

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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 społecznych**

### 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.	<b>Zgodność projektu z dokumentami programowymi na lata 2014-2020</b>	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.	<b>Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi wytycznymi</b>	Przy ocenie kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy projekt jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa odnoszącymi się do jego stosowania oraz wytycznymi MliR i wytycznymi IZ 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 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Spójność dokumentacji projektowej</b>	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.	<b>Właściwie przygotowana analiza finansowa i/lub ekonomiczna projektu</b>	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 MiiR w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020, wytyczne IZ RPOWS 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.	<b>Efektywność ekonomiczna projektu</b>	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: <ul style="list-style-type: none"> <li>— wartość wskaźnika ENPV powinna być <math>&gt; 0</math>;</li> <li>— wartość wskaźnika ERR powinna przewyższać przyjętą stopę dyskontową;</li> <li>— relacja korzyści do kosztów (B/C) powinna być <math>&gt; 1</math>.</li> </ul> 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.	<b>Właściwie ustalony/obliczony poziom dofinansowania z uwzględnieniem przepisów pomocy publicznej lub przepisów dot. projektów generujących dochód</b>	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 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Potencjalna kwalifikowalność wydatków</b>	W kryterium badana będzie w szczególności potencjalna kwalifikowalność przedstawionych we wniosku aplikacyjnym wydatków. Analiza dotyczy 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 MliR i IZ RPOWŚ).			
8.	<b>Adekwatność rodzaju wskaźników do typu projektu i realność ich wartości docelowych</b>	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.	<b>Poprawność przeprowadzenia procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko (OOŚ)</b>	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.	<b>Czy projekt jest wykonalny z prawnego punktu widzenia?</b>	Czy projekt jest zgodny ze standardami wymaganymi przez prawo (np. Ustawa o pomocy społecznej z dn. 12.03.2004 Dz.U. 2004 nr 64 poz. 593 z późn. zmianami, Ust. o opiece nad dziećmi w wieku do lat trzech z 4.02.2011, Dz.U. 2011 nr 45 poz. 235 z późn. zmianami, Rozp. MPPiS z dn.17.03.2012 ws. mieszkań chronionych, Dz. U. poz.305) itd.) Zgodność prawna przedsięwzięcia winna być potwierdzona stosownymi dokumentami.			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Czy projekt wyklucza budowę nowych obiektów o charakterze wyłącznie mieszkalnym?</b>	W zakresie mieszkalnictwa wsparcie uzyskują jedynie inwestycje polegające na przebudowie lub remoncie zdegradowanych budynków w celu ich adaptacji na mieszkania socjalne, wspomagane i chronione.			
3.	<b>Czy projekt wykazuje zdolność do adaptacji do zmian klimatu i reagowania na ryzyko powodziowe? (jeśli dotyczy)</b>	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. Jeżeli uzasadniono, że projekt nie dotyczy powyższych kwestii, wówczas uznaje się kryterium za spełnione. Kryterium to nie dotyczy projektu o charakterze nieinfrastrukturalnym <sup>[1]</sup>			
4.	<b>Czy przedsięwzięcie będzie miało istotny wpływ na realizację celów strategii na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu EUROPA 2020?</b>	Wg zapisów RPOWŚ na lata 2014-2020 rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, wspierany ze środków EFRR, powinien być zgodny z założeniami europejskich zasad przejścia z opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej oraz z kierunkami wskazanymi w Programie Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020 (KOMISJA EUROPEJSKA, Bruksela, 3.3.2010 KOM(2010) 2020 wersja ostateczna KOMUNIKAT KOMISJI: „EUROPA 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu”).			
5.	<b>Czy przedsięwzięcie opiera się na analizie potrzeb oraz trendów demograficznych w ujęciu terytorialnym?</b>	Kryterium to wymaga, by Interwencje podejmowane w ramach RPOWŚ miały charakter a) <b>specyficzny</b> (czyli zindywidualizowany w odniesieniu do regionu oraz potrzeb grup docelowych) b) <b>kompleksowy</b> c) <b>długofalowy.</b> Wykazanie spełnienia powyższych wymogów stanowi kluczowy element <u>analizy</u> , jaką wnioskodawca powinien zamieścić w dokumentacji aplikacyjnej ( <i>studium wykonalności</i> – pożądanym jest przywołanie stosownych opracowań na szczeblu regionalnym), w celu wykazania że interwencja będzie dostosowana do <u>specyficznych potrzeb grup docelowych regionu</u> . Należy również wykazać kompleksowy i długofalowy charakter interwencji. Wykazanie ww. walorów w <i>studium wykonalności</i> stanowi próg dopuszczalności wsparcia projektu.			

<sup>[1]</sup> 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.

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<p><b>Czy przedsięwzięcie jest zgodne Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności w zakresie wykluczenia wsparcia infrastruktury opieki instytucjonalnej?</b></p>	<p>Kryterium wymaga, by interwencje podejmowane w ramach RPOWŚ były zgodne z Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Wynika stąd – między innymi – że nie można uzyskać wsparcia na tworzenie nowych miejsc świadczenia usług opiekuńczych w ramach infrastruktury opieki instytucjonalnej (rozumianej zgodnie z Wytycznymi Ministra Rozwoju w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020, znak: MR/H 2014-2020/1(2)/03/2016).</p>			
7.	<p><b>Czy przedsięwzięcie jest komplementarne z EFS?</b></p>	<p>Kryterium wymaga, by interwencje podejmowane w ramach RPOWŚ były komplementarne z EFS (projekty finansowane z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego będą realizowane w ścisłym połączeniu z działaniami podejmowanymi w ramach wsparcia Europejskiego Funduszu Społecznego, który pełni funkcję wiodącą w tym obszarze).</p>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Jakość i kompleksowość wsparcia grup docelowych</b>	<p>Punktowane będą następujące elementy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jeśli przedmiotem projektu są <b>mieszkania</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) zlokalizowane w sposób, który gwarantuje dostęp do pełnego pakietu usług (podstawowych i specjalistycznych, np. w centrum miasta) ale ponad ½ godz. — 0 punktów</li> <li>b) zlokalizowane w sposób, który gwarantuje dostęp do pełnego pakietu usług (podstawowych i specjalistycznych) do ½ godz. — 1 punkt</li> <li>c) lokalizacja gwarantuje pieszy dostęp do pełnego pakietu usług (jw.) — 2 punkty</li> </ol> </li> <li>2) Jeśli przedmiotem projektu jest wprowadzenie nowych <b>usług specjalistycznych</b> w odniesieniu do specyficznych potrzeb grup defaworyzowanych (jak pomoc osobista dla osób niepełnosprawnych, opieka krótkoterminowa w zastępstwie itp. zgodnych z definicją rozdz. III „Wytucznych europejskich”) w celu <b>aktywizacji i/lub włączenia społecznego</b> (a nie wszystkie wymienione powyżej) — od 1 do 3 p.</li> <li>3) Jeśli przedmiotem projektu jest <b>opieka nad dziećmi</b>, a jakość świadczonych usług (wyposażenie, zakres technik nauczania warunkowany nową infrastrukturą itp.) jest adekwatna do celów przedsięwzięcia — od 1 do 3 p.</li> </ol> <p>Punkty za poszczególne elementy (1-3) podlegają sumowaniu. Ponadto, jeśli projekt uzyska punkty za więcej niż jeden element — tj. 1) mieszkania, 2) aktywizacja społeczna przez usługi specjalistyczne, 3) opieka nad dziećmi — będzie to premiowane dodatkowym punktem.</p>	0-9	2	18

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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)
2.	<b>Nasylenie obszarów (grup) docelowych populacjami defaworyzowanymi (efektywność wsparcia)</b>	<p>Przy ocenie efektywności brana będzie pod uwagę zdolność projektu do dotarcia ze wsparciem do osób zagrożonych wykluczeniem w obrębie całej zidentyfikowanej statystycznie na obszarze oddziaływania projektu grupy docelowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.</p> <p>Punkty będą przyznawane następująco: wnioskodawca obowiązany jest podać wskaźnik liczby osób objętych zakresem projektu podzielonej przez liczebność pełnej lokalnej grupy docelowej wg diagnozy.</p> $W = D/P$ <p>Gdzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– D = liczebność grupy docelowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym (suma wszystkich typów zagrożenia objętych projektem)</li> <li>– P = całkowita liczebność populacji na zdefiniowanym w projekcie podstawowym obszarze oddziaływania, dotkniętym typem zagrożeń objętych projektem, (społeczności lokalnej, która stanowi miejscowe zaplecze przedsięwzięcia)</li> </ul> <p>Najwięcej punktów otrzymają projekty o największej wartości wskaźnika. Punkty będą przyznawane w oparciu o kolejność na liście wszystkich projektów przekazanych do oceny merytorycznej, uporządkowanej malejąco wg wartości wskaźnika uzyskanego przez podzielenie kolejnego numeru projektu przez liczbę projektów na tejże liście. Gdy wskaźnik zawiera się w przedziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– do 0,25 włącznie – projekt otrzymuje 4 punkty;</li> <li>– powyżej 0,25 – 0,5 włącznie – projekt otrzymuje 3 punkty,</li> <li>– powyżej 0,5 – 0,75 włącznie – projekt otrzymuje 2 punkty,</li> <li>– powyżej 0,75 – 1 – projekt otrzymuje 1 punkt.</li> </ul> <p>W przypadku, gdy ocenie podlegać będą mniej niż 4 projekty, najlepszy otrzyma maksymalną liczbę punktów, a kolejne odpowiednio mniej.</p>	1-4	3	12

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Dostęp do infrastruktury pomocy społecznej dla grup najmocniej defaworyzowanych</b>	<p>Stopień zapotrzebowania na wsparcie mierzony odsetkiem mieszkańców, którzy kwalifikują się do pomocy w postaci dostępu do lokalu socjalnego, chronionego, wspomagane lub treningowego, bądź też uzyskania miejsca w pobytowej placówce pomocy społecznej w rozumieniu Wytycznych Ministra Rozwoju w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020, znak: MR/H 2014-2020/1(2)/03/2016, co zapewni że nie spełnią one definicji opieki instytucjonalnej). Punkty będą przyznawane następująco: wnioskodawca obowiązany jest podać następujące liczby osób, jako dane wyjściowe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– K = łączna liczebność grupy docelowej projektu, złożonej z osób które w jego ramach kwalifikują się do pomocy <u>w formie</u> przewidzianej w projekcie (spośród wymienionych powyżej)</li> <li>– P = całkowita liczebność populacji na zdefiniowanym w projekcie obszarze oddziaływania projektu, tj. w gminie lub grupie gmin</li> </ul> <p>Wskaźnik stopnia zapotrzebowania (W), który jest stosunkiem liczby adresatów projektu (K) do liczebności ogółem społeczności, która stanowić będzie naturalne zaplecze przedsięwzięcia, stanowi kryterium kolejności projektów na liście zgłoszonych do danego konkursu.</p> $W = K/P$ <p>Najwięcej punktów otrzymają projekty o największej wartości wskaźnika. Punkty będą przyznawane w oparciu o kolejność na liście wszystkich projektów przekazanych do oceny merytorycznej, uporządkowanej malejąco wg wartości wskaźnika uzyskanego przez podzielenie kolejnego numeru projektu przez liczbę projektów na tejże liście. Gdy wskaźnik zawiera się w przedziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– do 0,25 włącznie – projekt otrzymuje 4 punkty;</li> <li>– powyżej 0,25 – 0,5 włącznie – projekt otrzymuje 3 punkty,</li> <li>– powyżej 0,5 – 0,75 włącznie – projekt otrzymuje 2 punkty,</li> <li>– powyżej 0,75 – 1 – projekt otrzymuje 1 punkt.</li> </ul> <p>W przypadku, gdy ocenie podlegać będą mniej niż 4 projekty, najlepszy otrzyma maksymalną liczbę punktów, a kolejne odpowiednio mniej.</p>	1-4	3	12



Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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)
4.	<p><b>Skala wsparcia grup docelowych w zakresie:</b></p> <p><b>1) mieszkań socjalnych, wspomaganych, treningowych i chronionych</b></p> <p><b>2) tworzenia miejsc w placówkach pomocy społecznej innych niż wymienione w punktach 1) i 3), w tym placówek opieki całodobowej</b></p> <p><b>3) objęcia opieką w żłobkach lub klubach dziecięcych dzieci do lat 3</b></p>	<p>W przypadku mieszkań skala wsparcia mierzona wskaźnikiem liczby powstałych mieszkań we wspartych obiektach zaadaptowanych na mieszkania socjalne, wspomagane, treningowe lub chronione, zgodnych z kryteriami wskazanymi w polskim systemie prawnym (np. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 14 marca 2012 r. w sprawie mieszkań chronionych itp.)</p> <p>1 p. – 1 mieszkanie 2 p. – 2-5 mieszkań 3 p. – 6-9 mieszkań 4 p. –10 i więcej mieszkań.</p> <p>W przypadku placówek pomocy społecznej innych niż wymienione w punktach 1) i 3) (w tym placówek opieki całodobowej) skala wsparcia będzie mierzona miejscami (lokatorami / użytkownikami) w lokalach powstałych w ramach projektu z przeznaczeniem na mieszkania chronione, treningowe, socjalne, wspomagane lub liczbą dzieci i dorosłych (niepełnosprawnych, defaworyzowanych) objętych opieką, które to miejsca spełnią wymogi Wytycznych Ministra Rozwoju w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020, znak: MR/H 2014-2020/1(2)/03/2016, w tym zachowują obowiązujące limity miejsc w skali 1 placówki, co zapewni że nie spełnią one definicji opieki instytucjonalnej</p> <p>1 p. – do 20 miejsc 2 p. – 21-30 miejsc 3 p. – 31-40 miejsc 4 p. – powyżej 40 miejsc.</p> <p>W przypadku żłobków lub klubów dziecięcych skala wsparcia mierzona miejscami powstałymi w ramach projektu</p> <p>1 p. – do 10 miejsc 2 p. – 11-15 miejsc 3 p. – 16-20 miejsc 4 p. – powyżej 20 miejsc.</p>	1-4	2	8

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Rewitalizacyjny charakter projektu</b>	<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>0 p. – projekt nie wspiera działań rewitalizacyjnych i nie został lub nie zostanie objęty PR (nie będzie realizowany na obszarze objętym PR)</p> <p>2 p. – projekt jest powiązany z działaniami rewitalizacyjnymi i został lub zostanie objęty PR (będzie realizowany na obszarze objętym lub przewidzianym do objęcia PR)</p>	0 lub 2	4	8
6.	<b>Strategiczne znaczenie projektu dla danego obszaru</b>	<p>W ramach kryterium pod uwagę brane będą w szczególności uwarunkowania makroekonomiczne na obszarze oddziaływania projektu (m.in. poziom i struktura bezrobocia, poziom i struktura przedsiębiorczości itp.). Ponadto pod uwagę brane będą uwarunkowania społeczne na obszarze oddziaływania (m.in. dane demograficzne, zidentyfikowane negatywne zjawiska społeczne itp.). Analiza oparta będzie w szczególności o dostępne dane statystyczne. Dodatkowo kryterium analizowane będzie pod kątem zgodności i wpływu projektu na realizację zapisów dokumentów strategicznych, takich jak m.in. <i>Zaktualizowana Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego do roku 2020, Strategia badań i innowacyjności (RIS3)</i>.</p>	0-4	1	4
7.	<b>Doświadczenie i dorobek (organizacyjny) Wnioskodawcy</b>	<p>Preferowane będzie doświadczenie Wnioskodawców, którzy udokumentowali działalność w dziedzinie usług społecznych:</p> <p>a) Do 1 roku — 1 p.  b) powyżej 1 roku do lat 3 — 2 p.  c) Powyżej lat 3 — 3 p.</p>	1-3	2	6

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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)
8.	<b>Stopień przygotowania projektu do realizacji</b>	<p>Ocena uzależniona będzie od stanu przygotowania przedsięwzięcia do realizacji (projekt w fazie pomysłu/koncepcji otrzyma 0 punktów, co nie oznacza jego odrzucenia). Sposób przyznawania punktów:</p> <p>1) W przypadku projektu <b>infrastrukturalnego</b> 1 punkt będzie przyznawany za:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) w pełni uregulowane (posiadane) prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane i posiadanie dokumentacji technicznej (projektu budowlanego)/programu funkcjonalno-użytkowego</li> <li>b) złożony wniosek o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach obejmujący cały zakres projektu (w przypadku, gdy decyzja środowiskowa nie jest wymagana projekt również otrzyma jeden punkt)</li> <li>c) złożony wniosek o pozwolenie na budowę/zgłoszenie robót na cały zakres projektu.</li> </ul> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p> <p>2) W przypadku projektu <b>nieinfrastrukturalnego</b> dla którego wyżej wymienione dokumenty/etapy przygotowania projektu nie są konieczne, punkty będą przyznawane za:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) posiadanie specyfikacji technicznych obejmujących zakres całego projektu (opis przedmiotu zamówienia dla przeprowadzenia poszczególnych postępowań)</li> <li>b) posiadanie Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia obejmujących zakres całego projektu (dla przeprowadzenia poszczególnych postępowań)</li> <li>c) posiadanie pełnej dokumentacji niezbędnej do wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego (gotowa dokumentacja przetargowa).</li> </ul> <p>Uwagi:</p> <p>[1] Projekt może uzyskać maksymalnie 3 p.</p> <p>[2] W przypadku, gdy któryś z wymienionych etapów przygotowania projektu nie jest konieczny, a projekt jest gotowy do realizacji otrzymuje on maksymalną liczbę punktów możliwych do uzyskania.</p>	0-3	2	6
<b>Suma</b>					<b>74</b>

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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 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 nr 1 i 2 decyduje liczba punktów uzyskana w kryterium nr 3.

Kryterium nr 1. Jakość i kompleksowość wsparcia grup docelowych.

Kryterium nr 2. Nasycenie obszarów (grup) docelowych populacjami defaworyzowanymi (efektywność wsparcia).

Kryterium nr 3. Dostęp do infrastruktury pomocy społecznej dla grup najmocniej defaworyzowanych.

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.

**TYP PROJEKTU: Inwestycje w infrastrukturę usług ochrony 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.	<b>Zgodność projektu z dokumentami programowymi na lata 2014-2020</b>	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.	<b>Zgodność projektu z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi wytycznymi</b>	Przy ocenie kryterium sprawdzane będzie w szczególności, czy projekt jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa odnoszącymi się do jego stosowania oraz wytycznymi MliR i wytycznymi IZ 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.	<b>Spójność dokumentacji projektowej</b>	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 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.

4.	<b>Właściwie przygotowana analiza finansowa i/lub ekonomiczna projektu</b>	<p>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 MliR w zakresie zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym projektów generujących dochód i projektów hybrydowych na lata 2014-2020, wytyczne IZ RPOWŚ na lata 2014-2020 w zakresie sporządzania studium wykonalności/biznes planu</i>).</p> <p>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.</p>			
5.	<b>Efektywność ekonomiczna projektu</b>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— wartość wskaźnika ENPV powinna być <math>&gt; 0</math>;</li> <li>— wartość wskaźnika ERR powinna przewyższać przyjętą stopę dyskontową;</li> <li>— relacja korzyści do kosztów (B/C) powinna być <math>&gt; 1</math>.</li> </ul> <p>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).</p>			
6.	<b>Właściwie ustalony/obliczony poziom dofinansowania z uwzględnieniem przepisów pomocy publicznej lub przepisów dot. projektów generujących dochód</b>	<p>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.</p>			
7.	<b>Potencjalna kwalifikowalność wydatków</b>	<p>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 MliR i IZ RPOWŚ).</p>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.

8.	<b>Adekwatność rodzaju wskaźników do typu projektu i realność ich wartości docelowych</b>	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.	<b>Poprawność przeprowadzenia procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko (OOŚ)</b>	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.	<b>Czy świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych mieszczą się w zakresie lub pozostają w związku z zakresem objętym wsparciem?</b>	<p>Podmiot wykonujący działalność leczniczą udziela / będzie udzielać świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w adekwatnym dla projektu zakresie.</p> <p>W przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymagane będzie zobowiązanie do świadczenia usług po zakończeniu realizacji projektu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) w ramach kontraktu z NFZ najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez Fundusz,</li> <li>2) a w przypadku braku kontraktu z NFZ: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) ze środków własnych (nieodpłatnie dla pacjenta) lub</li> <li>b) poprzez ich kontraktację w drodze umowy podpisanej z innym podmiotem posiadającym w danym okresie kontrakt z NFZ.</li> </ol> </li> </ol>			
2.	<b>Czy projekt wpisuje się w narzędzie Policy paper dla ochrony zdrowia, którego dotyczy wsparcie?</b>	Dokument pn. Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, zgodnie z RPO WŚ i <i>Umową Partnerstwa</i> stanowi krajowe ramy strategiczne dla wszystkich przedsięwzięć realizowanych w obszarze zdrowia w perspektywie 2014-2020.			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Czy projekt jest zgodny z Planem działań w sektorze zdrowia na dany rok, w zakresie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego?</b>	Zgodnie z RPO warunkiem koniecznym podejmowania interwencji w sektorze zdrowia ze środków EFSI jest przystawanie do uzgodnionego przez Komitet Sterujący Planu działań w sektorze zdrowia (Plan działań), który jest bezpośrednio powiązany z <i>Umową Partnerstwa</i> oraz uwzględnia inwestycje podejmowane ze środków krajowych (w tym w ramach konkursów na zadania finansowane ze środków publicznych oraz kontraktów na świadczone usługi). Zawiera m.in. listę potencjalnych projektów realizowanych na poziomie krajowym i regionalnym utworzoną po analizie pod kątem komplementarności i efektywności kosztowej propozycji przedstawionych przez IZ, zasady dotyczące trybów i kryteriów wyboru projektów w ramach naborów ogłaszanych w ramach programów centralnych i regionalnych. Inwestycje będą realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (publiczne i prywatne) udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.			
4.	<b>Czy projekt jest zgodny z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy)?</b>	Należy wykazać, że projekt jest zgodny z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych stworzoną zgodnie z zapisami ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.			
5.	<b>Czy projekt posiada pozytywną opinię Wojewody Świętokrzyskiego?</b>	Realizowane będą jedynie projekty, które posiadają pozytywną opinię Wojewody Świętokrzyskiego co do celowości przedsięwzięcia, kiedy opinia taka jest ustawowo wymagana, a mianowicie w przypadku:	A) realizacji inwestycji w komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego. Jeżeli inwestycja w zakresie kosztów nie wpisuje się w wymogi ustawowe obowiązuje wskazanie innych adekwatnych danych potwierdzających zasadność realizacji inwestycji.		
			B) utworzenia na obszarze województwa nowego podmiotu leczniczego lub nowych jednostek bądź komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego, przy pomocy których ma być prowadzona działalność lecznicza związana z zakresem objętym wsparciem.		
6.	<b>Czy przedsięwzięcie będzie miało istotny wpływ na realizację celów strategii na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu EUROPA 2020?</b>	Wg zapisów RPOWŚ na lata 2014-2020 rozwój usług społecznych i zdrowotnych na rzecz osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, wspierany ze środków EFRR, powinien być zgodny z założeniami europejskich zasad przejścia z opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej oraz z kierunkami wskazanymi w Programie Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020 (KOMISJA EUROPEJSKA, Bruksela, 3.3.2010 KOM(2010) 2020 wersja ostateczna KOMUNIKAT KOMISJI: „EUROPA 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu”)			



Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Czy ewentualne dostosowanie w ramach projektu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów, jest uzasadnione również z punktu widzenia poprawy efektywności i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej?</b>	Inwestycje, które polegają na dostosowaniu istniejącej już infrastruktury do obowiązujących przepisów, będą kwalifikowalne pod warunkiem, że ich realizacja jest uzasadniona także z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Natomiast projekty, których jedynym celem jest dostosowanie istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów będą uważane za niekwalifikowalne			
8.	<b>Czy projekt wykazuje zdolność do adaptacji do zmian klimatu i reagowania na ryzyko powodziowe? (jeśli dotyczy)</b>	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. Jeżeli uzasadniono, że projekt nie dotyczy powyższych kwestii, wówczas uznaje się kryterium za spełnione. Kryterium to nie dotyczy projektu o charakterze nieinfrastrukturalnym <sup>[1]</sup>			
9.	<b>Czy w wyniku realizacji projektu następuje przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej (jeśli dotyczy)?</b>	Realizowane będą jedynie projekty, w których udokumentowano, że realizacja przedsięwzięcia będzie prowadzić do poprawy co najmniej jednego ze wskaźników wymienionych poniżej: a) liczba osób korzystających z usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności, b) liczba nowych lub zaadaptowanych budynków przeznaczonych na cele usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności c) liczba zaadaptowanych podstawowych usług (liczba usług związanych z przeniesieniem świadczenia zdrowotnego z usługi wymagającej hospitalizacji do usług świadczonych na poziomie POZ i/lub AOS). <b>Uwaga!:</b> kryterium dotyczy jedynie projektów z zakresu <u>opieki długoterminowej oraz paliatywnej i hospicyjnej</u> , które w dacie ogłoszenia konkursu objęte są derogacją od stosowania map potrzeb zdrowotnych			

<sup>[1]</sup> 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.

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.	<b>Czy projekt będzie realizowany w zakresie innym niż zakres leczenia szpitalnego działalności leczniczej wykonywanej przez podmiot leczniczy (jeśli dotyczy)?</b>	Realizowane będą mogły być jedynie projekty, w których udokumentowano, że będą one realizowane przez podmiot leczniczy w ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych w rodzaju innym niż leczenie szpitalne. Projekty, które będą wskazywać na realizację przedsięwzięcia w ramach wykonywanej działalności leczniczej w rodzaju leczenie szpitalne, nie zostaną przyjęte do realizacji. <b>Uwaga!</b> kryterium dotyczy jedynie projektów z zakresu <u>opieki długoterminowej oraz paliatywnej i hospicyjnej</u> , które w dacie ogłoszenia konkursu objęte są derogacją od stosowania map potrzeb zdrowotnych			
11.	<b>Czy w wyniku realizacji projektu następuje rozwój opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki (jeśli dotyczy)?</b>	Realizowane będą jedynie projekty, w których udokumentowano realizację co najmniej jednego skoordynowanego modelu opieki / schematu postępowania medycznego zgodnego z aktualną wiedzą medyczną. <b>Uwaga!</b> kryterium dotyczy jedynie projektów z zakresu <u>podstawowej opieki zdrowotnej</u> , które w dacie ogłoszenia konkursu objęte są derogacją od stosowania map potrzeb zdrowotnych			

### 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.	<b>Przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej</b>	Zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” działania tego typu obejmują 1) rozwój i adaptację infrastruktury zdrowotnej 2) poprawę jakości i wydajności istniejącej infrastruktury. W obu przypadkach mowa o infrastrukturze usług na poziomie lokalnych społeczności. <b>Usługi świadczone na poziomie lokalnych społeczności</b> – usługi umożliwiające osobom niezależne życie w środowisku lokalnym. Usługi te zapobiegają odizolowaniu osób od rodziny i środowiska lokalnego, a gdy to nie jest możliwe, gwarantują tym osobom warunki życia jak najbardziej zbliżone do warunków domowych i rodzinnych oraz umożliwiają podtrzymywanie więzi rodzinnych i sąsiedzkich.	0-3	4	12

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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><b>Punktowane będzie</b> wykazanie we wniosku o dofinansowanie, wskaźników spośród wymienionych poniżej. Wybrane wskaźniki produktu:</p> <p><b>a)</b> liczba osób korzystających z usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności,  <b>b)</b> liczba nowych lub zaadaptowanych budynków przeznaczonych na cele usług świadczonych na poziomie lokalnych społeczności  <b>c)</b> liczba zaadaptowanych podstawowych usług (liczba usług związanych z przeniesieniem świadczenia zdrowotnego z usługi wymagającej hospitalizacji do usług świadczonych na poziomie POZ i/lub AOS).</p> <p><u>W związku z tym projekt otrzyma:</u></p> <p>0 pkt - gdy nie udokumentowano, by realizacja przedsięwzięcia prowadziła do poprawy któregokolwiek z ww. wskaźników;  1 pkt - za udokumentowanie, że realizacja przedsięwzięcia prowadzi do poprawy jednego z ww. wskaźników;  2 pkt - za udokumentowanie, że realizacja przedsięwzięcia prowadzi do poprawy dwóch z ww. wskaźników;  3 pkt - za udokumentowanie, że realizacja przedsięwzięcia prowadzi do poprawy trzech z ww. wskaźników.</p>			

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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)
2.	<b>Rozwój opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki</b>	<p>Projekt przewiduje działania odnoszące się do wsparcia opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki.</p> <p><b>Opieka Koordynowana</b> – rozwiązania organizacyjne, których celem jest poprawa efektów zdrowotnych, poprzez przezwycięzenie fragmentacji opieki, za pomocą łączenia albo koordynowania działań różnych świadczeniodawców w procesie leczenia (ciągłość opieki, protokoły postępowania medycznego).</p> <p>Przyjęte w opiece koordynowanej standardy organizacyjne i medyczne powinny doprowadzić do integracji poszczególnych etapów postępowania medycznego: profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pomiędzy różnymi poziomami systemu ochrony zdrowia.</p> <p><u>W związku z tym projekt otrzyma:</u></p> <p>0 pkt – gdy nie udokumentowano realizacji skoordynowanego modelu opieki / schematu postępowania medycznego zgodnego z aktualną wiedzą medyczną;</p> <p>1 pkt – gdy udokumentowano realizację jednego skoordynowanego modelu opieki / schematu postępowania medycznego zgodnego z aktualną wiedzą medyczną;</p> <p>2 pkt – gdy udokumentowano realizację więcej niż jednego skoordynowanego modelu opieki / schematu postępowania medycznego zgodnego z aktualną wiedzą medyczną;</p>	0-2	5	10
3.	<b>Poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej</b>	<p>Promowane będą projekty, które wpłyną na:</p> <p>skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne, lub</p> <p>zmniejszenie liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie lub</p> <p>poprawę wskaźnika „przelotowości” tj. liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżko szpitalne oraz wskaźnika ich wykorzystania (dotyczy usług / świadczeń szpitalnych):</p> <p>0 pkt – wnioskodawca nie wykazał znaczącej poprawy żadnego z ww. wskaźników</p> <p>1 pkt – wnioskodawca wykazał istotną poprawę któregośkolwiek z ww. wskaźników</p>	0-1	5	5

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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)	
4.	<b>Efektywność kosztowa projektu</b>	<p>Punktowanie będzie spełnienie poniższych warunków:</p> <p>1 pkt - kiedy wszystkie wydatki przedstawione w kalkulacji kosztów są efektywne kosztowo tj. uzasadnione i adekwatne z punktu widzenia zakresu i celów projektu oraz wydatki w zakresie robót budowlanych i usług lub dostaw są racjonalne tzn. oparte na wiarygodnych źródłach (kosztorys inwestorski, rozeznanie rynku).</p> <p>1 pkt - kiedy rozwiązanie przyjęte do realizacji jest rozwiązaniem najlepszym biorąc pod uwagę aspekty: instytucjonalny, techniczny i środowiskowy.</p> <p>Punkty podlegają sumowaniu.</p>		0-2	2	4	
5.	<b>Efektywność finansowa podmiotu leczniczego</b>	Wskaźnik rentowności netto (ROS):	zysk netto * 100 %	<0,00%	0	1	3
			przychody ze sprzedaży netto (przychody ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe + zyski nadzwyczajne)	<0,00%; 1,50%>	1		
				(1,50%; 3,00%>	2		
				>3,00%	3		
		Wskaźnik bieżącej płynności:	aktywa obrotowe zobowiązania krótkoterminowe	≤0,60	0	1	3
				(0,60; 0,90>	1		
(0,90; 1,20>	2						
	>1,20	3					
Wskaźnik zadłużenia ogółem:	zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania przychody ogółem (przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe)	≤0,25	2	1	2		
		(0,25; 0,50>	1				
		>0,50	0				
6.	<b>Konsolidacyjny charakter projektu</b>	<p>Promowane będą projekty, które przewidują działania konsolidacyjne – <u>połączenie</u> podmiotów leczniczych w celu wzmocnienia efektywności finansowej podmiotu leczniczego.</p> <p>W związku z tym projekt otrzyma:</p> <p>0 pkt - gdy nie udokumentowano prowadzonych lub planowanych działań konsolidacyjnych</p> <p>1 pkt - gdy udokumentowano prowadzoną lub planowaną realizację działań konsolidacyjnych</p>		0-1	1	1	

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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)
7.	<b>Współpraca instytucjonalna (inna niż konsolidacja podmiotów leczniczych)</b>	<p>Projekt przewiduje instytucjonalną współpracę z podmiotami leczniczymi oraz z podmiotami pomocy i integracji społecznej oraz organizacjami pozarządowymi, której celem jest zapewnienie ciągłości i kompleksowości opieki .</p> <p>Beneficjent udokumentował (umowa) instytucjonalną współpracę z podmiotami:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) leczniczymi realizującymi ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (w tym dzienne lub środowiskowe) i / lub realizującymi szpitalne świadczenia zdrowotne,</li> <li>2) leczniczymi realizującymi stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,</li> <li>3) pomocy i integracji społecznej,</li> <li>4) organizacjami pozarządowymi, których działalność statutowa związana jest z działalnością na rzecz społeczności lokalnych lub upowszechnianiem edukacji, profilaktyki i promocji zdrowia.</li> </ol> <p>Uwzględnienie każdego z ww. obszarów daje 1 punkt. Punkty podlegają sumowaniu.</p>	0-4	2	8
8.	<b>Wewnętrzna reorganizacja i restrukturyzacja podmiotu leczniczego, w tym maksymalizacja wykorzystania infrastruktury</b>	<p>Promowane będą projekty w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotu leczniczego, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów.</p> <p><u>W związku z tym projekt otrzyma punkty za:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) posiadanie programu restrukturyzacji zatwierdzonego przez organ właścicielski. Projekt stanowi element programu restrukturyzacji;</li> <li>b) prowadzoną restrukturyzację zasobów rzeczowych, polegającą na zwiększeniu wydajności majątku rzeczowego;</li> <li>c) prowadzoną optymalizację struktury zatrudnienia (w szczególności związaną ze zmianą stosunku personelu medycznego do niemedycznego).</li> </ol> <p>Uwzględnienie każdego z ww. obszarów daje 1 punkt. Punkty podlegają sumowaniu.</p> <p><u>Wskaźniki ilustrujące prowadzoną restrukturyzację zasobów rzeczowych:</u></p> <p><b>Wskaźnik produktywności majątku PMT</b> = <math>(PMT = S/MT)</math>, gdzie S = wartość produkcji lub przychodów ze sprzedaży, a MT = przeciętna wartość majątku trwałego).</p>	0-3	4	12

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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><b>Wskaźnik kosztów serwisu</b> = <math>_{(Koszt\ serwisów / wartość\ brutto\ urządzeń\ medycznych)} * 100</math></p> <p><b>Efektywność sprzętowa</b> = <math>Koszt\ eksploatacji\ posiadanej\ aparatury / koszt\ eksploatacji\ nowej\ aparatury</math></p> <p><b>Ekstensywne wykorzystanie maszyn i urządzeń</b> = <math>Czas\ faktyczny\ pracy\ maszyn\ i\ urządzeń / czas\ potencjalny\ pracy\ maszyn\ i\ urządzeń</math></p> <p><b>Inne</b> – wskazane w opisie kryterium nr 5 załącznika do uchwały Nr 4/2015 Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 20 lipca 2015r. w sprawie kryteriów wyboru projektów rekomendowanych przez Komitet Sterujący do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia</p>			
9.	<b>Komplementarność projektu</b>	<p>Zgodnie z definicją komplementarności przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny <i>Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007-2013</i> w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”: „komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu”. Do uznania działań czy projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą.</p> <p>Warunkiem koniecznym do określenia projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. W świetle powyższego pod uwagę brany będzie stopień komplementarności projektu z innymi projektami. A zatem, związki komplementarności zachodzą, gdy dane czynniki się dopełniają i <u>nie mogą działać osobno</u>.</p> <p>0 pkt – wnioskodawca nie wykazał powiązania z innymi projektami;</p> <p>1 pkt – wnioskodawca wykazał powiązanie z innymi projektami poza EFS i EFRR;</p> <p>2 pkt – wnioskodawca wykazał bezpośrednie powiązanie z innymi projektami realizowanymi w ramach EFS lub EFRR.</p>	0-2	2	4

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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)
10.	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>0 p. – projekt nie wspiera działań rewitalizacyjnych i nie został lub nie zostanie objęty PR (nie będzie realizowany na obszarze objętym PR)</p> <p>1 p. – projekt jest powiązany z działaniami rewitalizacyjnymi i został lub zostanie objęty PR (będzie realizowany na obszarze objętym lub przewidzianym do objęcia PR)</p>	0-1	2	2
11.	Strategiczne znaczenie projektu dla danego obszaru	<p>W ramach kryterium pod uwagę brane będą w szczególności uwarunkowania makroekonomiczne na obszarze oddziaływania projektu (m.in. poziom i struktura bezrobocia, poziom i struktura przedsiębiorczości itp.). Ponadto pod uwagę brane będą uwarunkowania społeczne na obszarze oddziaływania (m. in. dane demograficzne, zidentyfikowane negatywne zjawiska społeczne itp.). Analiza oparta będzie w szczególności na dostępnych danych statystycznych. Dodatkowo kryterium analizowane będzie pod kątem zgodności i wpływu projektu na realizację zapisów dokumentów strategicznych, takich jak m.in. <i>Zaktualizowana Strategia Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego do roku 2020, Strategia badań i innowacyjności (RIS3)</i>.</p>	0-4	1	4
<b>Suma:</b>					<b>70</b>

### 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 nr 1 i 2 decyduje liczba punktów uzyskana w kryterium nr 3.



Załącznik nr 1 do Uchwały nr 34/2016 Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 z dnia 23.03.2016 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.

Kryterium nr 1. Przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej.

Kryterium nr 2. Rozwój opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki

Kryterium nr 3. Poprawa dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej