

UCHWAŁA NR 2506/ 17

ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Z DNIA 20 kwietnia 2017r.

W SPRAWIE:

przyjęcia propozycji kryteriów merytorycznych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego dla Działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa (typ projektu: Rozwój e-zdrowia oraz typ projektu: Rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) oraz dla Działania 7.3. Infrastruktura zdrowotna i społeczna (typ projektu: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony zdrowia – CHOROBY UKŁADU KRAŻENIA oraz typ projektu: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony zdrowia – CHOROBY NOWOTWOROWE.

NA PODSTAWIE:

art. 41 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 486), art. 9 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 217), uchwała się co następuje:

§ 1

Przyjmuje się propozycję kryteriów merytorycznych dla Działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa (typ projektu: Rozwój e-zdrowia oraz typ projektu: Rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) w brzmieniu Załącznika Nr 1 do niniejszej Uchwały oraz dla Działania 7.3. Infrastruktura zdrowotna i społeczna (typ projektu: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony zdrowia – CHOROBY UKŁADU KRAŻENIA oraz typ projektu: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony zdrowia – CHOROBY NOWOTWOROWE w brzmieniu Załącznika Nr 2 do niniejszej Uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Świętokrzyskiego, Dyrektorowi Departamentu Polityki Regionalnej, Dyrektorowi Departamentu Wdrażania Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

MARSZAŁEK

WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

ADAM JARUBAS

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, typ projektu: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

KRYTERIA MERYTORYCZNE

Oś priorytetowa 7. Sprawne usługi publiczne

Działanie 7.1 Rozwój e-społeczeństwa (PI 2c)

Typy projektów: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia)

(Tryb konkursowy)

Ocena kryteriów merytorycznych będzie dokonywana na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie oraz wszelkich niezbędnych załącznikach.

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE OGÓLNE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Zgodność projektu z dokumentami programowymi na lata 2014-2020	Przy ocenie kryterium pod uwagę brana będzie w szczególności zgodność projektu z zapisami Umowy Partnerstwa, z zapisami RPOWŚ 2014-2020, z zapisami SZOOP 2014-2020 oraz z wymogami Regulaminu konkursu.			
2.	Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi wytycznymi	Przy ocenie kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy projekt jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa odnoszącymi się do jego stosowania oraz wytycznymi Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i wytycznymi Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020. Przedmiotem analizy będzie zgodność podstawowych parametrów technicznych z obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi realizowanej inwestycji oraz kwestie prawne związane z realizacją projektu np. własność gruntów/obiektów, posiadanie niezbędnych dokumentów/decyzji umożliwiających jego realizację (m.in. decyzje pozwolenia na budowę lub zgłoszenia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę do których organ nie wniósł sprzeciwu), zgodność z branżowymi aktami prawnymi (w zależności od zakresu rzeczowego projektu) takimi jak np. <i>Ustawa z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie, itp.</i>			
3.	Spójność dokumentacji projektowej	Przy ocenie kryterium badana będzie w szczególności spójność pomiędzy Wnioskiem o dofinansowanie, a pozostałą dokumentacją aplikacyjną (tj. Studium wykonalności/Biznes plan, załączniki do Wniosku o dofinansowanie).			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, typ projektu: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

4.	Właściwie przygotowana analiza finansowa i/lub ekonomiczna projektu	Przy ocenie projektu weryfikacji podlegać będzie w szczególności metodologia i poprawność sporządzenia analiz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa w tym zakresie (np. m.in. Ustawa o rachunkowości) i wytyczne (m.in. wytyczne <i>Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020</i> , wytyczne <i>Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020 w zakresie sporządzania studium wykonalności/biznes planu</i>). W przypadku gdy wymagane będzie obliczenie wskaźników finansowych/ ekonomicznych sprawdzane będą m.in. realność i rzetelność przyjętych założeń oraz poprawność obliczeń. Ponadto, badana będzie również trwałość finansowa Wnioskodawcy (również ewentualnych partnerów projektu) tj. m.in. czy Wnioskodawca/partnerzy posiadają środki finansowe na zrealizowanie i utrzymanie inwestycji w wymaganym okresie trwałości.			
5.	Efektywność ekonomiczna projektu	W kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy przedsięwzięcie jest uzasadnione z ekonomicznego punktu widzenia. W przypadku projektów, dla których wymagane będzie obliczenie wskaźników ekonomicznych (ENPV, ERR, B/C) weryfikacja efektywności ekonomicznej projektu odbywać się będzie na podstawie wartości wymienionych powyżej wskaźników przy założeniu, że dla projektu efektywnego ekonomicznie: - wartość wskaźnika ENPV powinna być > 0; - wartość wskaźnika ERR powinna przewyższać przyjętą stopę dyskontową; - relacja korzyści do kosztów (B/C) powinna być > 1. W przypadku projektów, dla których nie jest możliwe oszacowanie ww. wskaźników, ocena kryterium polegać będzie na rozstrzygnięciu, czy korzyści społeczne przekraczają koszty społeczne inwestycji i czy realizacja danego projektu stanowi dla społeczeństwa najkorzystniejszy wariant. Wówczas ocena dokonywana będzie na podstawie uproszczonej analizy jakościowej i ilościowej (np. sporządzonej w formie analizy wielokryterialnej lub opisu korzyści i kosztów społecznych).			
6.	Właściwie ustalony/obliczony poziom dofinansowania z uwzględnieniem przepisów pomocy publicznej lub przepisów dot. projektów generujących dochód	W przypadku projektów przewidujących wystąpienie pomocy publicznej weryfikowana będzie poprawność ustalenia wartości pomocy publicznej, w tym jej intensywności, w kontekście odpowiednich limitów obowiązujących w tym zakresie. W przypadku projektów generujących dochód weryfikowana będzie poprawność ustalenia wielkości dofinansowania, w szczególności prawidłowe obliczenie tzw. luki w finansowaniu lub zastosowanie tzw. stawek ryczałtowych.			
7.	Potencjalna kwalifikowalność wydatków	W kryterium badana będzie w szczególności potencjalna kwalifikowalność przedstawionych we wniosku aplikacyjnym wydatków. Analiza dotyczyć będzie zasadności przedstawionych w projekcie wydatków niezbędnych do osiągnięcia planowanych celów i rezultatów oraz ich kwalifikowalność w kontekście zgodności z zapisami stosownych dokumentów dotyczących kwalifikowalności (m.in. wytyczne <i>Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i Instytucji Zarządzającej RPOWŚ</i>).			
8.	Adekwatność rodzaju wskaźników do typu projektu i realność ich wartości docelowych	W kryterium badana będzie w szczególności adekwatność przedstawionych wskaźników do typu projektu, poprawność ich sformułowania, właściwy dobór do każdego zakresu rzeczowego. Analizie poddana zostanie również wiarygodność, osiągalność zakładanych wartości wskaźników, jak również to, czy			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, typ projektu: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

		w sposób kompleksowy opisują one zakres rzeczowy inwestycji i odzwierciedlają zakładane cele działania/priorytetu.			
9.	Poprawność przeprowadzenia procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko (OOŚ)	W kryterium tym badana będzie w szczególności prawidłowość przeprowadzenia procedury OOŚ zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie (tj. m.in. Ustawą OOŚ, Ustawą Prawo Ochrony Środowiska, Ustawą Prawo wodne, Rozporządzeniem OOŚ)			

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE SEKTOROWE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1	Czy projekt jest drożny z prawnego punktu widzenia?	Do dofinansowania zostaną wybrane wyłącznie projekty, w których beneficjent zapewni, iż nie będą one obarczone ryzykiem braku realizacji lub opóźnień związanych np. z brakiem regulacji prawnych w kraju.			
2.	Czy projekt jest komplementarny z istniejącymi systemami na poziomie centralnym i regionalnym?	Sprawdzeniu podlegać będzie zasadność realizacji celów projektu w świetle zależności pomiędzy projektem, a innymi przedsięwzięciami, a w szczególności czy produkty specjalistyczne projektu będą kompatybilne z usługami już świadczonymi, wdrażanymi lub przewidzianymi do realizacji w ramach innych projektów w dziedzinie informatyzacji kraju. Dla projektu należy przeprowadzić analizę współpracy co najmniej w zakresie udokumentowanych obszarów wymiany informacji.			
3.	Czy projekt będzie wdrażany zgodnie z wymaganiami w zakresie Interoperacyjności?	Wnioskodawca ma wykazać, że jest zachowana interoperacyjność z funkcjonującymi systemami krajowymi, regionalnymi i lokalnymi zgodnie z zapisami <i>Krajowych Ram Interoperacyjności</i> — rozp. RM z 12 kwietnia 2012 poz. 526 z późn. zmianami (2016) w zakresie przydatnym dla współpracy z wdrażanym systemem.			
4.	Czy projekt ma właściwy zasięg (regionalny lub niższy – lokalny)?	Wnioskodawca ma wykazać, że projekt ma zasięg regionalny lub lokalny.			
5.	Czy przynajmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na co najmniej trzecim poziomie e-dojrzałości?	Zgodnie z rekomendacjami Ministerstwa Cyfryzacji wymagane minimum (kryterium dostępności) stanowi tzw. trzeci stopień e-dojrzałości usługi, definiowany wg gradacji przytoczonej poniżej. Jest to usługa on-line charakteryzowana jako interakcja dwustronna (two-way interaction), która umożliwia transfer danych w dwóch kierunkach. Typowym sposobem jej realizacji jest pobranie, wypełnienie i odesłanie formularza drogą elektroniczną. Usługi te mogą obejmować np. wymianę dokumentacji, rejestrację itp. Ponadto, wystąpienie usług na poziomie wyższym od trzeciego premiowane jest w adekwatnym kryterium punktowym — pt. Poziom dojrzałości e-usług objętych projektem.			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, typ projektu: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

		<p>Poziomy dojrzałości e usług objętych projektem:</p> <p>1) poziom informacyjny (information) – podmiot publikuje informacje na stronie WWW, mieszkańcy przeglądając witryny podmiotu na komputerach lub specjalnych kioskach informacyjnych, uzyskują potrzebne im informacje</p> <p>2) poziom interakcyjny (one-way interaction) – interesariusze komunikują się z urzędami drogą elektroniczną, ale jest to komunikacja jednostronna</p> <p>3) interakcja dwustronna (two-way interaction) – Usługa on-line o stopniu dojrzałości 3 umożliwia transfer danych w dwóch kierunkach. Typowym sposobem jej realizacji jest pobranie, wypełnienie i odesłanie formularza drogą elektroniczną. Usługi powyższe obejmują np. wymianę dokumentacji medycznej, rejestrację itp.</p> <p>4) pełna transakcja, która umożliwia całkowite załatwienie danej sprawy drogą elektroniczną, łącznie z ewentualną płatnością</p> <p>5) oprócz możliwości pełnego załatwienia danej sprawy na tym poziomie występują dodatkowo mechanizmy personalizacji, tj. dostosowania sposobu świadczenia do szczególnych uwarunkowań i potrzeb klienta (np. oferowanie częściowo wypełnionych formularzy, informowanie klienta sms-em o zbliżającej się potrzebie wykonania danej czynności urzędowej). Jednocześnie muszą być spełnione wszystkie funkcje i wymagania dla wcześniejszych poziomów.</p>			
6.	<p>Czy projekt służy wdrożeniu standardów funkcjonowania cyfrowego?</p>	<p>Weryfikacji podlega, czy projekt służy:</p> <p>[a] wdrożeniu standardów funkcjonowania cyfrowego oraz osiągnięciu</p> <p>[b] awansu cyfrowego w ramach administracji publicznej.</p> <p>Za awans cyfrowy uznaje się wdrożenie działań wykorzystujących rozwiązania cyfrowe w celu upowszechnienia standardów wynikających z przepisów prawa oraz wytycznych i zaleceń w zakresie informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, w szczególności w zakresie:</p> <p>informatyzacji procedur,</p> <p>podniesienia poziomu bezpieczeństwa teleinformatycznego,</p> <p>zapewnienia zarządzania cyfrowymi rejestrami publicznymi w państwowym zasobie geodezyjnym i kartograficznym – dotyczy projektów z dziedziny geodezji,</p> <p>zgodności elektronicznego dostępu do informacji sektora publicznego na obszarze informacji przestrzennej – dotyczy projektów z dziedziny geodezji,</p> <p>zapewnienia interoperacyjności systemów teleinformatycznych oraz ich integracji,</p> <p>dostosowania systemów teleinformatycznych, używanych do realizacji zadań publicznych oraz rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej z podmiotami publicznymi do minimalnych wymagań wynikających z przepisów prawa.</p> <p>Zgodność ze standardem WCGA 2.0 na poziomie co najmniej AA</p> <p>Projekt uzyska pozytywną ocenę w przypadku, gdy Wnioskodawca przedstawi analizę aktualnego stanu</p>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, typ projektu: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

		cyfryzacji podmiotu oraz wykaże, że planowany w ramach projektu zakres przedsięwzięć zapewni awans cyfrowy wnioskodawcy a realizacja planowanych działań przyczyni się do uproszczenia wewnętrznych procedur i ograniczenia czasu obsługi interesantów, optymalnego wykorzystania współpracujących ze sobą urządzeń informatycznych i oprogramowania, w zakresie gromadzenia, przetwarzania, udostępniania danych poprzez sieci telekomunikacyjne.			
--	--	--	--	--	--

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA PUNKTOWE

(Nieuzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
1.	Liczba podmiotów objętych projektem	Kryterium premiować będzie liczbę podmiotów z województwa świętokrzyskiego objętych projektem. Punkty w kryterium przyznawane będą w następujący sposób: 1 p. - jeden podmiot objęty projektem 2 p. - więcej niż jeden, ale nie więcej niż 5 podmiotów objętych projektem 3 p. - więcej niż 5 podmiotów objętych projektem	1-3	3	9
2.	Uwzględnienie w projekcie usług A2C	Kryterium premiować będzie funkcjonalności projektów w zakresie usług dla ludności (usługi typu A2C), takich, jak stosowanie (lub rozszerzenie zastosowania) formularzy pobieranych, przetwarzanych i odsyłanych do użytkownika końcowego (obywatela) on-line, jak np. budowa/rozbudowa systemów e-rejestracji (pojazdów mechanicznych, dowodów osobistych itp.) obsługi bibliotecznej, czy zamawianie map w zakresie geodezji. W przypadku pełnego wdrożenia wizyta w urzędzie stanie się zbędna a proces ulegnie uproszczeniu. Punkty przyznawane będą w następujący sposób: 0 p. - projekt nie przewiduje funkcjonalności wyżej opisanego typu 1 p. - projekt przewiduje wprowadzenie funkcjonalności, które pozwolą na zawarcie transakcji w trybie off-line np. wymianę informacji off-line (zgłoszenie-odpowiedź) 2 p. - projekt przewiduje funkcjonalności, które pozwalają na zawarcie całej transakcji w trybie on-line np. umówienie wizyty czy rejestracja pojazdu on-line w czasie jednej sesji.	0 - 2	4	8
3.	Rozwiązania synergiczne w projekcie	W ramach kryterium premiowane będą projekty przewidujące zastosowanie rozwiązań synergicznych typu grupowe zakupy systemów wsparcia (oprogramowanie, sprzęt, usługi, itp.), czy tworzenie centrów kompetencji, które zapewnią wsparcie m. in. w zakresie budowy architektury systemów informacyjnych, zakupu usług ITS (realizowanych przy pomocy środków/aplikacji teleinformatycznych) i oprogramowania oraz przygotowania OPZ (<i>Opisu Przedmiotu Zamówienia</i>). Punkty przyznawane będą w następująco: 0 p. - projekt nie przewiduje zastosowania rozwiązań synergicznych opisanych powyżej 1 p. - projekt przewiduje zastosowanie rozwiązań synergicznych opisanych powyżej	0-1	5	5

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, typ projektu: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

4.	Projekt przewiduje architekturę systemu gwarantującą zachowanie ciągłości działania systemu wnioskodawcy	W ramach kryterium premiowane będą projekty, które będą posiadać możliwość świadczenia usług w przypadku wystąpienia awarii lub braku zasilania. Punkty przyznawane będą w następujący sposób: 0 p. - projekt nie uwzględnia zachowania ciągłości działania dla przypadku dowolnego pojedynczego wystąpienia miejsca awarii 1 p. - projekt uwzględnia zachowania ciągłości działania dla przypadku dowolnego pojedynczego wystąpienia miejsca awarii 2 p. - projekt uwzględnia zachowania ciągłości działania dla przypadku wyłączenia serwerowni (zapasowa serwerownia)	0 - 2	5	10
5.	Poziom dojrzałości e-usług objętych projektem	Liczba punktów zależy od poziomu (stopnia) dojrzałości, jaki reprezentują e-usługi objęte projektem. Gradację stopni dojrzałości e-usług przytoczono wyżej w opisie adekwatnego kryterium dopuszczającego sektorowego (<i>Czy przynajmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na co najmniej trzecim poziomie e-dojrzałości?</i>), przy czym poziomy 1) i 2) (poniżej minimum) zgodnie z tym kryterium nie są punktowane, 1 p. - poziom 3) jako minimalny dopuszczalny 2 p. - poziomy powyżej minimum (tj. 4, 5)	1-2	6	12
6.	Zastosowanie rozwiązań gwarantujących i podnoszących bezpieczeństwo w zakresie ciągłości działania systemów	W celu oceny kryterium badana będzie dostępność usług (niezawodność systemu) jako miernik jakości zastosowanych rozwiązań. Pojęcie dostępności oznacza czas świadczenia usługi w stosunku do całości czasu, w którym usługa ta powinna być klientom świadczona w skali roku. Przyjęto punktację w oparciu o klasy dostępności systemów informatycznych (typ systemu; pułap czasu niedostępności w roku; dostępność; klasa dostępności): 0 p. – otrzymuje projekt, w którym dostępność jest niższa od określonej dla klasy dostępności 2 1 p. – gdy: Kierowane; 5000 min (3 d 11 h 20 min); 99%, 2 2 p.- gdy: Dobrze kierowane; 500 min (8 h 20 min); 99,9%; 3 3 p. – gdy: Odporne na błędy; 50 min lub krócej; 99,99%; 4 W przypadku projektów złożonych o punktacji przesądza element systemu obsługujący procesy krytyczne.	0-3	3	9
7.	Zasięg i oddziaływanie projektu	Wnioskodawca ma wykazać, że przynajmniej jedna z usług objętych projektem, bądź rozwiązań wdrażanych przez ten projekt lub odpowiedni zakres przetwarzanych danych będzie skierowana do licznej grupy odbiorców oraz istnieje duże prawdopodobieństwo, że będzie wykorzystywana przez znaczny odsetek danej grupy odbiorców. Projekt otrzymuje: 1 p. - gdy ww. warunki spełnia jedna z usług realizowana przez produkty projektu 2 p. - gdy ww. warunki spełnia dwie z usług objętych projektem 3 p. - gdy ww. warunki spełnia trzy i więcej z usług objętych projektem W przypadku wielu partnerów zaangażowanych w projekt liczba usług wyliczona indywidualnie dla każdego z nich podlega uśrednieniu.	1-3	3	9

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e-społeczeństwa, typ projektu: rozwój e-usług (z wyłączeniem e-zdrowia) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

8.	Kontynuacja rozpoczętych przedsięwzięć oraz preferencja istniejącej bazy technicznej	<p>Kryterium preferuje synergię związaną z kontynuacją rozpoczętych przedsięwzięć (m. in. projekty komplementarne w odniesieniu do inwestycji realizowanych w ramach poprzedniego okresu programowania 2007-2013) i osiągnięcie wyodrębnionych merytorycznie, wymiernych efektów na obecnym etapie projektu w dziedzinach, gdzie budowę infrastruktury już rozpoczęto wcześniej. Podejście takie gwarantuje jednocześnie zgodność z krajowymi preferencjami itp. Punktowane będą projekty, które dopełniają przedsięwzięcia rozpoczęte.</p> <p>Projekt otrzymuje:</p> <p>0 p. - gdy Wnioskodawca nie wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi na szczeblu centralnym i / lub lokalnym</p> <p>1 p. - gdy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi na szczeblu centralnym</p> <p>2 p. - gdy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi zarówno na szczeblu centralnym i lokalnym</p> <p>3 p. - gdy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi na szczeblu centralnym, lokalnym, a projekt pozwoli osiągnąć wyodrębniony merytorycznie, wymierny efekt docelowy na obecnym etapie</p>	0-3	2	6
Suma					68

KRYTERIA ROZSTRZYGAJĄCE

W przypadku uzyskania przez projekty, w wyniku oceny merytorycznej, jednakowej liczby punktów, o ich kolejności na liście rankingowej przesądza wyższa liczba punktów uzyskana w kolejnych kryteriach wskazanych jako rozstrzygające. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w kryterium nr 1 decyduje liczba punktów uzyskana w kryterium nr 6. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w kryterium numer 1 i 6 decyduje liczba punktów uzyskana w kryterium nr 7.

Kryterium nr 1 – Liczba podmiotów objętych projektem

Kryterium nr 6 – Zastosowanie rozwiązań gwarantujących i podnoszących bezpieczeństwo w zakresie ciągłości działania systemów

Kryterium nr 7 – Zasięg i oddziaływanie projektu

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

KRYTERIA MERYTORYCZNE

Oś priorytetowa 7. Sprawne usługi publiczne

Działanie 7.1: 7.1 Rozwój e- społeczeństwa

(Tryb konkursowy i pozakonkursowy*)

**W przypadku projektów realizowanych w trybie pozakonkursowym nie będą miały zastosowania kryteria punktowe. Projekty te będą oceniane jedynie za pomocą kryteriów ogólnych dopuszczających i dopuszczających sektorowych*

Ocena kryteriów merytorycznych będzie dokonywana na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie oraz wszelkich niezbędnych załącznikach.

TYP PROJEKTU: Rozwój e-zdrowia

Opis znaczenia kryteriów: KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE OGÓLNE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Zgodność projektu z dokumentami programowymi na lata 2014-2020	Przy ocenie kryterium pod uwagę brana będzie w szczególności zgodność projektu z zapisami Umowy Partnerstwa, z zapisami RPOWŚ 2014-2020, z zapisami SZOOP 2014-2020 oraz z wymogami Regulaminu konkursu.			
2.	Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi wytycznymi	Przy ocenie kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy projekt jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa odnoszącymi się do jego stosowania oraz wytycznymi Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i wytycznymi Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020. Przedmiotem analizy będzie zgodność podstawowych parametrów technicznych z obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi realizowanej inwestycji oraz kwestie prawne związane z realizacją projektu np. własność gruntów/obiektów, posiadanie niezbędnych dokumentów/decyzji umożliwiających jego realizację (m.in. decyzje pozwolenia na budowę lub zgłoszenia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę do których organ nie wniósł sprzeciwu), zgodność z branżowymi aktami prawnymi (w zależności od zakresu rzeczowego projektu) takimi jak np. <i>Ustawa z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie, itp.</i>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

3.	Spójność dokumentacji projektowej	Przy ocenie kryterium badana będzie w szczególności spójność pomiędzy Wnioskiem o dofinansowanie, a pozostałą dokumentacją aplikacyjną (tj. Studium wykonalności/Biznes plan, załączniki do Wniosku o dofinansowanie).			
4.	Właściwie przygotowana analiza finansowa i/lub ekonomiczna projektu	Przy ocenie projektu weryfikacji podlegać będzie w szczególności metodologia i poprawność sporządzenia analiz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa w tym zakresie (np. m.in. Ustawa o rachunkowości) i wytyczne (m.in. <i>wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020, wytyczne Instytucji Zarządzającej RPOŚ na lata 2014-2020 w zakresie sporządzania studium wykonalności/biznes planu</i>). W przypadku gdy wymagane będzie obliczenie wskaźników finansowych/ ekonomicznych sprawdzane będą m.in. realność i rzetelność przyjętych założeń oraz poprawność obliczeń. Ponadto, badana będzie również trwałość finansowa Wnioskodawcy (również ewentualnych partnerów projektu) tj. m.in. czy Wnioskodawca/partnerzy posiadają środki finansowe na zrealizowanie i utrzymanie inwestycji w wymaganym okresie trwałości.			
5.	Efektywność ekonomiczna projektu	W kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy przedsięwzięcie jest uzasadnione z ekonomicznego punktu widzenia. W przypadku projektów, dla których wymagane będzie obliczenie wskaźników ekonomicznych (ENPV, ERR, B/C) weryfikacja efektywności ekonomicznej projektu odbywać się będzie na podstawie wartości wymienionych powyżej wskaźników przy założeniu, że dla projektu efektywnego ekonomicznie: - wartość wskaźnika ENPV powinna być > 0; - wartość wskaźnika ERR powinna przewyższać przyjętą stopę dyskontową; - relacja korzyści do kosztów (B/C) powinna być > 1. W przypadku projektów, dla których nie jest możliwe oszacowanie ww. wskaźników, ocena kryterium polegać będzie na rozstrzygnięciu, czy korzyści społeczne przekraczają koszty społeczne inwestycji i czy realizacja danego projektu stanowi dla społeczeństwa najkorzystniejszy wariant. Wówczas ocena dokonywana będzie na podstawie uproszczonej analizy jakościowej i ilościowej (np. sporządzonej w formie analizy wielokryterialnej lub opisu korzyści i kosztów społecznych).			
6.	Właściwie ustalony/obliczony poziom dofinansowania z uwzględnieniem przepisów pomocy publicznej lub przepisów dot. projektów generujących dochód	W przypadku projektów przewidujących wystąpienie pomocy publicznej weryfikowana będzie poprawność ustalenia wartości pomocy publicznej, w tym jej intensywności, w kontekście odpowiednich limitów obowiązujących w tym zakresie. W przypadku projektów generujących dochód weryfikowana będzie poprawność ustalenia wielkości dofinansowania, w szczególności prawidłowe obliczenie tzw. luki w finansowaniu lub zastosowanie tzw. stawek ryczałtowych.			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

7.	Potencjalna kwalifikowalność wydatków	W kryterium badana będzie w szczególności potencjalna kwalifikowalność przedstawionych we wniosku aplikacyjnym wydatków. Analiza dotyczyć będzie zasadności przedstawionych w projekcie wydatków niezbędnych do osiągnięcia planowanych celów i rezultatów oraz ich kwalifikowalność w kontekście zgodności z zapisami stosownych dokumentów dotyczących kwalifikowalności (m.in. wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014 - 2020).			
8.	Adekwatność rodzaju wskaźników do typu projektu i realność ich wartości docelowych	W kryterium badana będzie w szczególności adekwatność przedstawionych wskaźników do typu projektu, poprawność ich sformułowania, właściwy dobór do każdego zakresu rzeczowego. Analizie poddana zostanie również wiarygodność, osiągalność zakładanych wartości wskaźników, jak również to, czy w sposób kompleksowy opisują one zakres rzeczowy inwestycji i odzwierciedlają zakładane cele działania/priorytetu.			
9.	Poprawność przeprowadzenia procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko (OOŚ)	W kryterium tym badana będzie w szczególności prawidłowość przeprowadzenia procedury OOŚ zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie (tj. m.in. Ustawą OOŚ, Ustawą Prawo Ochrony Środowiska, Ustawą Prawo wodne, Rozporządzeniem OOŚ)			

**Opis znaczenia kryteriów:
KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE SEKTOROWE**

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

L.p.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Czy projektowany system wnioskodawcy jest komplementarny i interoperacyjny z innymi systemami z obszaru e-zdrowia oraz nie dubluje funkcjonalności istniejących systemów w obszarze e-zdrowia?	W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy projekt polegający na dostosowaniu systemów informatycznych świadczeniodawców do wymiany danych będzie komplementarny i interoperacyjny z Systemem Informacji Medycznej lub z systemami innych świadczeniodawców, a także weryfikowane będzie, czy nie dubluje funkcjonalności przewidzianych w krajowych Platformach P1– Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych lub P2 – Platforma Udostępniania On-line Przedsiębiorcom Usług i Zasobów Cyfrowych Rejestrów Medycznych lub P4 - Dziedziczne systemy teleinformatyczne systemu informacji w ochronie zdrowia.			
2.	Czy projektowany system wnioskodawcy umożliwi wymianę elektronicznej dokumentacji medycznej z Platformą P1?	Jeżeli projekt obejmuje obszary wymiany dokumentów medycznych, wspierane w platformie P1, to należy wykazać że projektowany system wnioskodawcy będzie posiadał mechanizmy wymiany danych z systemami prowadzonymi przez Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia (CSIOZ). Ponadto należy wykazać że zostanie zachowana zgodność ze standardami wymiany informacji opracowanymi przez CSIOZ (np. HL7 CDA). Wnioskodawca musi również wykazać możliwość współpracy z platformą regionalną i w zakresie przekazywania dokumentacji medycznej, jeśli taka powstanie.			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

3.	Czy platforma regionalna będzie umożliwiać przyjmowanie dokumentacji medycznej z obszaru województwa, dostarczanej przez dowolne podmioty lecznicze bez względu na ich typ oraz podmiot tworzący?	Jeżeli projekt przewiduje budowę platformy regionalnej, to wnioskodawca musi wykazać, że zostaną w niej uruchomione serwisy do wymiany danych z różnymi podmiotami służby zdrowia, a platforma posiadać będzie mechanizmy zapewniające skalowalność we wszystkich obszarach funkcjonalnych, w tym poprzez możliwość zwiększenia liczby użytkowników bez względu na ich typ (opieka szpitalna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna - AOS, podstawowa opieka zdrowotna - POZ) oraz podmiot tworzący.			
4.	Czy projektowany system wnioskodawcy w zakresie wytwarzania, prowadzenia i udostępniania EDM, będzie zgodny ze standardami zapisu dokumentacji medycznej opublikowanej przez właściwego ministra ds. zdrowia lub przez Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia?	W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy projektowany system będzie umożliwiał prowadzenie oraz wymianę (udostępnianie) dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej w rozumieniu Ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (EDM), w tym indywidualnej dokumentacji medycznej (wewnętrznej i zewnętrznej) oraz czy uwzględni rozwiązania umożliwiające zbieranie przez podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej jednostkowych danych medycznych w elektronicznym rekordzie pacjenta i tworzenie EDM zgodnej ze standardem HL7 CDA, opublikowanym przez właściwego ministerstwa ds. zdrowia lub przez CSIOZ, bądź też uregulowanych innymi aktami prawnymi.			
5.	Czy projekt budowy regionalnej platformy uwzględnia funkcjonalności wymagane dla repozytorium elektronicznej dokumentacji medycznej?	W ramach kryterium weryfikowane będzie, czy rozwiązania przyjęte dla budowy regionalnej platformy uwzględniają funkcjonalności dotyczące regionalnego repozytorium EDM, z obsługą przechowywania EDM. Repozytorium EDM powinno realizować co najmniej usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania EDM zgodnej z HL7 CDA, a w przypadku repozytoriów badań obrazowych przyjmowania, archiwizacji i udostępniania obiektów DICOM.			
6.	Czy projekt jest drożny z prawnego punktu widzenia?	Do dofinansowania zostaną wybrane wyłącznie projekty, w których wnioskodawca zapewni, iż nie będą one obciążone ryzykiem braku realizacji lub opóźnień związanych np. z brakiem regulacji prawnych w kraju.			
7.	Czy przynajmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na co najmniej trzecim poziomie e-dojrzałości?	Zgodnie z rekomendacjami Ministerstwa Cyfryzacji wymagane minimum (kryterium dostępności) stanowi tzw. trzeci stopień e-dojrzałości usługi, definiowany wg gradacji przytoczonej poniżej. Jest to usługa on-line charakteryzowana jako interakcja dwustronna (two-way interaction), która umożliwia transfer danych w dwóch kierunkach. Typowym sposobem jej realizacji jest pobranie, wypełnienie i odesłanie formularza drogą elektroniczną. Usługi te mogą obejmować np. wymianę dokumentacji medycznej, rejestrację itp. Ponadto, wystąpienie usług na poziomie wyższym od trzeciego premiowane jest w kryterium punktowym nr 6. — pt. Poziom dojrzałości e usług objętych projektem. Poziomy dojrzałości e-usług objętych projektem: 1) poziom informacyjny (information) – podmiot publikuje informacje na stronie WWW, mieszkańcy przeglądając witryny podmiotu na komputerach lub specjalnych kioskach informacyjnych, uzyskują potrzebne im informacje 2) poziom interakcyjny (one-way interaction) – interesariusze komunikują się z urzędami drogą			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

		elektroniczną, ale jest to komunikacja jednostronna 3) interakcja dwustronna (two-way interaction) – Usługa on-line o stopniu dojrzałości 3 umożliwia transfer danych w dwóch kierunkach. Typowym sposobem jej realizacji jest pobranie, wypełnienie i odesłanie formularza drogą elektroniczną. Usługi powyższe obejmują np. wymianę dokumentacji medycznej, rejestrację itp. 4) pełna transakcja, która umożliwia całkowite załatwienie danej sprawy drogą elektroniczną, łącznie z ewentualną płatnością 5) oprócz możliwości pełnego załatwienia danej sprawy na tym poziomie występują dodatkowo mechanizmy personalizacji, tj. dostosowania sposobu świadczenia do szczególnych uwarunkowań i potrzeb klienta (np. oferowanie częściowo wypełnionych formularzy, informowanie klienta sms-em o zbliżającej się potrzebie wykonania danej czynności urzędowej). Jednocześnie muszą być spełnione wszystkie funkcje i wymagania dla wcześniejszych poziomów.			
8.	Czy efekty realizacji projektu mają zapewnioną trwałość organizacyjną, techniczną i finansową?	Wnioskodawca ma wykazać, że jest odpowiednio przygotowany do utrzymania efektów realizacji projektu pod względem organizacyjnym, technicznym i finansowym.			

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA PUNKTOWE

(Nieuzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
1.	Liczba podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych projektem	Kryterium premiować będzie liczbę podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim objętych projektem. Punkty w kryterium przyznawane będą w następujący sposób: 1 pkt - jeden podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim objęty projektem 2 pkt - więcej niż jeden, ale nie więcej niż 5 podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim objętych projektem 3 pkt - więcej niż 5 podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim objętych projektem	1 - 3	3	9

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
2.	Uwzględnienie w projekcie usług A2C	W ramach kryterium premiowane będą projekty zawierające funkcjonalności w zakresie budowy i rozwoju usług dla pacjentów (usługi A2C), np.: budowę/rozbudowę systemów e-rejestracji. Punkty przyznawane będą w następujący sposób: 0 pkt - projekt nie przewiduje powyższych funkcjonalności 1 pkt - projekt przewiduje funkcjonalności, które pozwalają na zawarcie transakcji w trybie off-line np. rejestrację off-line (zgłoszenie-odpowiedź) 2 pkt - projekt przewiduje funkcjonalności, które pozwalają na zawarcie transakcji w trybie on-line np. rejestracja on-line (natychmiastowa rejestracja w czasie jednej sesji)	0 - 2	3	6
3.	Rozwiązania synergiczne w projekcie	W ramach kryterium premiowane będą projekty przewidujące zastosowanie rozwiązań synergicznych typu grupowe zakupy systemów wsparcia (oprogramowanie, sprzęt, usługi, itp.), czy tworzenie centrów kompetencji, które zapewnią wsparcie m. in. w zakresie budowy architektury systemów informacyjnych, zakupu usług ITS (realizowanych przy pomocy środków / aplikacji teleinformatycznych) i oprogramowania oraz przygotowania OPZ (Opisu Przedmiotu Zamówienia). Punkty przyznawane będą w następujący sposób: 0 pkt - projekt nie przewiduje zastosowania rozwiązań synergicznych opisanych powyżej 1 pkt - projekt przewiduje zastosowanie rozwiązań synergicznych opisanych powyżej	0 - 1	5	5
4.	Możliwość prowadzenia telekonsultacji	Ocenie podlegać będzie stworzenie podmiotom leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (szpitale, AOS i POZ) warunków do podjęcia współpracy związanej z możliwością prowadzeniem telekonsultacji. 0 pkt – wnioskodawca nie udokumentował, że w wyniku realizacji projektu wystąpi możliwość prowadzenia telekonsultacji (wizja, głos, dane) w standardzie minimum HD i przepustowości łącza umożliwiającą płynną transmisję danych pomiędzy podmiotami leczniczymi 1 pkt - wnioskodawca udokumentował, że realizacja projektu umożliwi prowadzenia telekonsultacji (wizja, głos, dane) w standardzie minimum HD i przepustowości łącza umożliwiającą płynną transmisję danych) pomiędzy podmiotami leczniczymi	0 - 1	2	2
5.	Projekt przewiduje architekturę systemu gwarantującą zachowanie ciągłości działania systemu wnioskodawcy	W ramach kryterium premiowane będą projekty, które będą posiadać możliwość świadczenia usług w zakresie wytwarzania i udostępniania EDM w przypadku wystąpienia awarii lub braku zasilania. Punkty przyznawane będą w następujący sposób: 0 pkt - projekt nie uwzględnia zachowania ciągłości działania dla przypadku dowolnego pojedynczego wystąpienia miejsca awarii 1 pkt - projekt uwzględnia zachowania ciągłości działania dla przypadku dowolnego	0 - 2	5	10

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		pojedynczego wystąpienia miejsca awarii 2 pkt - projekt uwzględnia zachowania ciągłości działania dla przypadku wyłączenia serwerowni (zapasowa serwerownia)			
6.	Poziom dojrzałości e usług objętych projektem	Liczba punktów zależy od poziomu (stopnia) dojrzałości, jaki reprezentują e-usługi objęte projektem. Gradację stopni dojrzałości e-usług przytoczono w opisie kryterium dopuszczającego sektorowego nr 7 (Czy przynajmniej jedna z usług objętych projektem będzie udostępniona na co najmniej trzecim poziomie e-dojrzałości?), przy czym poziomy 1) i 2) (poniżej minimum) zgodnie z tym kryterium nie są punktowane: 1 pkt – otrzymuje poziom 3) jako minimalny dopuszczalny 2 pkt – otrzymują poziomy powyżej minimum (tj. 4) i 5)	1 - 2	6	12
7.	Zastosowanie rozwiązań gwarantujących i podnoszących bezpieczeństwo w zakresie ciągłości działania systemów	W celu oceny kryterium badana będzie dostępność usług (niezawodność systemu) jako miernik jakości zastosowanych rozwiązań. Pojęcie dostępności oznacza czas świadczenia usługi w stosunku do całości czasu, w którym usługa ta powinna być klientom świadczona w skali roku. Przyjęto punktację w oparciu o klasy dostępności systemów informatycznych (typ systemu; pułap czasu niedostępności w roku; dostępność; klasa dostępności): 0 pkt – otrzymuje projekt, w którym dostępność jest niższa od określonej dla klasy dostępności 2 1 pkt – gdy: Kierowane; 5000 min (3 d 11 h 20 min); 99%, 2 2 pkt - gdy: Dobrze kierowane; 500 min (8 h 20 min); 99,9%; 3 3 pkt – gdy: Odporne na błędy; 50 min lub krócej; 99,99%; 4 W przypadku projektów złożonych o punktacji przesądza element systemu obsługujący procesy krytyczne.	0 - 3	3	9
8.	Zasięg i oddziaływanie projektu	Wnioskodawca ma wykazać, że przynajmniej jedna z usług objętych projektem, bądź rozwiązań wdrażanych przez ten projekt lub odpowiedni zakres przetwarzanych danych będzie skierowana do licznej grupy odbiorców oraz istnieje duże prawdopodobieństwo, że będzie wykorzystywana przez znaczny odsetek danej grupy odbiorców. Projekt otrzymuje: 1 pkt - gdy ww. warunki spełnia jedna z usług realizowana przez produkty projektu 2 pkt - gdy ww. warunki spełnia dwie z usług objętych projektem 3 pkt - gdy ww. warunki spełnia trzy i więcej z usług objętych projektem	1 - 3	3	9

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.1 Rozwój e- społeczeństwa realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
9.	Kontynuacja rozpoczętych przedsięwzięć oraz preferencja istniejącej bazy technicznej	<p>Kryterium preferuje synergię związaną z kontynuacją rozpoczętych przedsięwzięć (m. in. projekty komplementarne w odniesieniu do inwestycji realizowanych w ramach poprzedniego okresu programowania 2007-2013) i osiągnięcie wyodrębnionych merytorycznie, wymiernych efektów na obecnym etapie projektu w dziedzinach, gdzie budowę infrastruktury już rozpoczęto wcześniej. Podejście takie gwarantuje jednocześnie zgodność z krajowymi preferencjami itp. Punktowane będą projekty, które dopełniają przedsięwzięcia rozpoczęte.</p> <p>Projekt otrzymuje:</p> <p>0 pkt - gdy Wnioskodawca nie wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi na szczeblu centralnym i / lub lokalnym</p> <p>1 pkt - gdy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi na szczeblu centralnym</p> <p>2 pkt - gdy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi zarówno na szczeblu centralnym i lokalnym</p> <p>3 pkt - gdy Wnioskodawca wykazał, że projekt jest komplementarny z inwestycjami realizowanymi na szczeblu centralnym, lokalnym, a projekt pozwoli osiągnąć wyodrębniony merytorycznie, wymierny efekt docelowy na obecnym etapie</p>	0 - 3	2	6
				Suma:	68

KRYTERIA ROZSTRZYGAJĄCE

W przypadku uzyskania przez projekty, w wyniku oceny merytorycznej, jednakowej liczby punktów, o ich kolejności na liście rankingowej przesądza wyższa liczba punktów uzyskana w kolejnych kryteriach wskazanych jako rozstrzygające. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w **kryterium nr 1** decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 7**. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w kryterium numer 1 i 7 decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 8**.

Kryterium nr 1 – Liczba podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej objętych projektem

Kryterium nr 7 – Zastosowanie rozwiązań gwarantujących i podnoszących bezpieczeństwo w zakresie ciągłości działania systemów

Kryterium nr 8 – Zasięg i oddziaływanie projektu

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

KRYTERIA MERYTORYCZNE

Oś priorytetowa 7. Sprawne usługi publiczne

Działanie 7.3: Infrastruktura zdrowotna i społeczna (Priorytet inwestycyjny 9a: Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną)

(Tryb konkursowy)

Ocena kryteriów merytorycznych będzie dokonywana na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie oraz wszelkich niezbędnych załącznikach.

TYP PROJEKTU: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony zdrowia – CHOROBY UKŁADU KRĄŻENIA

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE OGÓLNE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Zgodność projektu z dokumentami programowymi na lata 2014-2020	Przy ocenie kryterium pod uwagę brana będzie w szczególności zgodność projektu z zapisami Umowy Partnerstwa, z zapisami RPOWŚ 2014-2020, z zapisami SZOOP 2014-2020 oraz z wymogami Regulaminu konkursu.			
2.	Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi wytycznymi	Przy ocenie kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy projekt jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa odnoszącymi się do jego stosowania oraz wytycznymi Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i wytycznymi Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020. Przedmiotem analizy będzie zgodność podstawowych parametrów technicznych z obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi realizowanej inwestycji oraz kwestie prawne związane z realizacją projektu np. własność gruntów/obiektów, posiadanie niezbędnych dokumentów/decyzji umożliwiających jego realizację (m.in. decyzje pozwolenia na budowę lub zgłoszenia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę do których organ nie wniósł sprzeciwu), zgodność z branżowymi aktami prawnymi (w zależności od zakresu rzeczowego projektu) takimi jak np. <i>Ustawa z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie, itp.</i>			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

3.	Spójność dokumentacji projektowej	Przy ocenie kryterium badana będzie w szczególności spójność pomiędzy Wnioskiem o dofinansowanie, a pozostałą dokumentacją aplikacyjną (tj. Studium wykonalności/Biznes plan, załączniki do Wniosku o dofinansowanie).			
4.	Właściwie przygotowana analiza finansowa i/lub ekonomiczna projektu	Przy ocenie projektu weryfikacji podlegać będzie w szczególności metodologia i poprawność sporządzenia analiz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa w tym zakresie (np. m.in. Ustawa o rachunkowości) i wytyczne (m.in. <i>wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020, wytyczne Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020 w zakresie sporządzania studium wykonalności/biznes planu</i>). W przypadku gdy wymagane będzie obliczenie wskaźników finansowych/ ekonomicznych sprawdzane będą m.in. realność i rzetelność przyjętych założeń oraz poprawność obliczeń. Ponadto, badana będzie również trwałość finansowa Wnioskodawcy (również ewentualnych partnerów projektu) tj. m.in. czy Wnioskodawca/partnerzy posiadają środki finansowe na zrealizowanie i utrzymanie inwestycji w wymaganym okresie trwałości.			
5.	Efektywność ekonomiczna projektu	W kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy przedsięwzięcie jest uzasadnione z ekonomicznego punktu widzenia. W przypadku projektów, dla których wymagane będzie obliczenie wskaźników ekonomicznych (ENPV, ERR, B/C) weryfikacja efektywności ekonomicznej projektu odbywać się będzie na podstawie wartości wymienionych powyżej wskaźników przy założeniu, że dla projektu efektywnego ekonomicznie: - wartość wskaźnika ENPV powinna być > 0 ; - wartość wskaźnika ERR powinna przewyższać przyjętą stopę dyskontową; - relacja korzyści do kosztów (B/C) powinna być > 1 . W przypadku projektów, dla których nie jest możliwe oszacowanie ww. wskaźników, ocena kryterium polegać będzie na rozstrzygnięciu, czy korzyści społeczne przekraczają koszty społeczne inwestycji i czy realizacja danego projektu stanowi dla społeczeństwa najkorzystniejszy wariant. Wówczas ocena dokonywana będzie na podstawie uproszczonej analizy jakościowej i ilościowej (np. sporządzonej w formie analizy wielokryterialnej lub opisu korzyści i kosztów społecznych).			
6.	Właściwie ustalony/obliczony poziom dofinansowania z uwzględnieniem przepisów pomocy publicznej lub przepisów dot. projektów generujących dochód	W przypadku projektów przewidujących wystąpienie pomocy publicznej weryfikowana będzie poprawność ustalenia wartości pomocy publicznej, w tym jej intensywności, w kontekście odpowiednich limitów obowiązujących w tym zakresie. W przypadku projektów generujących dochód weryfikowana będzie poprawność ustalenia wielkości dofinansowania, w szczególności prawidłowe obliczenie tzw. luki w finansowaniu lub zastosowanie tzw. stawek ryczałtowych.			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

7.	Potencjalna kwalifikowalność wydatków	W kryterium badana będzie w szczególności potencjalna kwalifikowalność przedstawionych we wniosku aplikacyjnym wydatków. Analiza dotyczyć będzie zasadności przedstawionych w projekcie wydatków niezbędnych do osiągnięcia planowanych celów i rezultatów oraz ich kwalifikowalność w kontekście zgodności z zapisami stosownych dokumentów dotyczących kwalifikowalności (m.in. wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i Instytucji Zarządzającej RPOWŚ).			
8.	Adekwatność rodzaju wskaźników do typu projektu i realność ich wartości docelowych	W kryterium badana będzie w szczególności adekwatność przedstawionych wskaźników do typu projektu, poprawność ich sformułowania, właściwy dobór do każdego zakresu rzeczowego. Analizie poddana zostanie również wiarygodność, osiągalność zakładanych wartości wskaźników, jak również to, czy w sposób kompleksowy opisują one zakres rzeczowy inwestycji i odzwierciedlają zakładane cele działania/priorytetu.			
9.	Poprawność przeprowadzenia procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko (OOŚ)	W kryterium tym badana będzie w szczególności prawidłowość przeprowadzenia procedury OOŚ zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie (tj. m.in. Ustawą OOŚ, Ustawą Prawo Ochrony Środowiska, Ustawą Prawo wodne, Rozporządzeniem OOŚ)			

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE SEKTOROWE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

L.p.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Czy projekt wpisuje się w narzędzie Policy paper dla ochrony zdrowia, którego dotyczy wsparcie oraz czy jest zgodny z Planem działań w sektorze zdrowia na dany rok?	Planowany do realizacji zakres rzeczowy projektu jest zgodny z właściwym narzędziem, którego dotyczy wsparcie, zdefiniowanym w dokumencie „Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 -2020”. Zgodnie z Regionalnym Programem Operacyjnym podjęcie interwencji w sektorze zdrowia ze środków EFSI uwarunkowane jest korelacją tej inwestycji z uzgodnionym przez Komitet Sterujący Planem działań w sektorze zdrowia. Jednocześnie projekty, których jedynym celem będzie dostosowanie istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów będą uważane za niekwalifikowalne.			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

2.	<p>Czy świadczenia opieki zdrowotnej, mieszczące się w zakresie lub pozostające w związku z zakresem objętym wsparciem, są finansowane ze środków publicznych?</p>	<p>Podmiot leczniczy wykonuje świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielenie świadczeń ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ lub z właściwą instytucją pełniącą funkcję płatnika. (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>W przypadku gdy projekt przewiduje rozwój działalności medycznej, zgodnej z zakresem wsparcia, podmiot leczniczy będzie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielanie świadczeń ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ lub z właściwą instytucją pełniącą funkcję płatnika, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli po zakończeniu realizacji projektu. (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p>			
3.	<p>Czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych?</p>	<p>Ocena zgodności projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych dokonywana będzie przez Komisję Oceny Projektów na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie oraz OCI.</p> <p>W uzasadnionych sytuacjach będą również brane pod uwagę dane źródłowe do właściwych map, które będą dostępne na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>Zgodnie z przyjętym Planem działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie RPO Województwa Świętokrzyskiego (Uchwała nr 87/2016 Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 15 grudnia 2016 roku) w przypadku chorób układu krążenia zastosowanie ma Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa świętokrzyskiego oraz Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa świętokrzyskiego,</p>			
4.	<p>Czy projekt posiada pozytywną opinię Wojewody Świętokrzyskiego o celowości inwestycji?</p>	<p>Do dofinansowania może być przyjęty wyłącznie projekt posiadający pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p>			
5.	<p>Czy projekt jest uzasadniony z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne objęte projektem?</p>	<p>Ocenię podlegać będą działania planowane do realizacji w ramach projektu, w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, w zakresie w jakim są one uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt / świadczenie zdrowotne. Wytworzona w ramach projektu infrastruktura, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane potrzeby wynikające z sytuacji epidemiologiczno - demograficzne oraz deficyty podaży świadczeń zdrowotnych na danym obszarze (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p>			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

6.	Czy wnioskodawca dysponuje kadrami medyczną niezbędną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem (jeśli dotyczy)?	Ocenie podlegać będzie dysponowanie, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrami medyczną, która posiada odpowiednie kwalifikacje do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem (Oświadczenie Wnioskodawcy).			
7.	Czy wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (jeśli dotyczy)?	Ocenie podlegać będzie dysponowanie, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (Oświadczenie Wnioskodawcy).			
8.	Czy w wyniku realizacji projektu szpital regionalny będzie zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS, SOR-u lub Izby Przyjęć oraz OAiIT?	Ocenie podlegać będzie zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpitale regionalne, które zapewniają lub będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS oraz szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć. (Oświadczenie Wnioskodawcy). Ocena dotycząca udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii obejmować będzie udzielanie ich, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, samodzielnie przez wnioskodawcę lub na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem leczniczym. Ocena projektu w zakresie udzielania świadczeń w OAiITM nie będzie prowadzona w stosunku do wnioskodawców, którzy udokumentują że zgodnie z umową zawartą z płatnikiem wnioskodawca nie musi realizować tego zakresu świadczeń samodzielnie lub na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem leczniczym.			
9.	Czy odsetek świadczeń zabiegowych w oddziałach o charakterze zabiegowym wynosi co najmniej 50% (jeśli dotyczy)?	Projekty dotyczące oddziałów o charakterze zabiegowym będą mogły być realizowane wyłącznie przez podmioty lecznicze, które najpóźniej po zakończeniu realizacji projektu osiągną co najmniej 50% udział świadczeń zabiegowych we wszystkich udzielanych świadczeniach. Ocenie podlegać będzie odsetek świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych w oddziale/ach zabiegowym/ch, w którym/ch realizowany jest projekt (Oświadczenie Wnioskodawcy). Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli po zakończeniu realizacji projektu.			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

10.	<p>Czy w wyniku realizacji projektu Nie nastąpi zwiększenie liczby łóżek szpitalnych?</p>	<p>Ocenie podlegać będzie liczba łóżek w oddziałach szpitalnych, która zostanie osiągnięta w wyniku realizacji projektu. Projekt nie może zakładać zwiększenia liczby łóżek w oddziałach szpitalnych. (Oświadczenie Wnioskodawcy). Odstępstwo od tej zasady możliwe jest w przypadku gdy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. taka potrzeba wynika z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do tych map udostępnionych przez Ministerstwo Zdrowia na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie lub 2. projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/ szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach - chyba, że w skonsolidowanej jednostce spełniony jest jednocześnie warunek wymieniony w pkt 1. 			
11.	<p>Czy projekt wykazuje zdolność do adaptacji do zmian klimatu i reagowania na ryzyko powodziowe? (jeśli dotyczy)</p>	<p>Zdolność do reagowania i adaptacji do zmian klimatu (w szczególności w obszarze zagrożenia powodziowego). Wszelkie elementy infrastruktury zlokalizowane na obszarach zagrożonych powodzią (oceniana zgodnie z dyrektywą 2007/60/WE), powinny być zaprojektowane w sposób, który uwzględnia to ryzyko. Dokumentacja projektowa powinna wyraźnie wskazywać czy inwestycja ma wpływ na ryzyko powodziowe, a jeśli tak, to w jaki sposób zarządza się tym ryzykiem. Kryterium to nie dotyczy projektu o charakterze nieinfrastrukturalnym¹.</p> <p>(1) Projekt o charakterze nieinfrastrukturalnym należy rozumieć jako projekt zakupowy, szkoleniowy, edukacyjny, reklamowy, badawczy, który nie powoduje ingerencji w środowisku lub nie polega na przekształceniu terenu lub zmianie jego wykorzystywania.</p>			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Opis znaczenia kryteriów: KRYTERIA PUNKTOWE

(Nieuzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
1.	Rozwój opieki koordynowanej	<p>Ocenie podlegać będą rozwiązania organizacyjne wprowadzane przez podmiot leczniczy służące optymalizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych celem poprawy efektów zdrowotnych poprzez przewyższenie fragmentaryzacji procesu leczenia w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta.</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że udziela lub będzie udzielał w wyniku realizacji projektu świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej, rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 (str. 191)</p> <p>0 pkt – podmiot leczniczy nie udokumentował udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej</p>	0 - 1	2	2
2.	Przejsie od opieki realizowanej w warunkach szpitalnych do leczenia w warunkach ambulatoryjnych	<p>Ocenie podlegać będą aspekty związane z przejściem od opieki instytucjonalnej (świadczenia zdrowotne realizowane w warunkach szpitalnych) do prowadzenia procesu diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że projekt obejmuje działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że w wyniku realizacji projektu nastąpi zwiększenie jakości oraz dostępności pacjentów do diagnozy i terapii w warunkach ambulatoryjnych (dotyczy pacjentów diagnozowanych i leczonych samodzielnie przez podmiot leczniczy będący wnioskodawcą),</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że zakupione w wyniku realizacji projektu wyroby medyczne wykorzystywane będą, na podstawie zawartych umów, do udzielania świadczeń zdrowotnych realizowanych w zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej przez inne podmioty lecznicze</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie udokumentował spełnienia żadnego ze wskazanych powyżej warunków</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>	0 - 3	3	9

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
3.	Konsolidacja oraz współpraca instytucjonalna	<p>Ocenić będą aspekty związane z realizacją procesów konsolidacyjnych oraz podejmowaniem współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt – podmiot leczniczy udokumentował, że zrealizował, realizuje lub planuje w ramach projektu realizację działań konsolidacyjnych</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że podjął lub planuje w wyniku realizacji projektu podjąć inne formy współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym opartych o umowę podwykonawstwa lub związanych z rozwojem modelu opieki koordynowanej</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie udokumentował realizacji działań konsolidacyjnych lub innych form współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>	0 - 2	3	6
4.	Program restrukturyzacji szpitala	<p>Promowane będą projekty, które stanowią element zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego posiadającego w swojej strukturze organizacyjnej szpital.</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy posiada zaktualizowany o dane wynikające z właściwych map potrzeb zdrowotnych dla województwa świętokrzyskiego oraz zatwierdzonego przez podmiot tworzący program restrukturyzacji, zawierający rozwiązania organizacyjno - zarządcze prowadzące do poprawy efektywności oraz lepszego wykorzystania środków finansowych będących w dyspozycji podmiotu leczniczego. Przedmiot projektu wynika ze wskazanych w programie działań dotyczących reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotu leczniczego, które prowadzą do maksymalizacji wykorzystania posiadanej infrastruktury i dostosowania jej do deficytów wynikających z map potrzeb zdrowotnych</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie posiada programu restrukturyzacji zaktualizowanego o dane wynikające z właściwych map potrzeb zdrowotnych dla województwa świętokrzyskiego który został zatwierdzone przez podmiot tworzący lub projekt nie wynika z programu restrukturyzacji, który spełnia warunki opisane w punkcie 1</p>	0 - 1	3	3

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)	
5.	Działalność oddziałów zabiegowych	<p>Promowane będą projekty, które mają w przypadku oddziałów zabiegowych - wysoki odsetek świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych w danym oddziale (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>2 pkt - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75,0%</p> <p>1 pkt - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 50,0% do 75,0%</p> <p>0 pkt - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi równo 50,0% i poniżej</p>	0 - 2	1	2	
6.	Działalność oddziałów zachowawczych	<p>Promowane będą projekty, które mają w przypadku oddziałów zachowawczych - wysoki odsetek przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do danego oddziału (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>2 pkt - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi powyżej 50,0%</p> <p>1 pkt - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi powyżej 30,0% do 50,0%</p> <p>0 pkt - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi równo 30,0% i poniżej</p>	0 - 2	1	2	
7.	Efektywność finansowa podmiotu leczniczego	<p>Promowane będą projekty realizowane przez podmioty lecznicze posiadające wysoką efektywność finansową. Ocenie podlegać będą następujące wskaźniki zawarte we właściwym rozporządzeniu ministra do spraw zdrowia w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>	x	x	X	
		Wskaźnik zyskowności netto (%):				
		$\frac{\text{wynik netto} * 100 \%}{\text{przychody ogółem}}$	poniżej 0,0%	0	1	2
			od 0,0% do 5,0%	1		
	powyżej 5,0%	2				

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)		Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		Wskaźnik bieżącej płynności:	$\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,60 0	1	2
				od 0,60 do 3,00 1		
				powyżej 3,00 2		
		Wskaźnik zadłużenia aktywów (%):	$\left(\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{aktywa razem}} + \text{rezerwy na zobowiązania} \right) * 100\%$	powyżej 80,0% 0	1	2
				od 30,0% do 80,0% 1		
				poniżej 30,0% 2		
8.	Rehabilitacja kardiologiczna	<p>Premiowane będą projekty, które zapewniają lub będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu zwiększenie dostępu do rehabilitacji kardiologicznej.</p> <p>1 pkt – projekt przewiduje działania mające na celu zwiększenie dostępu do rehabilitacji kardiologicznej</p> <p>0 pkt – projekt nie przewiduje działań mających na celu zwiększenie dostępu do rehabilitacji kardiologicznej</p>		0 - 1	2	2
9.	Kompleksowa opieka kardiologiczna	<p>Premiowane będą projekty realizowane przez podmioty, które zapewniają lub będą zapewniać samodzielnie lub na podstawie zawartej umowy najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę kardiologiczną rozumianą jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach posiadanych wybranych komórek organizacyjnych (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt - realizacja świadczeń zdrowotnych w oddziale rehabilitacji kardiologicznej / oddziale dziennym rehabilitacji kardiologicznej</p> <p>1 pkt - realizacja świadczeń zdrowotnych w pracowni elektrofizjologii wykonującej leczenie zaburzeń rytmu</p> <p>1 pkt - realizacja świadczeń zdrowotnych w oddziale kardiologii, gdzie wykonywane są wysokospecjalistyczne świadczenia opieki zdrowotnej w co najmniej 2 zakresach spośród zakresów wymienionych w lp. 7 – 13 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w</p>		0 - 3	1	3

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		<p>sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2015 r., poz. 1958)</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie zapewnia i nie będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu kompleksowej opieki kardiologicznej rozumianej jako udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych we wskazanych powyżej komórkach organizacyjnych</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>			
10.	Zabiegi kompleksowe	<p>Premiowane będą projekty, które zapewniają koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych tj. zabiegów zdefiniowanych zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów, w przypadku gdy na oddziale wykonywane są takie zabiegi (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt – projekt realizowany jest na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie lub ww. wartość progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu</p> <p>0 pkt – w wyniku realizacji projektu nie nastąpi koncentracja wykonywania zabiegów kompleksowych tzn. nie zostanie osiągnięty próg odcięcia 60 zabiegów kompleksowych rocznie</p>	0 - 1	2	2
11.	Komplementarność projektu	<p>Premiowane będą projekty powiązane z innymi działaniami, które realizował lub realizuje podmiot leczniczy niezależnie od źródła ich finansowania (np. ze środków EFRR, EFS, publicznych lub prywatnych środków krajowych) oraz stopień w jakim rezultaty projektów wzajemnie się wzmacniają.</p> <p>2 pkt - projekt jest powiązany z innym projektem / projektami w taki sposób, że projekty te przyczyniają się do wzmocnienia wzajemnych efektów powodując ich maksymalizację tzw. efekt synergii</p> <p>1 pkt – projekt jest powiązany z innym projektem / projektami lecz nie zachodzi między nimi efekt synergii</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie realizował i nie realizuje innych działań projektów powiązanych z działaniami będącymi przedmiotem projektu</p>	0 - 2	2	4
12.	Poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej	<p>Premiowane będą projekty, które zakładają, że w wyniku jego realizacji w oddziałach szpitala lub w innych komórkach / jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu nastąpi (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p>	0 - 1	3	3

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		<ul style="list-style-type: none"> – skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w stosunku do końca roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy), lub – zmniejszenie liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie na koniec roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy), lub – poprawę wskaźnika „przelotowości” (liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżku), stanowiącym iloraz liczby osób leczonych w ciągu roku w danym oddziale do średniej liczby łóżek rzeczywistych w tym oddziale, w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy). <p>1 pkt – wnioskodawca wykazał poprawę któregośkolwiek z wymienionych powyżej wskaźników</p> <p>0 pkt - wnioskodawca nie wykazał poprawy któregośkolwiek z wymienionych powyżej wskaźników</p>			
13.	Kształcenie kadr medycznych	<p>Premiowane będą projekty, których realizatorzy uczestniczą w procesie kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego kadr medycznych.</p> <p>1 pkt – wnioskodawca wykazał, że na podstawie umowy cywilnoprawnej udostępnił komórki i / lub jednostki organizacyjne niezbędne do realizacji zadań polegających na kształceniu przeddyplomowym i / lub podyplomowym, w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia</p> <p>0 pkt - wnioskodawca nie wykazał, że uczestniczy w procesie kształcenia kadr medycznych</p>	0 - 1	1	1

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
14.	Innowacja	<p>Premiowane będą projekty, w których zakładana jest realizacja działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych zgodnie z definicją mówiąca, że innowacyjność to wdrożenie nowego lub istotnie ulepszanego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.). (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt – wnioskodawca udokumentował, że projekt obejmuje realizację działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych</p> <p>0 pkt - wnioskodawca nie udokumentował, że projekt obejmuje realizację działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych</p>	0 - 1	2	2
15.	Zastosowanie koncepcji uniwersalnego projektowania	<p>Premiowane będą projekty, które nie stosują rozwiązań ograniczających dostępu osobom starszym i niepełnosprawnym do posiadanych zasobów (usług, infrastruktury). Infrastruktura oraz rozwiązania wspierane w ramach projektu realizują koncepcję uniwersalnego projektowania (tzw. projektowania dla wszystkich), które jest jednym z narzędzi realizacji zasady równości, pełnego uczestnictwa w życiu społecznym oraz dostępności do infrastruktury i świadczeń wszystkim osobom objętym ulepszonymi usługami zdrowotnymi, niezależnie od ich stopnia sprawności i wieku.</p> <p>1 pkt - wnioskodawca udokumentował, że projekt przygotowany został zgodnie z koncepcją uniwersalnego projektowania</p> <p>0 pkt - projekt nie obejmuje wdrożenia rozwiązań wynikających z koncepcji uniwersalnego projektowania</p>	0 - 1	1	1

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
16.	Rewitalizacyjny charakter projektu	<p>Maksymalną liczbę punktów otrzymają projekty inwestycyjne, które w całości są lub zostaną objęte Programem Rewitalizacji (PR – w przypadku, gdy PR nie został jeszcze uchwalony, na podstawie oświadczenia wnioskodawcy) i są (lub będą, na podstawie tegoż oświadczenia) powiązane z działaniami rewitalizacyjnymi na danym obszarze zdegradowanym.</p> <p>1 pkt – projekt jest powiązany z działaniami rewitalizacyjnymi i został lub zostanie objęty PR (będzie realizowany na obszarze objętym lub przewidzianym do objęcia PR)</p> <p>0 pkt – projekt nie wspiera działań rewitalizacyjnych i nie został lub nie zostanie objęty PR (nie będzie realizowany na obszarze objętym PR)</p>	0 - 1	2	2
				Suma:	50

KRYTERIA ROZSTRZYGAJĄCE

W przypadku uzyskania przez projekty, w wyniku oceny merytorycznej, jednakowej liczby punktów, o ich kolejności na liście rankingowej przesądza wyższa liczba punktów uzyskana w kolejnych kryteriach wskazanych jako rozstrzygające. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w **kryterium nr 1** decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 2**. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w kryterium numer 1 i 2 decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 12**.

Kryterium nr 1 – rozwój opieki koordynowanej

Kryterium nr 2 – przejście od opieki realizowanej w warunkach szpitalnych do leczenia w warunkach ambulatoryjnych

Kryterium nr 12 - poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

KRYTERIA MERYTORYCZNE

Oś priorytetowa 7. Sprawne usługi publiczne

Działanie 7.3: Infrastruktura zdrowotna i społeczna (Priorytet inwestycyjny 9a: Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną)

(Tryb konkursowy)

Ocena kryteriów merytorycznych będzie dokonywana na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie oraz wszelkich niezbędnych załącznikach.

TYP PROJEKTU: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony zdrowia – CHOROBY NOWOTWOROWE

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE OGÓLNE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Zgodność projektu z dokumentami programowymi na lata 2014-2020	Przy ocenie kryterium pod uwagę brana będzie w szczególności zgodność projektu z zapisami Umowy Partnerstwa, z zapisami RPOWŚ 2014-2020, z zapisami SZOOP 2014-2020 oraz z wymogami Regulaminu konkursu.			
2.	Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi wytycznymi	Przy ocenie kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy projekt jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa odnoszącymi się do jego stosowania oraz wytycznymi Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i wytycznymi Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020. Przedmiotem analizy będzie zgodność podstawowych parametrów technicznych z obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi realizowanej inwestycji oraz kwestie prawne związane z realizacją projektu np. własność gruntów/obiektów, posiadanie niezbędnych dokumentów/decyzji umożliwiających jego realizację (m.in. decyzje pozwolenia na budowę lub zgłoszenia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę do których organ nie wniósł sprzeciwu), zgodność z branżowymi aktami prawnymi (w zależności od zakresu rzeczowego projektu) takimi jak np. <i>Ustawa z 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane, Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 2 marca 1999 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać drogi publiczne i ich usytuowanie, itp.</i>			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

3.	Spójność dokumentacji projektowej	Przy ocenie kryterium badana będzie w szczególności spójność pomiędzy Wnioskiem o dofinansowanie, a pozostałą dokumentacją aplikacyjną (tj. Studium wykonalności/Biznes plan, załączniki do Wniosku o dofinansowanie).			
4.	Właściwie przygotowana analiza finansowa i/lub ekonomiczna projektu	Przy ocenie projektu weryfikacji podlegać będzie w szczególności metodologia i poprawność sporządzenia analiz w oparciu o obowiązujące przepisy prawa w tym zakresie (np. m.in. Ustawa o rachunkowości) i wytyczne (m.in. <i>wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020, wytyczne Instytucji Zarządzającej RPOWŚ na lata 2014-2020 w zakresie sporządzania studium wykonalności/biznes planu</i>). W przypadku gdy wymagane będzie obliczenie wskaźników finansowych/ ekonomicznych sprawdzane będą m.in. realność i rzetelność przyjętych założeń oraz poprawność obliczeń. Ponadto, badana będzie również trwałość finansowa Wnioskodawcy (również ewentualnych partnerów projektu) tj. m.in. czy Wnioskodawca/partnerzy posiadają środki finansowe na zrealizowanie i utrzymanie inwestycji w wymaganym okresie trwałości.			
5.	Efektywność ekonomiczna projektu	W kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy przedsięwzięcie jest uzasadnione z ekonomicznego punktu widzenia. W przypadku projektów, dla których wymagane będzie obliczenie wskaźników ekonomicznych (ENPV, ERR, B/C) weryfikacja efektywności ekonomicznej projektu odbywać się będzie na podstawie wartości wymienionych powyżej wskaźników przy założeniu, że dla projektu efektywnego ekonomicznie: - wartość wskaźnika ENPV powinna być > 0 ; - wartość wskaźnika ERR powinna przewyższać przyjętą stopę dyskontową; - relacja korzyści do kosztów (B/C) powinna być > 1 . W przypadku projektów, dla których nie jest możliwe oszacowanie ww. wskaźników, ocena kryterium polegać będzie na rozstrzygnięciu, czy korzyści społeczne przekraczają koszty społeczne inwestycji i czy realizacja danego projektu stanowi dla społeczeństwa najkorzystniejszy wariant. Wówczas ocena dokonywana będzie na podstawie uproszczonej analizy jakościowej i ilościowej (np. sporządzonej w formie analizy wielokryterialnej lub opisu korzyści i kosztów społecznych).			
6.	Właściwie ustalony/obliczony poziom dofinansowania z uwzględnieniem przepisów pomocy publicznej lub przepisów dot. projektów generujących dochód	W przypadku projektów przewidujących wystąpienie pomocy publicznej weryfikowana będzie poprawność ustalenia wartości pomocy publicznej, w tym jej intensywności, w kontekście odpowiednich limitów obowiązujących w tym zakresie. W przypadku projektów generujących dochód weryfikowana będzie poprawność ustalenia wielkości dofinansowania, w szczególności prawidłowe obliczenie tzw. luki w finansowaniu lub zastosowanie tzw. stawek ryczałtowych.			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

7.	Potencjalna kwalifikowalność wydatków	W kryterium badana będzie w szczególności potencjalna kwalifikowalność przedstawionych we wniosku aplikacyjnym wydatków. Analiza dotyczyć będzie zasadności przedstawionych w projekcie wydatków niezbędnych do osiągnięcia planowanych celów i rezultatów oraz ich kwalifikowalność w kontekście zgodności z zapisami stosownych dokumentów dotyczących kwalifikowalności (m.in. wytyczne Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego i Instytucji Zarządzającej RPOWŚ).			
8.	Adekwatność rodzaju wskaźników do typu projektu i realność ich wartości docelowych	W kryterium badana będzie w szczególności adekwatność przedstawionych wskaźników do typu projektu, poprawność ich sformułowania, właściwy dobór do każdego zakresu rzeczowego. Analizie poddana zostanie również wiarygodność, osiągalność zakładanych wartości wskaźników, jak również to, czy w sposób kompleksowy opisują one zakres rzeczowy inwestycji i odzwierciedlają zakładane cele działania/priorytetu.			
9.	Poprawność przeprowadzenia procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko (OOŚ)	W kryterium tym badana będzie w szczególności prawidłowość przeprowadzenia procedury OOŚ zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie (tj. m.in. Ustawą OOŚ, Ustawą Prawo Ochrony Środowiska, Ustawą Prawo wodne, Rozporządzeniem OOŚ)			

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA DOPUSZCZAJĄCE SEKTOROWE

(Niespełnienie co najmniej jednego z wymienionych poniżej kryteriów powoduje odrzucenie projektu)

L.p.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Tak	Nie	Nie dotyczy
1.	Czy projekt wpisuje się w narzędzie Policy paper dla ochrony zdrowia, którego dotyczy wsparcie oraz czy jest zgodny z Planem działań w sektorze zdrowia na dany rok?	Planowany do realizacji zakres rzeczowy projektu jest zgodny z właściwym narzędziem, którego dotyczy wsparcie, zdefiniowanym w dokumencie „Krajowe ramy strategiczne.” Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 -2020”. Zgodnie z Regionalnym Programem Operacyjnym podjęcie interwencji w sektorze zdrowia ze środków EFSI uwarunkowane jest korelacją tej inwestycji z uzgodnionym przez Komitet Sterujący Planem działań w sektorze zdrowia. Jednocześnie projekty, których jedynym celem będzie dostosowanie istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów będą uważane za niekwalifikowalne.			
2.	Czy świadczenia opieki zdrowotnej, mieszczące się w zakresie lub pozostające w związku z zakresem objętym wsparciem, są finansowane ze	Podmiot leczniczy wykonuje świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielanie świadczeń ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ lub z właściwą instytucją pełniącą funkcję płatnika. (Oświadczenie Wnioskodawcy).			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

	środków publicznych?	W przypadku gdy projekt przewiduje rozwój działalności medycznej, zgodnej z zakresem wsparcia, podmiot leczniczy będzie udzielał świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy o udzielanie świadczeń ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu, zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ lub z właściwą instytucją pełniącą funkcję płatnika, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli po zakończeniu realizacji projektu. (Oświadczenie Wnioskodawcy).			
3.	Czy projekt jest zgodny z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych?	<p>Ocena zgodności projektu z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych dokonywana będzie przez Komisję Oceny Projektów na podstawie uzasadnienia wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie oraz OCI.</p> <p>W uzasadnionych sytuacjach będą również brane pod uwagę dane źródłowe do właściwych map, które będą dostępne na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>Zgodnie z przyjętym Planem działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie RPO Województwa Świętokrzyskiego (Uchwała nr 87/2016 Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 15 grudnia 2016 roku) w przypadku chorób nowotworowych zastosowanie ma Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa świętokrzyskiego, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego dla województwa świętokrzyskiego, Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nowotworów niezłośliwych dla województwa świętokrzyskiego oraz Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa świętokrzyskiego.</p>			
4.	Czy projekt posiada pozytywną opinię Wojewody Świętokrzyskiego o celowości inwestycji?	Do dofinansowania może być przyjęty wyłącznie projekt posiadający pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.			
5.	Czy projekt jest uzasadniony z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne objęte projektem?	Ocenić będą działania planowane do realizacji w ramach projektu, w szczególności dotyczące zakupu wyrobów medycznych, w zakresie w jakim są one uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt / świadczenie zdrowotne. Wytworzona w ramach projektu infrastruktura, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot świadczeń opieki zdrowotnej lub w przypadku poszerzania oferty medycznej, odpowiadać na zidentyfikowane potrzeby wynikające z sytuacji epidemiologiczno - demograficzne oraz deficyty podaży świadczeń zdrowotnych na danym obszarze (Oświadczenie Wnioskodawcy).			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

6.	Czy wnioskodawca dysponuje kadrą medyczną niezbędną do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem (jeśli dotyczy)?	Ocenie podlegać będzie dysponowanie, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, kadrą medyczną, która posiada odpowiednie kwalifikacje do obsługi wyrobów medycznych objętych projektem. (Oświadczenie Wnioskodawcy).			
7.	Czy wnioskodawca dysponuje infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (jeśli dotyczy)?	Ocenie podlegać będzie dysponowanie, najpóźniej w dniu zakończenia okresu kwalifikowalności wydatków określonego w umowie o dofinansowanie projektu, infrastrukturą techniczną niezbędną do instalacji i użytkowania wyrobów medycznych objętych projektem (Oświadczenie Wnioskodawcy).			
8.	Czy w wyniku realizacji projektu szpital regionalny będzie zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS, SOR-u lub Izby Przyjęć oraz OAiIT?	Ocenie podlegać będzie zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpitale regionalne, które zapewniają lub będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w ramach oddziałów szpitalnych i AOS oraz szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć. (Oświadczenie Wnioskodawcy). Ocena dotycząca udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii obejmować będzie udzielanie ich, najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, samodzielnie przez wnioskodawcę lub na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem leczniczym. Ocena projektu w zakresie udzielania świadczeń w OAiITM nie będzie prowadzona w stosunku do wnioskodawców, którzy udokumentują że zgodnie z umową zawartą z płatnikiem wnioskodawca nie musi realizować tego zakresu świadczeń samodzielnie lub na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem leczniczym.			
9.	Czy odsetek świadczeń zabiegowych w oddziałach o charakterze zabiegowym wynosi co najmniej 50% (jeśli dotyczy)?	Projekty dotyczące oddziałów o charakterze zabiegowym będą mogły być realizowane wyłącznie przez podmioty lecznicze, które najpóźniej po zakończeniu realizacji projektu osiągną co najmniej 50% udziału świadczeń zabiegowych we wszystkich udzielanych świadczeniach. Ocenie podlegać będzie odsetek świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych w oddziale/łach zabiegowym/ch, w którym/ch realizowany jest projekt (Oświadczenie Wnioskodawcy). Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli po zakończeniu realizacji projektu.			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

10.	Czy w wyniku realizacji projektu Nie nastąpi zwiększenie liczby łóżek szpitalnych?	<p>Ocenić podlegać będzie liczba łóżek w oddziałach szpitalnych, która zostanie osiągnięta w wyniku realizacji projektu. Projekt nie może zakładać zwiększenia liczby łóżek w oddziałach szpitalnych. (Oświadczenie Wnioskodawcy). Odstępstwo od tej zasady możliwe jest w przypadku gdy:</p> <ol style="list-style-type: none"> taka potrzeba wynika z danych zawartych we właściwych mapach lub danych źródłowych do tych map udostępnionych przez Ministerstwo Zdrowia na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych lub na podstawie sprawozdawczości Narodowego Funduszu Zdrowia za ostatni rok sprawozdawczy, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie lub projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/ szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/ szpitalach - chyba, że w skonsolidowanej jednostce spełniony jest jednocześnie warunek wymieniony w pkt 1. 			
11	Czy liczba radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych dla nowotworów danej grupy narządowej przekracza 60 rocznie (jeśli dotyczy)?	<p>Ocenić podlegać będą projekty z zakresu leczenia onkologicznego związane z rozwojem zabiegów chirurgicznych, w tym dotyczące sal operacyjnych realizujących ten zakres zabiegów. Weryfikowana będzie liczba radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych zrealizowana rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej (Oświadczenie Wnioskodawcy). Projekty będą mogły być realizowane wyłącznie w podmiotach leczniczych, które przekroczyły wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych rocznie radykalnych zabiegów chirurgicznych dla nowotworów danej grupy narządowej. Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są jako zabiegi radykalne jak i oszczędzające zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia.</p>			
12.	Czy projekt wykazuje zdolność do adaptacji do zmian klimatu i reagowania na ryzyko powodziowe? (jeśli dotyczy)	<p>Zdolność do reagowania i adaptacji do zmian klimatu (w szczególności w obszarze zagrożenia powodziowego). Wszelkie elementy infrastruktury zlokalizowane na obszarach zagrożonych powodzią (ocenić zgodnie z dyrektywą 2007/60/WE), powinny być zaprojektowane w sposób, który uwzględnia to ryzyko. Dokumentacja projektowa powinna wyraźnie wskazywać czy inwestycja ma wpływ na ryzyko powodziowe, a jeśli tak, to w jaki sposób zarządza się tym ryzykiem. Kryterium to nie dotyczy projektu o charakterze nieinfrastrukturalnym¹.</p> <p>(1) Projekt o charakterze nieinfrastrukturalnym należy rozumieć jako projekt zakupowy, szkoleniowy, edukacyjny, reklamowy, badawczy, który nie powoduje ingerencji w środowisku lub nie polega na przekształceniu terenu lub zmianie jego wykorzystywania.</p>			

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Opis znaczenia kryteriów:

KRYTERIA PUNKTOWE

(Nieuzyskanie co najmniej 60% maksymalnej liczby punktów powoduje odrzucenie projektu)

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
1.	Rozwój opieki koordynowanej	<p>Ocenie podlegać będą rozwiązania organizacyjne wprowadzane przez podmiot leczniczy służące optymalizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych celem poprawy efektów zdrowotnych poprzez przezwyciężanie fragmentaryzacji procesu leczenia w wyniku zarządzania i koordynacji procesem udzielania usług zdrowotnych w oparciu o zasadę ciągłości leczenia pacjenta.</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że udziela lub będzie udzielał w wyniku realizacji projektu świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej, rozumianej zgodnie z definicją opieki koordynowanej zawartej w Podrozdziale 6.3.2.3 Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 (str. 191)</p> <p>0 pkt – podmiot leczniczy nie udokumentował udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach opieki koordynowanej</p>	0 - 1	2	2
2.	Przejście od opieki realizowanej w warunkach szpitalnych do leczenia w warunkach ambulatoryjnych	<p>Ocenie podlegać będą aspekty związane z przejściem od opieki instytucjonalnej (świadczenia zdrowotne realizowane w warunkach szpitalnych) do prowadzenia procesu diagnozy i terapii pacjentów w warunkach ambulatoryjnych (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że projekt obejmuje działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że w wyniku realizacji projektu nastąpi zwiększenie jakości oraz dostępności pacjentów do diagnozy i terapii w warunkach ambulatoryjnych (dotyczy pacjentów diagnozowanych i leczonych samodzielnie przez podmiot leczniczy będący wnioskodawcą),</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że zakupione w wyniku realizacji projektu wyroby medyczne wykorzystywane będą, na podstawie zawartych umów, do udzielania świadczeń zdrowotnych realizowanych w zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej przez inne podmioty lecznicze</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie udokumentował spełnienia żadnego ze wskazanych powyżej warunków</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>	0 - 3	3	9

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
3.	Konsolidacja oraz współpraca instytucjonalna	<p>Ocenie podlegać będą aspekty związane z realizacją procesów konsolidacyjnych oraz podejmowaniem współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt – podmiot leczniczy udokumentował, że zrealizował, realizuje lub planuje w ramach projektu realizację działań konsolidacyjnych</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy udokumentował, że podjął lub planuje w wyniku realizacji projektu podjąć inne formy współpracy z podmiotami udzielającymi świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym opartych o umowę podwykonawstwa lub związanych z rozwojem modelu opieki koordynowanej</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie udokumentował realizacji działań konsolidacyjnych lub innych form współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>	0 - 2	3	6
4.	Program restrukturyzacji szpitala	<p>Promowane będą projekty, które stanowią element zatwierdzonego przez podmiot tworzący programu restrukturyzacji podmiotu leczniczego posiadającego w swojej strukturze organizacyjnej szpital</p> <p>1 pkt - podmiot leczniczy posiada zaktualizowany o dane wynikające z właściwych map potrzeb zdrowotnych dla województwa świętokrzyskiego oraz zatwierdzony przez podmiot tworzący program restrukturyzacji, zawierający rozwiązania organizacyjno - zarządcze prowadzące do poprawy efektywności oraz lepszego wykorzystania środków finansowych będących w dyspozycji podmiotu leczniczego. Przedmiot projektu wynika ze wskazanych w programie działań dotyczących reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotu leczniczego, które prowadzą do maksymalizacji wykorzystania posiadanej infrastruktury i dostosowania jej do deficytów wynikających z map potrzeb zdrowotnych</p> <p>0 pkt - podmiot leczniczy nie posiada programu restrukturyzacji zaktualizowanego o dane wynikające z właściwych map potrzeb zdrowotnych dla województwa świętokrzyskiego który został zatwierdzony przez podmiot tworzący lub projekt nie wynika z programu restrukturyzacji, który spełnia warunki opisane w punkcie 1</p>	0 - 1	3	3

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)		
5.	Działalność oddziałów zabiegowych	<p>Promowane będą projekty, które mają w przypadku oddziałów zabiegowych - wysoki odsetek świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych w danym oddziale (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>2 pkt - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75,0%</p> <p>1 pkt - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 50,0% do 75,0%</p> <p>0 pkt - udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi równo 50,0% i poniżej</p>	0 - 2	1	2		
6.	Działalność oddziałów zachowawczych	<p>Promowane będą projekty, które mają w przypadku oddziałów zachowawczych - wysoki odsetek przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do danego oddziału (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>2 pkt - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi powyżej 50,0%</p> <p>1 pkt - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi powyżej 30,0% do 50,0%</p> <p>0 pkt - udział przyjęć w trybie nagłym we wszystkich przyjęciach do oddziału wynosi równo 30,0% i poniżej</p>	0 - 2	1	2		
7.	Efektywność finansowa podmiotu leczniczego	<p>Promowane będą projekty realizowane przez podmioty lecznicze posiadające wysoką efektywność finansową. Ocenie podlegać będą następujące wskaźniki zawarte we właściwym rozporządzeniu ministra do spraw zdrowia w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>	x	x	X		
		Wskaźnik zyskowności netto (%):					
			$\frac{\text{wynik netto} * 100 \%}{\text{przychody ogółem}}$	poniżej 0,0%	0	1	2
				od 0,0% do 5,0%	1		
		powyżej 5,0%	2				

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)		Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		Wskaźnik bieżącej płynności:	$\frac{\text{aktywa obrotowe}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,60 0	1	2
				od 0,60 do 3,00 1		
				powyżej 3,00 2		
		Wskaźnik zadłużenia aktywów (%):	$\left(\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{aktywa razem}} + \text{rezerwy na zobowiązania} \right) * 100\%$	powyżej 80,0% 0	1	2
				od 30,0% do 80,0% 1		
				poniżej 30,0% 2		
8.	Kompleksowa opieka onkologiczna	<p>Premiowane będą projekty realizowane przez podmioty, które zapewniają lub będą zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu, kompleksową opiekę onkologiczną (Oświadczenie Wnioskodawcy), rozumianą jako:</p> <ul style="list-style-type: none"> – udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oprócz zakresów onkologicznych, tj. chirurgia onkologiczna, onkologia kliniczna, w minimum 2 innych zakresach w ramach leczenia szpitalnego i AOS o tym samym profilu, oraz – udokumentowaną koordynację, w tym dostęp do świadczeń chemioterapii i radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej - w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej <p>1 pkt - podmiot leczniczy zapewnia lub będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu kompleksową opiekę onkologiczną 0 pkt - podmiot leczniczy nie zapewnia i nie będzie zapewniać najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej po zakończeniu realizacji projektu kompleksowej opieki onkologicznej</p>		0 - 1	3	3
9.	Oddziaływanie projektu w zakresie onkologii	<p>Premiowane będą projekty, które zakładają działania przyczyniające się do poprawy wybranych elementów opieki onkologicznej.</p> <p>1 pkt – projekt przyczynia się do zwiększenia wykrywalności tych nowotworów, dla których struktura stadiów jest najmniej korzystna w danym regionie / województwie (zgodnie z danymi zawartymi we właściwej mapie potrzeb zdrowotnych) lub projekt w zakresie chemioterapii przyczynia się do zwiększenia udziału świadczeń z ww. zakresu w trybie jednodniowym / ambulatoryjnym lub projekt realizowany jest w podmiocie leczniczym,</p>		0 – 1	2	2

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
		który wdraża programy profilaktyczne w powiatach, w których dane dotyczące epidemiologii (np. standaryzowany współczynnik chorobowości) wynikające z danych zawartych we właściwych mapach potrzeb zdrowotnych są najwyższe w województwie 0 pkt - projekt nie wpływa na poprawę opieki onkologicznej w żadnym ze wskazanych powyżej zakresów			
10.	Zabiegi kompleksowe	Premiowane będą projekty, które zapewniają koncentrację wykonywania zabiegów kompleksowych tj. zabiegów zdefiniowanych zgodnie z grupami wyróżnionymi w ramach Jednorodnych Grup Pacjentów, w przypadku gdy na oddziale wykonywane są takie zabiegi (Oświadczenie Wnioskodawcy). 1 pkt – projekt realizowany jest na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów rocznie lub ww. wartość progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu 0 pkt – w wyniku realizacji projektu nie nastąpi koncentracja wykonywania zabiegów kompleksowych tzn. nie zostanie osiągnięty próg odcięcia 60 zabiegów kompleksowych rocznie	0 - 1	2	2
11.	Komplementarność projektu	Premiowane będą projekty powiązane z innymi działaniami, które realizował lub realizuje podmiot leczniczy niezależnie od źródła ich finansowania (np. ze środków EFRR, EFS, publicznych lub prywatnych środków krajowych) oraz stopień w jakim rezultaty projektów wzajemnie się wzmacniają. 2 pkt - projekt jest powiązany z innym projektem / projektami w taki sposób, że projekty te przyczyniają się do wzmocnienia wzajemnych efektów powodując ich maksymalizację tzw. efekt synergii 1 pkt – projekt jest powiązany z innym projektem / projektami lecz nie zachodzi między nimi efekt synergii 0 pkt - podmiot leczniczy nie realizował i nie realizuje innych działań projektów powiązanych z działaniami będącymi przedmiotem projektu	0 - 2	2	4

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
12.	Poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej	<p>Premiowane będą projekty, które zakładają, że w wyniku jego realizacji w oddziałach szpitala lub w innych komórkach / jednostkach organizacyjnych objętych zakresem projektu nastąpi (Oświadczenie Wnioskodawcy):</p> <ul style="list-style-type: none"> – skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w stosunku do końca roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy), lub – zmniejszenie liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie na koniec roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy), lub – poprawę wskaźnika „przelotowości” (liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżku), stanowiącym iloraz liczby osób leczonych w ciągu roku w danym oddziale do średniej liczby łóżek rzeczywistych w tym oddziale, w drugim roku po zakończeniu realizacji projektu w stosunku do roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy). <p>1 pkt – wnioskodawca wykazał poprawę któregośkolwiek z wymienionych powyżej wskaźników 0 pkt - wnioskodawca nie wykazał poprawy któregośkolwiek z wymienionych powyżej wskaźników</p>	0 - 1	3	3
13	Wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych w zakresie onkologii	<p>Premiowane będą projekty, które przewidują, że w wyniku ich realizacji nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych w zakresie onkologii, wykonywanych w oddziałach zabiegowych objętym zakresem projektu. Radykalne i oszczędzające zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów, zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt – wnioskodawca wykazał, że w wyniku realizacji projektu nastąpi zwiększenie radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych w stosunku do roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie (rok bazowy). Pierwszy pomiar liczby zabiegów należy przewidzieć po zakończeniu pierwszego pełnego roku kalendarzowego następującego po roku w którym projekt zostanie zakończony 0 pkt - w wyniku realizacji projektu nie nastąpi wzrost liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych</p>	0 - 1	3	3

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
14.	Kształcenie kadr medycznych	<p>Premiowane będą projekty, których realizatorzy uczestniczą w procesie kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego kadr medycznych.</p> <p>1 pkt – wnioskodawca wykazał, że na podstawie umowy cywilnoprawnej udostępni komórki i / lub jednostki organizacyjne niezbędne do realizacji zadań polegających na kształceniu przeddyplomowym i / lub podyplomowym, w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia</p> <p>0 pkt - wnioskodawca nie wykazał, że uczestniczy w procesie kształcenia kadr medycznych</p>	0 - 1	1	1
15.	Innowacja	<p>Premiowane będą projekty, w których zakładana jest realizacja działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych zgodnie z definicją mówiąca, że innowacyjność to wdrożenie nowego lub istotnie ulepszanego produktu (wyrobu lub usługi) lub procesu, nowej metody organizacyjnej lub nowej metody marketingowej w praktyce gospodarczej, organizacji miejsca pracy lub stosunkach z otoczeniem. Produkty, procesy oraz metody organizacyjne i marketingowe nie muszą być nowością dla rynku, na którym operuje przedsiębiorstwo, ale muszą być nowością przynajmniej dla samego przedsiębiorstwa. Produkty, procesy i metody nie muszą być opracowane przez samo przedsiębiorstwo, mogą być opracowane przez inne przedsiębiorstwo bądź przez jednostkę o innym charakterze (np. instytut naukowo-badawczy, ośrodek badawczo-rozwojowy, szkołę wyższą, itp.), (Oświadczenie Wnioskodawcy).</p> <p>1 pkt – wnioskodawca udokumentował, że projekt obejmuje realizację działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych</p> <p>0 pkt - wnioskodawca nie udokumentował, że projekt obejmuje realizację działań, rozwiązań lub produktów innowacyjnych</p>	0 - 1	2	2
16.	Zastosowanie koncepcji uniwersalnego projektowania	<p>Premiowane będą projekty, które nie stosują rozwiązań ograniczających dostęp osobom starszym i niepełnosprawnym do posiadanych zasobów (usług, infrastruktury). Infrastruktura oraz rozwiązania wspierane w ramach projektu realizują koncepcję uniwersalnego projektowania (tzw. projektowania dla wszystkich), które jest jednym z narzędzi realizacji zasady równości, pełnego uczestnictwa w życiu społecznym oraz dostępności do infrastruktury i świadczeń wszystkim osobom objętych ulepszonymi usługami zdrowotnymi, niezależnie od ich stopnia sprawności i wieku.</p> <p>1 pkt - wnioskodawca udokumentował, że projekt przygotowany został zgodnie z koncepcją uniwersalnego projektowania</p> <p>0 pkt - projekt nie obejmuje wdrożenia rozwiązań wynikających z koncepcji uniwersalnego projektowania</p>	0 - 1	1	1

Załącznik nr 2 do Uchwały nr 2506/2017 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 kwietnia 2017 r. pn. Kryteria merytoryczne dla działania 7.3. *Infrastruktura zdrowotna i społeczna* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Lp.	Nazwa kryterium	Definicja kryterium (informacja o zasadach oceny)	Liczba punktów (1)	Waga kryterium (2)	Maksymalna liczba punktów (1x2)
17.	Rewitalizacyjny charakter projektu	<p>Maksymalną liczbę punktów otrzymają projekty inwestycyjne, które są lub zostaną objęte Programem Rewitalizacji (PR – w przypadku, gdy PR nie został jeszcze uchwalony, na podstawie oświadczenia wnioskodawcy) i są (lub będą, na podstawie tegoż oświadczenia) powiązane z działaniami rewitalizacyjnymi na danym obszarze zdegradowanym.</p> <p>1 pkt – projekt jest powiązany z działaniami rewitalizacyjnymi i został lub zostanie objęty PR (będzie realizowany na obszarze objętym lub przewidzianym do objęcia PR)</p> <p>0 pkt – projekt nie wspiera działań rewitalizacyjnych i nie został lub nie zostanie objęty PR (nie będzie realizowany na obszarze objętym PR)</p>	0 - 1	2	2
				Suma:	53

KRYTERIA ROZSTRZYGAJĄCE

W przypadku uzyskania przez projekty, w wyniku oceny merytorycznej, jednakowej liczby punktów, o ich kolejności na liście rankingowej przesądza wyższa liczba punktów uzyskana w kolejnych kryteriach wskazanych jako rozstrzygające. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w **kryterium nr 1** decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 2**. W przypadku jednakowej liczby punktów uzyskanych w kryterium numer 1 i 2 decyduje liczba punktów uzyskana w **kryterium nr 12**.

Kryterium nr 1 – rozwój opieki koordynowanej

Kryterium nr 2 – przejście od opieki realizowanej w warunkach szpitalnych do leczenia w warunkach ambulatoryjnych

Kryterium nr 12 - poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej