



**PROGRAM REGIONALNY**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI FUNDUSZ  
ROZWOJU REGIONALNEGO



*Mój region w Europie*

**Karta oceny merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu współfinansowanego ze środków  
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013  
W ramach 3 Osi Rozwój infrastruktury społecznej**

**Działanie 3.2 Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej**

**schemat: opieka zdrowotna w zakresie rehabilitacji medycznej oraz schemat: pomoc społeczna**

**NUMER KONKURSU:** .....

**NUMER WNIOSKU (Nr ewidencyjny według KSI):** .....

**TYTUŁ PROJEKTU:** .....

**NAZWA WNIOSKODAWCY:** .....

**WNIOSKOWANA KWOTA Z EFRR:** .....

**Data wpłynięcia wniosku:** .....

**OCENIAJĄCY:** .....

**DATA:** .....

Podczas oceny należy przy każdym pytaniu zaznaczyć jedną z następujących opcji:

TAK, NIE, Wybranie opcji NIE w przypadku kryteriów dopuszczających oznacza odrzucenie wniosku

PODSTAWOWE KRYTERIA MERYTORYCZNE						
B1 Kryteria merytoryczno-technicznej dopuszczalności projektu						
Nr	Kryterium / Opis kryterium		Sposób oceny		TAK	NIE
			dla schematu: opieka zdrowotna	dla schematu: pomoc społeczna		
B. 1.1	1. Cele projektu wspierają realizację celów określonych dla Działania 3.2.					
		Cele projektu są zgodne z zapisami Uszczegółowienia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego dla działania 3.2 i przyczyniają się do:				
		a) Poprawy jakości świadczonych usług medycznych, w tym leczenia specjalistycznego;	Tak - Nie	n/d		
		Uzasadnienie:				
		b) Poprawy skuteczności pomocy społecznej.	n/d	Tak - Nie		
		Uzasadnienie:				
B. 1.2	2. Wykonalność techniczna, technologiczna i instytucjonalna projektu.					
		a) Czy harmonogram realizacji jest realistyczny i uwzględnia zakres rzeczowy oraz czas niezbędny na realizację procedur przetargowych i inne okoliczności niezbędne dla realizacji projektu?	Tak - Nie			
		Uzasadnienie:				
		b) Czy założenia projektu są zgodne z odpowiednimi wymogami technicznymi i regulacjami prawnymi?				
		Uzasadnienie:				
		c) Czy założone wartości wskaźników produktu i rezultatu są realne do osiągnięcia?				

		<b>Uzasadnienie:</b>			
	d) Czy Wnioskodawca posiada kadrę i zaplecze techniczne gwarantujące wykonalność projektu?				
	<b>Uzasadnienie:</b>				
	e) Czy zakres rzeczowy projektu jest technicznie wykonalny?				
		<b>Uzasadnienie:</b>			
<b>B. 1.3</b>	3. Wykonalność finansowa i ekonomiczna projektu.				
	a) Planowane wydatki kwalifikowalne są zgodne z przepisami prawa oraz z Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2007-2013;	Tak - Nie			
	<b>Uzasadnienie:</b>				
	b) Czy analiza finansowa i ekonomiczna przedsięwzięcia została przeprowadzona poprawnie?				
	<b>Uzasadnienie:</b>				
	c) Czy zaplanowane wydatki są niezbędne do realizacji projektu i osiągnięcia jego celów?				
	<b>Uzasadnienie:</b>				
	d) Czy projekt wymaga dofinansowania ? (wykonalność finansowa);				
	<b>Uzasadnienie:</b>				
	e) Czy projekt jest wartý współfinansowania ? (wykonalność ekonomiczna);				
	<b>Uzasadnienie:</b>				

		f) Czy koszty kwalifikowalne są uzasadnione i zaplanowane w odpowiedniej wysokości?			
		Uzasadnienie:			
		g) Czy poziom dofinansowania został ustalony poprawnie i z uwzględnieniem przepisów w zakresie pomocy publicznej oraz przepisów dotyczących projektów generujących dochód (jeżeli dotyczą)?			
		Uzasadnienie:			
		h) Czy sytuacja finansowa Wnioskodawcy/operatora nie zagraża realizacji i utrzymaniu rezultatów projektu?			
		Uzasadnienie:			
B. 1.4	4. Trwałość rezultatów projektu.				
		a) Ocenie podlega spodziewany stopień trwałości rezultatów projektu (t.j. zdolność do utrzymania rezultatów projektu 5 lat po zakończeniu realizacji). W zależności od specyfiki poszczególnych projektów ocenie podlegają m.in.: trwałość techniczna zastosowanych rozwiązań, trwałość finansowa przedsięwzięcia (zapewnienie niezbędnych środków na utrzymanie), trwałość struktur organizacyjnych niezbędnych dla utrzymania rezultatów.	Tak - Nie		
		Uzasadnienie:			

B2 Kryteria oceny jakości projektu									
Nr	Kryterium / Opis kryterium				Sposób określenie liczby punktów za opcje w ramach kryterium		Sposób obliczenia łącznej liczby punktów za kryterium	Minimalna liczba punktów	Punktacja
					dla schematu: opieka zdrowotna	dla schematu: pomoc społeczna			
B. 2.1	5. Oczekiwane rezultaty projektu w sposób bezpośredni wspierają realizację celów określonych w URPO WK-P dla Działania 3.2								
		Projekt przyczynia się do:							
		a) Lepszej jakości świadczonych usług medycznych, w tym leczenia specjalistycznego oraz skrócenia czasu oczekiwania na wyniki badań diagnostycznych dzięki wykorzystaniu nowych technologii medycznych, nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego, polepszenia stanu technicznego placówek oraz zwiększenia dostępności usług opiekuńczych.	0 – Nie 1 - 5 według oceny	n/d	Wartość	3			
		Uzasadnienie:							
		b) Lepszej jakości świadczonych usług pomocy społecznej, w tym do polepszenia stanu technicznego placówek, zwiększenia dostępności usług opiekuńczych pomocy społecznej oraz skrócenia czasu oczekiwania na usługi opieki społecznej.	n/d	0 – Nie 1 - 10 według oceny					
		Uzasadnienie:							
		c) Rozszerzenie zakresu oddziaływań rehabilitacyjnych i terapeutycznych.	0 – Nie 1 - 5 według oceny	n/d					
		Uzasadnienie:							
B. 2.2	6. Kosztowa efektywność produktu projektu.								
		Obliczenie wskaźnika:							
		a) Koszty projektu / przewidywana liczba pacjentów korzystających z rezultatów projektu.	(min wart wsk)/(wart wsk)*10	n/d	Wartość	n/d			
		Uzasadnienie:							

			b) Koszty projektu / przewidywana liczba osób w placówkach pomocy społecznej (w tym opiekuńczo-wychowawczych) korzystających z rezultatów projektu.	n/d	(min wart wsk)/(wart wsk)*10			
			Uzasadnienie:					
B. 2.3	7. Zasięg terytorialny wpływu projektu.							
			a)Większościowy przewidywany % udziału pacjentów korzystających z efektów projektu z, w kontekście celów polityki zdrowotnej województwa z:			Wartość	n/d	
			i) Gminy;	4	n/d			
			ii) Powiatu;	6	n/d			
			iii) Subregionu;	8	n/d			
			iiii) Województwa.	10	n/d			
			Uzasadnienie:					
			b) Ocenie podlega zasięg terytorialny oddziaływania efektów projektu według szacunkowej liczby osób korzystających z pomocy społecznej:					
			i) Lokalny/gmina;	n/d	6			
			ii) Powiat;	n/d	8			
			iii) Województwo.	n/d	10			
			Uzasadnienie:					

B. 2.4	8. Projekt jest zgodny z preferowanymi typami projektów						
	a) Przebudowa, rozbudowa oraz modernizacja obiektów rehabilitacji stacjonarnej wraz z niezbędnym wyposażeniem w celu osiągnięcia zgodności z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach prawa, poprawy stanu infrastruktury i jakości usług; <b>Uzasadnienie:</b>		0 – Nie 2 – Tak	n/d	Suma	2	
	b) Tworzenie nowych oddziałów rehabilitacyjnych w zakładach opieki zdrowotnej nie posiadających takich oddziałów, wraz z wyposażeniem; <b>Uzasadnienie:</b>		0 – Nie 3 – Tak	n/d			
	c) Tworzenie nowych placówek długoterminowej opieki pielęgnacyjnej stacjonarnej w miastach na prawach powiatu, w których nie ma takich placówek, wraz z wyposażeniem; <b>Uzasadnienie:</b>		0 – Nie 2 – Tak	n/d			n/d
	d) Zakup aparatów i urządzeń medycznych oraz sprzętów terapeutycznych służących do diagnostyki, terapii i rehabilitacji z wyłączeniem wyrobów jednorazowego użytku; <b>Uzasadnienie:</b>		0 – Nie 2 – Tak	n/d			
	e) Dostosowanie obiektów rehabilitacji stacjonarnej do użytkowania nowego sprzętu, wyłącznie w połączeniu z zakupem tego sprzętu; <b>Uzasadnienie:</b>		0 – Nie 1 – Tak	n/d			
	f) Przebudowa i rozbudowa obiektów pomocy społecznej, w celu osiągnięcia zgodności z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach prawa bądź w celu poprawy stanu infrastruktury i jakości usług, wraz z niezbędnym wyposażeniem; <b>Uzasadnienie:</b>		n/d	0 – Nie 6 – Tak			
	g) Zakup aparatów i urządzeń medycznych służących do diagnostyki, terapii i rehabilitacji z wyłączeniem wyrobów jednorazowego użytku; <b>Uzasadnienie:</b>		n/d	0 – Nie 3 – Tak			

		h) Dostosowanie obiektów do użytkowania nowego sprzętu, wyłącznie w połączeniu z zakupem tego sprzętu <b>Uzasadnienie:</b>	n/d	0 – Nie 1 – Tak			
<b>B. 2.5</b>	9. Poprawa jakości obsługi pacjenta/odbiorcy usług pomocy społecznej.						
		a) Ocena stopnia dostosowania placówki do standardów określonych przepisami prawa w ramach projektu; <b>Uzasadnienie:</b>	0 - Nie 1 - 4 według oceny	0 - Nie 1 - 4 według oceny	Suma	n/d	
		b) Ocena stopnia zwiększenia ilości miejsc w nowo wybudowanych placówkach; <b>Uzasadnienie:</b>	0 - Nie 1 - 4 według oceny	0 - Nie 1 - 4 według oceny			
		c) Ocena stopnia poprawy jakości opieki, terapii i rehabilitacji. <b>Uzasadnienie:</b>	0 - Nie 1 - 2 według oceny	0 - Nie 1 - 2 według oceny			
<b>B. 2.6</b>	10. Strategiczny charakter projektu i komplementarność z innymi przedsięwzięciami.						
		Ocenie podlega wynikający z dokumentów strategicznych, planów wieloletnich bądź innych dokumentów planistycznych Wnioskodawcy stopień komplementarności i powiązania projektu z:					
		a) Działaniami w ramach funduszy europejskich, w szczególności finansowanymi w ramach: Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego: oś priorytetowa 4 – działanie 4.2 Rozwój usług i aplikacji dla ludności, działanie 4.3 Rozwój komercyjnych e-usług, oś priorytetowa 5 – działanie 5.2 Wsparcie inwestycji przedsiębiorstw i działanie 5.4 Wzmocnienie potencjału sektora badań i rozwoju technologii, oś priorytetowa 7 – działanie 7.1 Rewitalizacja zdegradowanych dzielnic miast oraz działanie 7.2 Adaptacja do nowych funkcji społeczno-gospodarczych terenów przemysłowych i powojennych; Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2007-2013: oś priorytetowa XII Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia; Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013: oś priorytetowa II Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących. <b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 3 - Tak		Suma	1	



			b) Innymi działaniami zrealizowanymi przez Wnioskodawcę ze środków własnych. <b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 3 - Tak			
			c) Działaniami zrealizowanymi w ramach programów finansowanych ze środków Funduszy Strukturalnych w latach 2004-2006 oraz ze środków przedakcesyjnych i innych środków pomocowych. <b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 4 - Tak			
B. 2.7	11. Wypełnienie polityk i zasad wspólnotowych.						
		Stopień, w jakim wypełniane są właściwe polityki wspólnotowe:					
		a) Polityka równości mężczyzn i kobiet oraz niedyskryminacji. <b>Uzasadnienie:</b>	0 - Nie 1 - 5 według oceny	Suma	1		
		b) Zasada zrównoważonego rozwoju. <b>Uzasadnienie:</b>	0 - Nie 1 - 5 według oceny				
B. 2.8	12. Gotowość techniczna projektu do realizacji.						
		a) Ocenie podlega zaawansowanie prac przygotowawczych do uruchomienia projektu typu „wybuduj”					
		i) Złożony został wniosek o pozwolenie na budowę; <b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 3 - Tak	Suma	3		
		ii) Uzyskana została ostateczna decyzja o pozwoleniu na budowę. <b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 7 - Tak				
		b) Ocenie podlega zaawansowanie prac przygotowawczych do uruchomienia projektu typu „zaprojektuj i wybuduj”					
		i) Rozpoczęty został przetarg na wykonawcę zadania;	0 – Nie				

			<b>Uzasadnienie:</b>	3 - Tak			
			ii) Wyłoniony został wykonawca zadania.				
			<b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 7 - Tak			
			c) Ocenie podlega zaawansowanie prac przygotowawczych do uruchomienia projektu w zakresie dostaw i usług oraz innych projektów, dla których nie jest wymagane pozwolenie na budowę / zgłoszenie budowy:				
			i) Rozpoczęty został przetarg na wykonawcę zadania;				
			<b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 3 - Tak			
			ii) Wyłoniony został wykonawca zadania.				
			<b>Uzasadnienie:</b>	0 – Nie 7 - Tak			

### B3 Kryteria oceny wpływu przewidywanych rezultatów projektu na osiągnięcie założonych w RPO celów

Nr	Kryterium / Opis kryterium		Sposób określenie liczby punktów za opcje w ramach kryterium		Sposób obliczenia łącznej liczby punktów za kryterium	Punktacja
			dla schematu: opieka zdrowotna	dla schematu: pomoc społeczna		
B.3.1	13. Stopień, w jakim projekt przyczyni się do poprawy jakości i dostępności usług społecznych.					
		a) Przewidywana liczba specjalistycznych badań medycznych i zabiegów przeprowadzonych rocznie sprzętem zakupionym w wyniku realizacji projektu w rok po zakończenia realizacji projektu.	0 - Nie 1 - 2 według oceny	n/d	Wartość	
		Uzasadnienie:				
		b) Przewidywana liczba osób korzystających z wybudowanej/przebudowanej/rozbudowanej/doposażonej infrastruktury instytucji	0 - Nie 1 - 2 według	n/d		

		ochrony zdrowia.	oceny			
		<b>Uzasadnienie:</b>				
		c) Jakościowa ocena poprawy usług medycznych:		n/d	Wartość	
		Nie uległa poprawie;	0			
		Uległa nieznacznej poprawie;	2			
		Uległa poprawie;	4			
		Uległa istotnej poprawie.	6			
		<b>Uzasadnienie:</b>				
		a) Przewidywana liczba osób objętych rocznie usługami opiekuńczymi w obiektach pomocy społecznej będących przedmiotem projektu:	n/d	0	Wartość	
		Nie uległa zwiększeniu;		1		
		Zwiększyła się o 5% łącznie;		3		
		Zwiększyła się powyżej 5% do 10% łącznie;		5		
		Zwiększyła się powyżej 10%.				
		<b>Uzasadnienie:</b>				
		b) Jakościowa ocena poprawy usług społecznych (w ramach dostosowania do standardu i zakupu sprzętu):	n/d		Wartość	
		Nie uległa poprawie;		0		
		Uległa nieznacznej poprawie;		1		
		Uległa poprawie;		3		
		Uległa istotnej poprawie.		5		
		<b>Uzasadnienie:</b>				

Objaśnienie skrótów:

(wart wsk) - wartość wskaźnika dla danego projektu

(min wart wsk) - minimalna wartość wskaźnika w populacji ocenianych projektów

(max wart wsk) - maksymalna wartość wskaźnika w populacji ocenianych projektów

**Uwagi i uzasadnienia:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WYNIK OCENY MERYTORYCZNEJ:	
OCENIAJĄCY:	TAK/ND
• OCENA POZYTYWNA	
• WNIOSEK ODRZUCONY	
• WNIOSEK SKIEROWANY DO USZCZEGÓLOWIENIA	
• WNIOSEK SKIEROWANY DO PONOWNEJ OCENY FORMALNEJ	
• WNIOSEK SKIEROWANY DO PONOWNEJ OCENY FORMALNEJ	
• WNIOSEK SKIEROWANY DO WYDANIA OPINII NIEZALEŻNEGO BIEGŁEGO	
UWAGI:	
OCENIAJĄCY: ..... .....	
Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że samodzielnie dokonałem/am oceny merytorycznej niniejszego wniosku o dofinansowanie projektu.	
..... Miejsce, Data	..... Podpis