



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 9 do *Regulaminu konkursu*: Karta oceny formalno-merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego

## Karta oceny formalno-merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU: .....

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: .....

NUMER KONKURSU: .....

TYTUŁ PROJEKTU: .....

SUMA KONTROLNA WNIOSKU: .....

NAZWA WNIOSKODAWCY: .....

OCENIAJĄCY: .....

## KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ

I.	<b>WYMOGI FORMALNE</b> (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
1.	<p>Czy wniosek o dofinansowanie projektu posiada uchybienia, które nie zostały dostrzeżone na etapie badania wymogów formalnych?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> TAK – PRZEKAZAĆ DO PONOWNEGO BADANIA WYMOGÓW FORMALNYCH                 </td> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK – PRZEKAZAĆ DO PONOWNEGO BADANIA WYMOGÓW FORMALNYCH	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK – PRZEKAZAĆ DO PONOWNEGO BADANIA WYMOGÓW FORMALNYCH	<input type="checkbox"/> NIE			
<b>UZASADNIENIE PRZEKAZANIA WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU DO PONOWNEGO BADANIA WYMOGÓW FORMALNYCH</b> (wypełnić, jeśli w punkcie 1. zaznaczono odpowiedź „TAK”)				
II.	<b>KRYTERIA FORMALNE</b> (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
1.	<p>Czy wniosek o dofinansowanie projektu został złożony we właściwym terminie, do właściwej instytucji i w odpowiedzi na właściwy konkurs<sup>1</sup>?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> TAK                 </td> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
2.	<p>Czy wniosek o dofinansowanie projektu został złożony na właściwym formularzu?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> TAK                 </td> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
3.	<p>Czy wniosek o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami (jeśli dotyczy) został wypełniony w języku polskim?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> TAK                 </td> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
4.	<p>Czy wybór partnera/ów projektu został dokonany zgodnie z obowiązującymi przepisami?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 33%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> TAK                 </td> <td style="border: none; width: 33%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE                 </td> <td style="border: none; width: 33%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY		
5.	<p>Czy Wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) nie podlegają wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej<sup>2</sup>?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> TAK                 </td> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			
6.	<p>Czy uczestnicy projektu kwalifikują się do objęcia wsparciem w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WK-P)?</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> TAK                 </td> <td style="border: none; width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> NIE                 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE			

<sup>1</sup> Wszędzie, gdzie jest mowa o „konkursie”, należy przez to rozumieć konkurs lub wezwanie do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.

<sup>2</sup> Nie dotyczy projektów realizowanych w ramach Działania 8.1.

7.	Czy wydatki przewidziane w projekcie nie podlegają podwójnemu finansowaniu?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
8.	Czy realizacja projektu jest zgodna z przepisami art. 65 ust. 6 i art. 125 ust. 3 lit. e) i f) rozporządzenia 1303/2013 <sup>3</sup> ?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
9.	Czy roczny obrót wnioskodawcy i partnera/ów (o ile budżet projektu uwzględnia wydatki partnera) jest równy lub wyższy od rocznych wydatków w projekcie?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
10.	Czy Wnioskodawca prowadzi biuro projektu na obszarze województwa kujawsko-pomorskiego?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
<b>Uzasadnienie oceny negatywnej</b> (wypełnić, jeśli w części II. zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z kryteriów formalnych)			
<b>III. KRYTERIA DOSTĘPU</b> (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
1.	Czy wnioskodawca złożył maksymalnie 1 wniosek o dofinansowanie projektu w odpowiedzi na konkurs niezależnie czy występuje jako Wnioskodawca czy Partner projektu?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
2.	Czy projekt jest zgodny z właściwym typem projektu przewidzianym do wsparcia w ramach Poddziałania?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
3.	Czy projekt jest zgodny z zakresem właściwego programu zdrowotnego?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE

<sup>3</sup> ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE, L 347/320 z 20.12.2013 r. ze zm.)

4.	Czy projekt jest zgodny z warunkami wsparcia załączonymi do Regulaminu konkursu?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
5.	Czy w projekcie zagwarantowano realizację dodatkowych badań diagnostycznych przez podmioty posiadające umowę z Ministerstwem Zdrowia na realizację badań kolonoskopowych w ramach <i>Programu badań przesiewowych raka jelita grubego</i> ?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
6.	Czy Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
7.	Czy projekt jest zgodny z przepisami z zakresu ochrony zdrowia?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
8.	Czy projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine <sup>4</sup> ?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
9.	Czy grupa docelowa jest zgodna z kryteriami kwalifikacji uczestników do badania?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
10.	Czy projekt realizuje potrzeby i zabezpiecza deficyty w zakresie sytuacji epidemiologiczno-demograficznej oraz podaży usług na danym obszarze?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
11.	Czy wkład własny został określony na poziomie nie mniejszym niż 5,00%?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK – WARUNKOWO
12.	Czy Lider/partner pełniący funkcję świadczeniodawcy spełnia minimalne wymagania w zakresie zatrudnionego personelu?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
13.	Czy działania z zakresu edukacji prozdrowotnej w projekcie są realizowane przez osoby o odpowiednim wykształceniu?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
14.	Czy średni koszt wsparcia na uczestnika projektu nie przekracza 1.000 zł?		

<sup>4</sup> Zasady EBM odnoszą się do sztuki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej, instytucji i całego systemu opieki zdrowotnej, dostępności badań diagnostycznych, leków, zabiegów, umiejętności i doświadczenia lekarza itp., w aspekcie rozpoznania sytuacji klinicznej, ustalenia diagnozy i dostępności opcji postępowania, które zależą od uwarunkowań systemu opieki zdrowotnej.

	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
15.	Czy działania informacyjno-edukacyjne są dopasowane do grup docelowych?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<p><b>Uzasadnienie oceny w przypadku bezwarunkowej oceny negatywnej</b> (wypełnić, jeśli w części III. zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z kryteriów dostępu. W przypadku oceny warunkowej uzasadnienie należy podać w części VI. Negocjacje)</p>			
<b>IV.</b>	<b>KRYTERIA HORYZONTALNE</b> (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
1.	Czy projekt jest zgodny z RPO WK-P oraz Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych RPO WK-P 2014-2020 (SzOOP)?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
2.	Czy projekt jest zgodny z przepisami dotyczącymi pomocy publicznej (lub pomocy de minimis)?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
3.	Czy projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa unijnego i krajowego?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
4.	Czy projekt zakłada rozliczanie kosztów bezpośrednich w oparciu o uproszczone metody rozliczania wydatków?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
5.	Czy projekt zakłada prawidłowy poziom kosztów pośrednich?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
6.	Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
7.	Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn w oparciu o standard minimum?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum?		

<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE (NALEŻY WYPEŁNIĆ PONIŻSZE POLA)	
<p>Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) profil działalności wnioskodawcy (ograniczenia statutowe),</li> <li>2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.</li> </ol> <p>W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.</p>			
Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny.			
1.	We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	
2.	Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
3.	W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
4.	Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty projektu przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych istniejących w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
5.	We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano, jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	
8.	Czy projekt jest zgodny z zasadą zrównoważonego rozwoju?		
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
<p><b>Uzasadnienie oceny w przypadku bezwarunkowej oceny negatywnej</b> (wypełnić, jeśli w części IV. zaznaczono „NIE” jako odpowiedź skutkującą negatywną oceną przynajmniej jednego z kryteriów horyzontalnych. W przypadku oceny warunkowej uzasadnienie należy podać w części VI. Negocjacje)</p>			



<b>V.</b>	<b>KRYTERIA MERYTORYCZNE</b>			
-----------	------------------------------	--	--	--

Numer podsekcji z wniosku o dofinansowanie projektu		Kryterium merytoryczne - punktowe	Przyznana liczba punktów	Maksymalna liczba punktów możliwych do uzyskania	Uzasadnienie oceny w przypadku przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna
<b>C.1. i C.2.</b>	<b>1.</b>	<b>Potrzeba realizacji projektu oraz zasadność wyboru grupy docelowej.</b>		<b>10</b>	
Minimum: 6 pkt.	a)	Uzasadnienie potrzeby realizacji projektu w kontekście: - problemu/ów grupy docelowej w powiązaniu ze specyficznym jej cechami, na obszarze realizacji projektu, na który/e odpowiedź stanowi cel projektu. - wskazania wiarygodnych i miarodajnych danych i źródeł potwierdzających występowanie opisanego/ych problemu/ów		7	
	b)	Adekwatność doboru grupy docelowej do założeń projektu i regulaminu konkursu		3	
<b>C.3.</b>	<b>2.</b>	<b>Cel projektu oraz poprawność doboru wskaźników</b>		<b>10</b>	
Minimum: 6 pkt.	a)	Trafność doboru celu projektu w kontekście opisanej sytuacji problemowej		2	
	b)	Możliwość osiągnięcia w ramach projektu skwantyfikowanych wskaźników rezultatu i produktu, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>• adekwatność i założona do osiągnięcia wartość wskaźników;</li> <li>• opis źródeł weryfikacji/pozyskania</li> </ul>		8	



		danych do pomiaru wskaźników i częstotliwości pomiaru			
<b>C.4.</b>	<b>3.</b>	<b>Trafność doboru zadań i opis zadań w kontekście osiągnięcia celów/wskaźników projektu/ oraz trafności opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu</b>		<b>25</b>	
Minimum: 15 pkt.	a)	Opis sposobu rekrutacji uczestników/uczestniczek projektu		5	
	b)	Adekwatność doboru zadań i ich merytoryczna zawartość w świetle zdiagnozowanego/ych problemu/ów oraz założonych celów, podział zadań (lider/partner) o ile projekt realizowany jest w partnerstwie oraz trwałość projektu (o ile dotyczy)		15	
	c)	Racjonalność harmonogramu zadań		2	
	d)	Sposób zarządzania projektem oraz trafność opisanej analizy ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu <sup>5</sup> , w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>• sytuacji, której wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu,</li> <li>• sposób identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajście ryzyka),</li> <li>• działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.</li> </ul>		3	
<b>C.5.</b>	<b>4.</b>	<b>Potencjał i doświadczenie wnioskodawcy i partnera/ów</b>		<b>15</b>	

<sup>5</sup> dotyczy projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł.

Minimum: 9 pkt.	a)	Doświadczenie wnioskodawcy/partnera/ów w obszarze tematycznym, którego dotyczy realizowany projekt, na danym terytorium i w pracy z daną grupą docelową		7	
	b)	Potencjał kadrowy/merytoryczny wykorzystywany w ramach projektu		5	
	c)	Potencjał techniczny wykorzystywany w ramach projektu		3	

Kryterium merytoryczne zero-jedynkowe		Spełnienie kryterium merytorycznego zero-jedynkowego			
		Bezwarunkowa ocena		TAK - WARUNKOWO	Uzasadnienie oceny w przypadku bezwarunkowej oceny negatywnej (W przypadku oceny warunkowej uzasadnienie należy podać w części VI. Negocjacje)
		TAK	NIE		
jakości projektu	1	Projekt jest zgodny z regulaminem konkursu			
finansowanie projektu	2	Budżet - niezbędność wydatków do realizacji zaplanowanych działań			

VI. NEGOCJACJE (wypełnić, o ile kryteria zostały ocenione warunkowo)					
WARUNKI W ZAKRESIE KRYTERIÓW FINANSOWANIA PROJEKTU					
Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wartość pozycji	Proponowana wartość	Uzasadnienie
<b>Proponowana kwota dofinansowania:</b>		.....			

POZOSTAŁE WARUNKI DOTYCZĄCE KRYTERIÓW WYBORU PROJEKTU			
Lp.	Kryterium, którego dotyczy warunek	Warunek	Uzasadnienie

--	--	--	--

<b>Suma punktów przyznanych za kryteria merytoryczne punktowe:</b>		
<b>Czy projekt uzyskał co najmniej 60% punktów w poszczególnych kryteriach merytorycznych punktowych?</b>		<input type="checkbox"/> TAK – wypełnić część VII i VIII <input type="checkbox"/> NIE – wypełnić część VIII
<b>VII.</b>	<b>KRYTERIA PREMIUJĄCE</b> (zaznaczyć właściwe znakiem „X” oraz wpisać liczbę punktów możliwych do otrzymania za każde kryterium, równą określonej wadze punktowej, jeśli kryterium zostało spełnione)	
	<b>Kryterium premiujące</b>	Przyznana liczba punktów  Waga punktowa kryterium
	<b>Kryterium 1:</b>  <b>Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna</b>  W ramach kryterium ocenie podlega czy wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z właściwym dyrektorem Oddziału Wojewódzkiego NFZ).	<b>0 pkt.</b> – brak POZ;  <b>2 pkt.</b> – Wnioskodawca POZ lub Partner POZ o liczbie ubezpieczonych do 5 tys.;  <b>4 pkt.</b> – Wnioskodawca POZ lub Partner POZ o liczbie ubezpieczonych powyżej 5 tys.
	<b>Kryterium 2:</b>  <b>Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym posiadającym certyfikaty jakości w ochronie zdrowia</b>  W ramach kryterium ocenie podlega czy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w którym realizowany jest projekt posiada akredytację wydaną na podstawie ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej (okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego) lub posiada certyfikat normy EN 15224 – usługi Ochrony Zdrowia – System zarządzania Jakością.	<b>0 pkt.</b> – brak certyfikatu jakości;  <b>2 pkt.</b> – świadczeniodawca posiada certyfikat normy EN 15224;  <b>3 pkt.</b> – świadczeniodawca jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia akredytacji;  <b>5 pkt.</b> – świadczeniodawca posiada akredytację.

<p><b>Kryterium 3:</b></p> <p><b>Doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej</b></p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega czy wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie w obszarze, w którym realizowany jest projekt.</p>		<p><b>0 pkt.</b> – brak doświadczenia;</p> <p><b>3 pkt.</b> – posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie.</p>
<p><b>Kryterium 4:</b></p> <p><b>Komplementarność z innymi projektami finansowanymi ze środków UE, ze środków krajowych lub innych źródeł</b></p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega czy projekt zawiera działania komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p>		<p><b>0 pkt.</b> – brak komplementarności;</p> <p><b>4 pkt.</b> – wnioskodawca wykazał komplementarność.</p>
<p><b>Kryterium 5:</b></p> <p><b>Projekt koncentruje się na mieszkańcach<sup>6</sup> obszarów uznanych za „białe plamy”</b></p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega czy projekt koncentruje się na mieszkańcach obszarów uznanych za „białe plamy”<sup>7</sup> w zakresie profilaktyki raka jelita grubego, wskazanych przez Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie (02-781 Warszawa, ul. W.K. Roentgena 5):</p> <p>powiat aleksandrowski, powiat brodnicki, powiat chełmiński, powiat golubsko – dobrzyński, powiat inowrocławski, powiat lipnowski, powiat mogileński, powiat radziejowski, powiat rypiński, powiat sępoleński, powiat świecki, powiat toruński, powiat tucholski, powiat wąbrzeski, powiat włocławski, powiat żniński, miasto Włocławek.</p>		<p><b>0 pkt.</b> – projekt nie obejmuje mieszkańców wymienionych powiatów;</p> <p><b>4 pkt.</b> – projekt zakłada, że 50% uczestników projektu będzie mieszkańcami wymienionych powiatów;</p> <p><b>8 pkt.</b> – projekt zakłada, że 90% uczestników projektu będzie mieszkańcami wymienionych powiatów.</p>
<p><b>Kryterium 6:</b></p> <p><b>Partnerstwo z organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów</b></p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega czy projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu raka jelita grubego.</p>		<p><b>3 pkt.</b> – partnerem jest NGO z co najmniej 2-letnim doświadczeniem.</p>

<sup>6</sup> Tzn. osoby mieszkające w rozumieniu Kodeksu cywilnego

<sup>7</sup> [Załącznik 3 do załącznika 1 do uchwały Komitetu Sterującego nr 24 \(rak jelita grubego\)](#)

[http://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/news/news\\_2617/text/Uchwala\\_Nr\\_24%208.6.pdf](http://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/news/news_2617/text/Uchwala_Nr_24%208.6.pdf)

<p><b>Kryterium 7:</b></p> <p><b>Realizacja projektu w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty</b></p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega czy projekt przewiduje realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.</p>		<p><b>6 pkt.</b> – świadczenia realizowane będą w godzinach od 8.00-16.00 w dni robocze, a także po godzinie 16.00 w dni robocze (min 20 godz. w tyg.) albo świadczenia realizowane będą w soboty;</p> <p><b>8 pkt.</b> – świadczenia realizowane będą w godzinach od 8.00-16.00 w dni robocze + świadczenia realizowane będą po godzinie 16.00 w dni robocze i w soboty.</p>
<p><b>Kryterium 8:</b></p> <p><b>Zastosowanie nowoczesnych rozwiązań oraz technologii w ramach działań informacyjno-edukacyjnych</b></p> <p>W ramach kryterium ocenie podlega czy wnioskodawca w projekcie opisał sposób dotarcia do pacjentów w ramach działań informacyjno-edukacyjnych, które opierają się również na zastosowaniu nowoczesnych rozwiązań i technologii (w tym m.in. rozwiązań cyfrowych, media społecznościowe).</p>		<p><b>0 pkt.</b> – brak zastosowania w projekcie nowoczesnych rozwiązań i technologii;</p> <p><b>5 pkt.</b> – jeżeli wnioskodawca w projekcie będzie korzystał z nowoczesnych rozwiązań i technologii.</p>
<p><b>UZASADNIENIE OCENY KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH</b> (wypełnić w przypadku przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna w ramach oceny przynajmniej jednego z kryteriów premiujących)</p>		
<p><b>VIII. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI SKIEROWANIA PROJEKTU DO NEGOCJACJI I/LUB REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA</b></p>		
<p><b>ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW PRZYZNANYCH W CZĘŚCI V</b> (jeśli projekt nie spełnia kryteriów merytorycznych zero-jedynkowych lub nie uzyskał co najmniej 60% punktów w poszczególnych kryteriach merytorycznych punktowych) <b>oraz VII</b> (jeśli projekt spełnia lub warunkowo spełnia wszystkie kryteria zero-jedynkowe oraz uzyskał co najmniej 60% punktów w poszczególnych kryteriach merytorycznych punktowych)</p>		

**CZY PROJEKT SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE, ABY MIEĆ MOŻLIWOŚĆ SKIEROWANIA DO NEGOCJACJI I/LUB UZYSKANIA DOFINANSOWANIA?**

(tzn. spełnia lub warunkowo spełnia wszystkie kryteria formalne, dostępu, horyzontalne, merytoryczne zero-jedynkowe oraz uzyskał co najmniej 60% punktów w poszczególnych kryteriach merytorycznych punktowych)

<input type="checkbox"/> TAK, bez negocjacji	<input type="checkbox"/> TAK, skierowanie do negocjacji	<input type="checkbox"/> NIE
--	---	------------------------------

.....  
podpis Oceniającego

.....  
data

.....  
podpis Przewodniczącego KOP

.....  
data