TELEMEDYCZNE

KRYTERIA FORMALNE

Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia
formalne	dopuszczalności	A. Podstawowe	A.1. <i>(skreślone)</i>	<i>(skreślone)</i>	<i>(skreślone)</i>
			A.2. Zgodność z celem szczegółowym RPO WP oraz profilem Działania/Poddziałania	Weryfikacji podlega zgodność z celem szczegółowym, przesłankami realizacji i planowanym zakresem wsparcia określonymi w RPO WP i doprecyzowanymi w SzOOP dla Działania/Poddziałania oraz wezwaniu/regulaminie konkursu, w tym: <ul style="list-style-type: none"> ▪ typem projektu, ▪ obszarem realizacji projektu oraz w przypadku projektów realizowanych w ramach EFS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ grupą docelową, ▪ odpowiednimi wskaźnikami monitorowania określonymi w RPO WP. 	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.3. Kwalifikowalność wnioskodawcy oraz partnerów	Weryfikacji podlega spełnienie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) warunków określonych w RPO WP i doprecyzowanych w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.4. Partnerstwo	Weryfikacji podlega: <ul style="list-style-type: none"> ▪ czy w projekcie występuje partnerstwo (dotyczy wyłącznie naborów z określonym wymogiem partnerstwa), ▪ czy występujące w projekcie partnerstwo spełnia warunki określone w art. 33 Ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020. 	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.5. Kwalifikowalność wartości projektu	W przypadku Działań/Poddziałań, dla których w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu określono maksymalną/minimalną wartość projektu, weryfikacji podlega spełnienie przez projekt warunków w tym zakresie.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.6. Kwalifikowalność okresu realizacji projektu	Weryfikacji podlega zgodność okresu realizacji projektu z: <ul style="list-style-type: none"> ▪ warunkami określonymi w wezwaniu/regulaminie konkursu, ▪ okresem kwalifikowalności wydatków wynikającym z zasad przyznawania pomocy publicznej (jeśli dotyczy) oraz czy projekt nie został zakończony, zgodnie z art. 65 rozporządzenia ogólnego.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

			A.7. Pomoc publiczna	W przypadku naborów z określonym wymogiem zastosowania pomocy publicznej, weryfikacji podlega deklaracja wnioskodawcy w zakresie wystąpienia bądź braku wystąpienia pomocy publicznej.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.8. Montaż finansowy projektu	Weryfikacji podlega poprawność i kompletność montażu finansowego oraz zgodność wnioskowanego procentowego udziału dofinansowania z EFRR lub EFS i wysokości kwoty wsparcia (jeśli dotyczy) z maksymalnym limitem przewidzianym w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.9. Cross-financing	W przypadku naborów z określonym wymogiem zastosowania cross-financingu, weryfikacji podlega: <ul style="list-style-type: none"> ▪ czy występuje on w projekcie, ▪ czy spełnia on warunki określone w RPO WP i doprecyzowane w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. 	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.10. Zgodność z politykami horyzontalnymi UE	Weryfikacji podlega wpisywanie się rozwiązań zawartych w projekcie w polityki horyzontalne UE w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> ▪ promowania zrównoważonego rozwoju, ▪ równości szans i niedyskryminacji oraz czy spełniają one standard minimum w zakresie równości szans kobiet i mężczyzn.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.11. Zgodność z wymaganiami formalno-prawnymi	Weryfikacji podlega zgodność projektu ze specyficznymi wymaganiami formalno-prawnymi warunkującymi realizację projektu wskazanymi w UP, RPO WP, SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. W szczególności weryfikacja, czy zakres interwencji jest zgodny z odpowiednim narzędziem zdefiniowanym w dokumencie <i>Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla obszaru zdrowia na lata 2014-2020</i> . W przypadku projektów pozakonkursowych weryfikacji podlega, czy projekt został wpisany do <i>Wykazu projektów zidentyfikowanych przez IZ RPO WP w ramach trybu pozakonkursowego</i> w następstwie procesu identyfikacji dokonanej zgodnie z procedurą określoną w SzOOP	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.12. Zgodność z przedsięwzięciem strategicznym	Weryfikacji podlega zgodność projektu z ramami przedsięwzięcia strategicznego wymienionego we właściwym RPS.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
			A.13. Zgodność z IS	Weryfikacji podlega zgodność projektu z co najmniej jednym obszarem inteligentnych specjalizacji regionu, polegająca na wpisywaniu się jego zakresu rzeczowego w obszar Inteligentnej	TAK / NIE / NIE DOTYCZY

				Specjalizacji Pomorza określony we właściwej uchwale ZWP i wynikający z porozumień <i>na rzecz Inteligentnych Specjalizacji Pomorza</i> .	kryterium obligatoryjne
			A.14. Zgodność ze Strategią ZIT	Weryfikacji podlega zgodność projektu ze Strategią ZIT w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> ▪ przedłożenia przez wnioskodawcę pozytywnej opinii Związku ZIT, wydanej w zakresie: zgodności z celami Strategii, zgodności z kryteriami wyłaniania przedsięwzięć, przyjętymi w Strategii ZIT, oddziaływania na OMT (w tym wzmocnienia funkcji metropolitalnych), uzasadnienia potrzeby realizacji, zgodności zakresu rzeczowego z przedsięwzięciem opisanym w Strategii, wpływu na efekty realizacji Strategii (w tym wskaźniki), ▪ zgodności zakresu rzeczowego projektu z określonym przedsięwzięciem opisanym w Strategii ZIT. 	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
		B. Specyficzne	Kwalifikowalność specyficzna dla Działania/Poddziałania	Weryfikacji podlega zgodność projektu z innymi warunkami wynikającymi ze specyfiki Działania/Poddziałania określonymi w SzOOP oraz wezwaniu/regulaminie konkursu. W szczególności posiadanie przez wnioskodawcę i ewentualnych partnerów (jeśli występują) odpowiednich certyfikatów.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
KRYTERIA WYKONALNOŚCI					
Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia
merytoryczne	wykonalności	A. Wykonalność rzeczowa projektu	A.1. Możliwe warianty	Weryfikacja analizy różnych wariantów realizacji przedsięwzięcia (inne możliwe sposoby osiągnięcia celu projektu) oraz wyboru wariantu do realizacji wraz z uzasadnieniem.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.2. Zakres rzeczowy projektu	Weryfikacja zakresu rzeczowego projektu (w tym zasadności cross-financingu) w kontekście jego celów, wskazanych problemów, lokalizacji, konstrukcji budżetu oraz osiągnięcia deklarowanych wskaźników. Ocena przyjętych rozwiązań technicznych i technologicznych pod kątem spełniania obowiązujących norm i standardów (w szczególności w zakresie prowadzenia i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej), ich innowacyjności (jeżeli zasadne) oraz efektywnego wykorzystania zasobów. Weryfikacja rozwiązań dotyczących bezpieczeństwa wdrażanych systemów oraz bezpieczeństwa procesów przetwarzania danych. W przypadku projektów polegających na dostosowaniu systemów informatycznych do wymiany informacji z Systemem	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

				Informacji Medycznej weryfikacja interoperacyjności i komplementarności przyjętych rozwiązań z funkcjonalnościami przewidzianymi w platformach krajowych W przypadku projektów konkursowych dotyczących rozwiązań w warstwie regionalnej (w szczególności w zakresie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej i e-usług o regionalnych) weryfikacja komplementarności proponowanych rozwiązań z założeniami projektu „Pomorskie eZdrowie”. Weryfikacja na podstawie dokumentów określonych w regulaminie konkursu/wezwaniu.	
			A.3. Trwałość technologiczna	Ocena wybranej technologii, przyjętych rozwiązań w zakresie konstrukcji i urządzeń powstałych i zakupionych w ramach projektu pod kątem zapewnienia ich trwałości w wymaganym okresie referencyjnym.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.4. Poprawność procedury OOS	Weryfikacja zgodności postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko z właściwymi przepisami prawa na podstawie dokumentów określonych w regulaminie konkursu/wezwaniu.	TAK / NIE / NIE DOTYCZY kryterium obligatoryjne
		B. Wykonalność finansowo-ekonomiczna projektu	B.1. Nakłady na realizację projektu	Ocena nakładów na realizację projektu oraz nakładów odtworzeniowych dotyczących jego eksploatacji z uwzględnieniem ich niezbędności i adekwatności (zasadności) w kontekście planowanych do uzyskania wskaźników. Weryfikacja harmonogramu rzeczowo-finansowego. Weryfikacja zgodności wydatków kwalifikowalnych ujętych we wniosku z zasadami kwalifikowania wydatków określonymi w RPO WP, SzOOP dla Działania/Poddziałania i doprecyzowanymi w regulaminie konkursu/wezwaniu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.2. Założenia do analiz	Ocena realności założeń przyjętych na potrzeby analiz finansowej i ekonomicznej w kontekście stanu faktycznego oraz zdiagnozowanych problemów i potrzeb. Analiza planu funkcjonowania po zakończeniu realizacji projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.3. Analiza finansowa projektu	Weryfikacja metodologii, wyników kalkulacji przychodów ze sprzedaży w oparciu o analizę popytu oraz prognozy kosztów eksploatacyjnych inwestora, a w przypadku projektów generujących dochód – poprawności wyliczenia luki w finansowaniu (jeśli dotyczy). Analiza płynności finansowej inwestora w związku z realizacją projektu w oparciu o rachunek przepływów pieniężnych. Weryfikacja wskaźników finansowej efektywności projektu oraz opisowa ocena efektywności finansowej projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

				Weryfikacja poprawności ustalenia poziomu dofinansowania w oparciu o zasady przewidziane dla projektów generujących dochód lub zasady zawarte w rozporządzeniach w sprawie udzielania pomocy publicznej. Weryfikacja zgodności projektu z właściwym programem pomocowym.	
			B.4. Analiza ekonomiczna projektu	Weryfikacja metodologii przeprowadzanej analizy ekonomicznej. Weryfikacja wskaźników ekonomicznej efektywności projektu. Opisowa ocena kosztów i korzyści ekonomicznych projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.5. Trwałość instytucjonalno-finansowa	Weryfikacja opisu sposobu zarządzania majątkiem, który powstanie w wyniku realizacji projektu (jeśli dotyczy), a także jego eksploatacji z uwzględnieniem utrzymania celów projektu. Analiza stabilności finansowej oraz zdolności instytucjonalnej wnioskodawcy.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

KRYTERIA STRATEGICZNE I STOPNIA

TRYB KONKURSOWY

Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia	
					Waga	Max. liczba punktów
merytoryczne	strategiczne	A. Wkład projektu w realizację Programu	A.1. Profil projektu na tle zapisów Programu	<p>Oceniany jest stopień, w jakim założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu wpisują się w wyzwania, cele, rezultaty i ukierunkowanie Osi Priorytetowej/Działania.</p> <p>W szczególności ocenie podlega, w jakim stopniu projekt przyczyni się do wdrożenia interoperacyjnych systemów informatycznych, w tym telemedycznych, obsługujących wszystkie procesy związane z funkcjonowaniem jednostek systemu zdrowia.</p> <p>W ramach oceny zakłada się, że projekty ujęte w ZPT spełniają kryterium w maksymalnym stopniu pod warunkiem pełnej zgodności z przyjętymi w ZPT uzgodnieniami.</p> <p>0 pkt – założenia, cele lub zakres przedmiotowy projektu w niedostatecznym stopniu wpisują się w wyzwania, cele, rezultaty i ukierunkowanie Osi Priorytetowej/Działania, lub budzą poważne wątpliwości co do rzeczywistego wpływu projektu na wdrożenie interoperacyjnych systemów informatycznych obsługujących wszystkie procesy związane z funkcjonowaniem jednostek systemu zdrowia</p>	2,5	5

			<p>1 pkt – założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu w dostatecznym stopniu nawiązują do wyzwań, celów, rezultatów i ukierunkowania Osi Priorytetowej/Działania oraz gwarantują rzeczywisty wpływ projektu na wdrożenie interoperacyjnych systemów informatycznych obsługujących wszystkie procesy związane z funkcjonowaniem jednostek systemu zdrowia</p> <p>2 pkt – założenia, cele i zakres przedmiotowy projektu w wysokim stopniu nawiązują do celów, rezultatów i ukierunkowania Osi Priorytetowej/Działania oraz gwarantują rzeczywisty wpływ projektu na wdrożenie interoperacyjnych systemów informatycznych obsługujących wszystkie procesy związane z funkcjonowaniem jednostek systemu zdrowia</p> <p>2 pkt – projekt jest zgodny z zakresem uzgodnionym w ZPT</p>		
		A.2. Potrzeba realizacji projektu	<p>Oceniany jest stopień, w jakim projekt odpowiada na istotną, zdiagnozowaną potrzebę, jak również pilność proponowanych działań na tle konsekwencji ich zaniechania.</p> <p>W szczególności w ocenie bierze się pod uwagę terminy wynikające z przepisów prawa (określonych przez Ministra Zdrowia/CSIOZ).</p> <p>W ramach oceny zakłada się, że projekty ujęte w ZPT spełniają kryterium w maksymalnym stopniu pod warunkiem pełnej zgodności z przyjętymi w ZPT uzgodnieniami.</p> <p>0 pkt – potrzeba realizacji projektu nie została w dostatecznym stopniu udokumentowana analizą potrzeb lub analiza taka jest nieprzekonywująca, w szczególności w kontekście wymagań określonych przez Ministra Zdrowia/CSIOZ, bądź projekt nie odpowiada zdiagnozowanym potrzebom</p> <p>1 pkt – potrzeba realizacji projektu została dostatecznie udokumentowana analizą potrzeb, projekt odpowiada zdiagnozowanym potrzebom, lecz działania w ramach projektu nie charakteryzują się wystarczającą pilnością na tle innych projektów w kontekście wymagań określonych przez Ministra Zdrowia/CSIOZ</p> <p>2 pkt – potrzeba realizacji projektu została udokumentowana przekonująco analizą potrzeb, projekt odpowiada zdiagnozowanym potrzebom, a działania w ramach projektu charakteryzują się wysoką pilnością na tle innych projektów w kontekście wymagań określonych przez Ministra Zdrowia/CSIOZ jest wysokie</p>	5	10

				2 pkt – projekt jest zgodny z zakresem uzgodnionym w ZPT		
		A.3. Wkład w zakładane efekty realizacji Programu	<p>Oceniany jest stopień, w jakim efekty realizacji projektu stanowią wkład w osiągnięcie założonych rezultatów, w tym wskaźników i ram wykonania zdefiniowanych w Osi Priorytetowej/ Działaniu oraz efektywność przyjętych rozwiązań rozumiana jako stosunek dofinansowania z Programu do planowanych rezultatów w świetle oczekiwanych efektów Osi Priorytetowej/Działania.</p> <p>0 pkt – planowane efekty projektu nie wnoszą lub wnoszą minimalny na tle innych projektów wkład w osiągnięcie spodziewanych efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania (w tym wskaźników ilościowych i ram wykonania), bądź też nie zostały one dostatecznie opisane</p> <p>0 pkt – planowane efekty projektu wnoszą wkład w osiągnięcie spodziewanych efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania (w tym wskaźników ilościowych i ram wykonania), ale stosunek dofinansowania z Programu do efektów w świetle celów projektu jest niekorzystny</p> <p>1 pkt – planowane efekty projektu wnoszą umiarkowany na tle innych projektów wkład w osiągnięcie spodziewanych efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania (w tym wskaźników ilościowych i ram wykonania), a projekt cechuje się korzystnym stosunkiem dofinansowania z Programu do efektów w świetle celów projektu</p> <p>2 pkt – planowane efekty projektu wnoszą istotny na tle innych projektów wkład w osiągnięcie spodziewanych efektów realizacji Osi Priorytetowej/Działania (w tym wskaźników ilościowych i ram wykonania), a stosunek dofinansowania z Programu do efektów w świetle celów projektu jest korzystny</p>	10	20	
		A.4. Oddziaływanie projektu	<p>Oceniana jest skala oddziaływania projektu tj. rzeczywisty zakres jego obsługi (liczba jednostek systemu zdrowia na danym obszarze objętych projektem).</p> <p>W ramach oceny zakłada się, że projekty ujęte w ZPT spełniają kryterium w maksymalnym stopniu pod warunkiem pełnej zgodności z przyjętymi w ZPT uzgodnieniami.</p> <p>0 pkt – projekt realizowany będzie w kilku jednostkach systemu zdrowia na danym obszarze</p>	7,5	15	

			<p>1 pkt – projekt realizowany będzie w większości jednostek systemu zdrowia na danym obszarze</p> <p>2 pkt – projekt realizowany będzie we wszystkich jednostkach systemu zdrowia na danym obszarze</p> <p>2 pkt – projekt jest zgodny z zakresem uzgodnionym w ramach ZPT</p>		
			Razem A	50	
	B. Metodyka projektu	B.1. Kompleksowość projektu	<p>Oceniana jest dobór działań w świetle zdefiniowanego problemu oraz ich wieloaspektowość i kompleksowość z punktu widzenia zdolności do jego skutecznego i trwałego rozwiązania.</p> <p>0 pkt – projekt obejmuje jeden aspekt /rodzaj działań i/lub projekt nie prowadzi do rozwiązania zdefiniowanego problemu</p> <p>1 pkt – w ramach projektu przewidziano różne i uzasadnione działania, jednak nie zapewniają one pełnego rozwiązania zdefiniowanego problemu, bądź projekt obejmuje jeden aspekt/rodzaj działań, ale jest to uzasadnione z punktu widzenia całkowitego rozwiązania zdefiniowanego problemu</p> <p>2 pkt – w ramach projektu realizowane będą wielowątkowe i uzasadnione działania, które kompleksowo rozwiązują określony w projekcie problem</p>	7,5	15
		B.2. Komplementarność projektu	<p>Oceniany jest związek projektu z innymi przedsięwzięciami dotyczącymi wdrożenia interoperacyjnych systemów informatycznych, w tym telemedycznych (niezależnie od źródeł finansowania i podmiotu realizującego) oraz stopień, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem.</p> <p>0 pkt – brak powiązań</p> <p>1 pkt – projekt jest powiązany z innym projektem/projektami w taki sposób, że ich rezultaty wzmacniają się wzajemnie</p> <p>2 pkt – projekt jest powiązany z innym projektem/projektami w taki sposób, że projekty warunkują się wzajemnie lub stanowią następujące po sobie etapy określonego programu lub planu działania</p>	2,5	5
					Razem B

		C. Specyficzne ukierunkowanie projektu	C.1. Partnerstwo	Oceniana jest zasadność i forma partnerskiej współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi i jednostkami samorządu terytorialnego, w szczególności z punktu widzenia zakładanych celów projektu. 0 pkt – projekt nie przewiduje jakiegokolwiek formuły partnerstwa lub udział partnerów nie jest uzasadniony, bądź też nie ma większego znaczenia w świetle celów projektu 1 pkt – projekt nie jest realizowany w formie projektu partnerskiego w rozumieniu ustawy wdrożeniowej, ale przewiduje inne formy współpracy istotne dla realizacji jego celów 2 pkt – projekt jest realizowany w formie projektu partnerskiego w rozumieniu ustawy wdrożeniowej	10	20
			C.2. Działania z zakresu podnoszenia kwalifikacji kadry	Ocenie podlega zasadność przewidzianych w projekcie działań związanych z podnoszeniem kwalifikacji kadry z zakresu nowoczesnych technologii w ochronie zdrowia i wdrażanych usług. 0 pkt – w ramach projektu nie przewidziano działań związanych z podnoszeniem kwalifikacji kadry, lub przewidziane działania nie mają większego znaczenia w świetle założonych celów i oczekiwanych efektów projektu 1 pkt – w ramach projektu przewidziano działania związane z podnoszeniem kwalifikacji kadry, które mają uzasadnienie w świetle założonych celów i oczekiwanych efektów projektu	10	10
			Razem C		30	
		Ocena całkowita		100		
TRYB POZAKONKURSOWY						
Rodzaj kryteriów	Grupa kryteriów	Obszar kryteriów	Nazwa kryterium	Definicja kryterium	Opis znaczenia	
merytoryczne	strategiczne	A. Wkład projektu w realizację Programu	A.1. Profil projektu na tle zapisów Programu	Weryfikacji podlega wpisywanie się założeń, celów i zakresu przedmiotowego projektu w wyzwania, cele, rezultaty i ukierunkowanie Osi Priorytetowej/Działania, w szczególności w zakresie wdrożenia interoperacyjnych systemów informatycznych, w tym telemedycznych, obsługujących wszystkie procesy związane z funkcjonowaniem jednostek systemu zdrowia.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne	

			A.2. Potrzeba realizacji projektu	Weryfikacji podlega zakres przedmiotowy projektu w odniesieniu do zdiagnozowanej potrzeby jego realizacji oraz pilność działań, z uwzględnieniem wymagań ustawowych oraz innych wymagań określonych przez Ministra Zdrowia/CSIOZ.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.3. Wkład w zakładane efekty realizacji Programu	Weryfikacji podlega wkład efektów realizacji projektu w osiągnięcie założonych rezultatów, w tym wskaźników (w tym ram wykonania), zdefiniowanych w Osi Priorytetowej/Działaniu oraz efektywność przyjętych rozwiązań, rozumiana, jako stosunek dofinansowania z Programu do planowanych rezultatów w świetle oczekiwanych efektów Osi Priorytetowej/Działania.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			A.4. Oddziaływanie projektu	Weryfikacji podlega oddziaływanie projektu rozumiane, jako rzeczywisty zakres obsługi w odniesieniu do celów projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
		B. Metodyka projektu	B.1. Kompleksowość projektu	Weryfikacji podlega dobór działań w świetle zdefiniowanego problemu oraz ich wieloaspektowość i kompleksowość z punktu widzenia zdolności do jego skutecznego i trwałego rozwiązania, z uwzględnieniem zwiększenia interoperacyjności systemów e-zdrowia. Weryfikacji podlega również uzasadnienie partnerskiej współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi i jednostkami samorządu terytorialnego, w świetle zakładanych celów projektu. Ponadto weryfikacji podlega uzasadnienie działań związanych z podnoszeniem kwalifikacji kadry z zakresu nowoczesnych technologii w ochronie zdrowia i wdrażanych usług, w świetle zakładanych celów i efektów projektu.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne
			B.2. Komplementarność projektu	Weryfikacji podlega powiązanie z innymi przedsięwzięciami, w szczególności dotyczącymi wdrożenia interoperacyjnych systemów informatycznych, w tym telemedycznych (niezależnie od źródła ich finansowania i podmiotu realizującego) oraz stopień, w jakim analizowane projekty i ich rezultaty warunkują lub wzmacniają się nawzajem.	TAK / NIE kryterium obligatoryjne

