

Załącznik 1 do Uchwały KM POliŚ nr 24 Projekt nowych kryteriów dla działania 12.1 POliŚ. Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych – listopad 2009 r.

Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych (tryb konkursowy).

1. Dodatkowe kryteria formalne.

Lp.	Nazwa kryterium	Opis kryterium	Tak/Nie
1	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	Zakład opieki zdrowotnej posiada kontrakt z właściwym wojewódzkim oddziałem NFZ w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez szpitalny oddział ratunkowy.	
2	Ujęcie szpitalnego oddziału ratunkowego w Wojewódzkim Planie Działania Systemu.	Szpitalny oddział ratunkowy, przy którym zlokalizowane jest/będzie lądowisko jest ujęty w Wojewódzkim Planie Działania Systemu, o którym mowa w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.).	
3	Zakres inwestycji w zakresie lądowisk dla helikopterów.	Projekt jest zgodny z ustawą z dnia 3 lipca 2002 r. Prawo lotnicze (tekst jednolity Dz. U. z 2006 r., Nr 100, poz. 696 z późn. zm.), rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 20 lipca 2004 r. w sprawie wymagań dla lądowisk (Dz. U. Nr 170, poz. 1791 z późn. zm.) oraz z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 30 kwietnia 2004 r. w sprawie klasyfikacji lotnisk i rejestru lotnisk cywilnych (Dz. U. z 2004 r., Nr 122, poz. 1273 z późn. zm.)	
4	Lokalizacja lądowiska	Lądowisko objęte projektem zlokalizowane jest w takiej odległości od szpitalnego oddziału ratunkowego, że możliwe jest przyjęcie osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego lub - w przypadku braku możliwości technicznych spełnienia tego wymagania - szpitalny oddział ratunkowy zabezpieczy specjalistyczny środek transportu sanitarnego i czas trwania transportu osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do oddziału nie przekroczy 5 minut, licząc od momentu lądowania śmigłowca ratunkowego.	
6	Całodobowa dostępność lądowiska	Projekt przewiduje budowę lądowiska całodobowego lub remont lądowiska mający na celu przystosowanie lądowiska dziennego do lądowania w warunkach nocnych.	

2. Kryteria merytoryczne I stopnia

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Max. punktacja	Wynik
1	Adekwatność inwestycji do założonego celu projektu.	Oceniane będzie czy planowane inwestycje (działania) w ramach projektu są uzasadnione z punktu widzenia zakładanych celów projektu.	Wszystkie inwestycje (działania) zaplanowane w ramach projektu są uzasadnione z punktu widzenia celów projektu i w sposób bezpośredni przyczynią się do ich osiągnięcia. Nie wszystkie inwestycje (działania) zaplanowane w ramach projektu są uzasadnione z punktu widzenia celów projektu. Większość lub wszystkie inwestycje (działania) zaplanowane w ramach projektu nie są uzasadnione	1	4 2 0	4	

Załącznik 1 do Uchwały KM POIiŚ nr 24 Projekt nowych kryteriów dla działania 12.1 POIiŚ. Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych – listopad 2009 r.

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Max. punktacja	Wynik
			z punktu widzenia celów projektu.				
2	Racjonalność i kompletność harmonogramu działań.	Oceniane będzie czy harmonogram jest kompletny i racjonalny.	Harmonogram jest kompletny (zawiera wyszczególnienie elementów projektu oraz kwot wydatków kwalifikowanych) i spójny z terminami wynikającymi ze wszystkich dokumentów związanych z realizacją projektu oraz z obowiązujących przepisów. Harmonogram jest racjonalny (możliwy do wykonania). Harmonogram nie jest w pełni kompletny (nie zawiera wyszczególnienia wszystkich elementów projektu oraz kwot wydatków kwalifikowanych), jednak posiada informacje, które umożliwiają ocenę projektu lub nie jest w pełni spójny z terminami wynikającymi ze wszystkich dokumentów związanych z realizacją projektu oraz z obowiązujących przepisów. Harmonogram nie jest w pełni kompletny (nie zawiera wyszczególnienia elementów projektu oraz kwot wydatków kwalifikowanych) i/lub nie pozwala na ocenę projektu.	1	2 1 0	2	
3	Doświadczenie beneficjenta w zarządzaniu projektami finansowanymi przy udziale środków zagranicznych.	Oceniane będzie doświadczenie beneficjenta w zarządzaniu projektami finansowanymi przy udziale środków zagranicznych.	Beneficjent posiada duże doświadczenie w realizacji projektów finansowanych przy udziale środków zagranicznych (minimum 4 projekty, w tym minimum 2 projekty inwestycyjne). Beneficjent posiada średnie doświadczenie w realizacji projektów finansowanych przy udziale środków zagranicznych (minimum 3 projekty, w tym minimum 1 projekt inwestycyjny). Beneficjent posiada niewielkie doświadczenie w realizacji projektów finansowanych przy udziale środków zagranicznych (minimum 1 projekt). Beneficjent nie posiada doświadczenia w realizacji projektów z udziałem środków zagranicznych.	1	3 2 1 0	3	

Załącznik 1 do Uchwały KM POliŚ nr 24 Projekt nowych kryteriów dla działania 12.1 POliŚ. Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych – listopad 2009 r.

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Max. punktacja	Wynik
4	Sytuacja finansowa zakładu opieki zdrowotnej.	Oceniany będzie poziom zobowiązań wymagalnych zakładu opieki zdrowotnej na koniec roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie	Brak zobowiązań wymagalnych na koniec roku poprzedzającego rok składania wniosku w stosunku do przychodów netto ze sprzedaży produktów, na dany rok (wartość zobowiązań wymagalnych na koniec roku ubiegłego/przychody netto ze sprzedaży produktów w roku ubiegłym) wynosi 0. Stosunek zobowiązań wymagalnych do przychodów netto ze sprzedaży produktów na dany rok (wartość zobowiązań wymagalnych na koniec roku ubiegłego/przychody netto ze sprzedaży produktów w roku ubiegłym) na poziomie do 0,10. Stosunek zobowiązań wymagalnych do przychodów netto ze sprzedaży produktów, na dany rok (wartość zobowiązań wymagalnych na koniec roku ubiegłego/przychody netto ze sprzedaży produktów w roku ubiegłym) na poziomie powyżej 0,10.	2	2 1 0	4	
4a		Oceniana będzie rentowność zakładu opieki zdrowotnej na koniec roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie.	Wskaźnik rentowności (netto) sprzedaży (zysk netto/przychody netto ze sprzedaży produktów) wynosi powyżej 0,10. Wskaźnik rentowności (netto) sprzedaży (zysk netto/przychody netto ze sprzedaży produktów) wynosi od 0 do 0,10. Wskaźnik rentowności (netto) sprzedaży (zysk netto/przychody netto ze sprzedaży produktów) wynosi poniżej 0.	2	2 1 0	4	
4b		Oceniany będzie stosunek kosztów do przychodów zakładu opieki zdrowotnej na koniec roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie.	Wskaźnik koszt/przychód (koszty działalności operacyjnej/przychody netto ze sprzedaży produktów) wynosi poniżej 1,0 Wskaźnik koszt/przychód (koszty działalności operacyjnej/przychody netto ze sprzedaży produktów) wynosi od 1,0 do 1,10 Wskaźnik koszt/przychód (koszty działalności	2	2 1 0	4	

Załącznik 1 do Uchwały KM POliŚ nr 24 Projekt nowych kryteriów dla działania 12.1 POliŚ. Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych – listopad 2009 r.

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Max. punktacja	Wynik
			operacyjnej/przychody netto ze sprzedaży produktów) wynosi powyżej 1,10.				
4c		Oceniana będzie płynność finansowa zakładu opieki zdrowotnej na koniec roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie.	Wskaźnik bieżącej płynności finansowej (aktywa obrotowe/zobowiązania krótkoterminowe) wynosi powyżej 1,0. Wskaźnik bieżącej płynności finansowej (aktywa obrotowe/zobowiązania krótkoterminowe) wynosi od 0,80 do 1,0. Wskaźnik bieżącej płynności finansowej (aktywa obrotowe/zobowiązania krótkoterminowe) wynosi poniżej 0,80.	2	2 1 0	4	
5	Efektywność wydatków projektu (relacja nakład – rezultat).	Oceniane będzie czy kosztorys lub kalkulacja kosztów jest oparta na aktualnych, niezawyżonych cenach rynkowych, zapewniających jednocześnie odpowiednią jakość zaplanowanych inwestycji (najlepsze efekty przy możliwie niższych cenach).	Kosztorys lub kalkulacja kosztów oparta jest na aktualnych, niezawyżonych i niezaniżonych cenach rynkowych. Kosztorys lub kalkulacja kosztów zapewnia osiągnięcie najlepszych efektów przy możliwie niższych cenach. Kosztorys lub kalkulacja kosztów jest nie w pełni oparta na aktualnych, niezawyżonych i niezaniżonych cenach rynkowych. Kosztorys lub kalkulacja kosztów nie w pełni zapewnia osiągnięcie najlepszych efektów przy możliwie niższych cenach. Kosztorys lub kalkulacja kosztów jest oparta na nieaktualnych, zawyżonych lub zaniżonych cenach rynkowych. Kosztorys lub kalkulacja kosztów nie zapewnia osiągnięcia najlepszych efektów przy możliwie niższych cenach.	1	2 1 0	2	
6	Spójność projektu i wyczerpująca analiza problemów (logika projektu).	Oceniana będzie spójność informacji zawartych we wniosku i pozostałych dokumentach oraz zawarcie wyczerpującej analizy problemów (logika projektu).	Informacje zawarte we wniosku i pozostałych dokumentach są w pełni spójne. Przeprowadzona została wyczerpująca analiza problemów oraz wzięte zostały pod uwagę wszystkie czynniki zewnętrzne i przewidywane rezultaty. Projekt stanowi logiczną całość. Informacje zawarte we wniosku i pozostałych	1	4	4	

Załącznik 1 do Uchwały KM POLiŚ nr 24 Projekt nowych kryteriów dla działania 12.1 POLiŚ. Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych – listopad 2009 r.

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Max. punktacja	Wynik
			dokumentach nie są w pełni spójne i/lub nie przeprowadzono wyczerpującej analizy problemów i nie wzięto pod uwagę wszystkich czynników zewnętrznych i oczekiwanych rezultatów.		0		
7	Potencjalnie najwyższa wartość dodana dla pacjentów (według danych za poprzedni rok).	Średnia liczba pacjentów obsługiwanych dziennie przez szpitalny oddział ratunkowy, przy którym zlokalizowane jest/będzie lądowisko (według danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie).	powyżej 120 pacjentów 81-120 pacjentów 51- 80 pacjentów do 50 pacjentów	4	3 2 1 0	12	
8	Znaczenie zakładu opieki zdrowotnej (dostępność infrastruktury ratownictwa medycznego na danym obszarze)	Oceniana będzie odległość szpitalnego oddziału ratunkowego przy którym zlokalizowane jest/ będzie lądowisko, od najbliższego sąsiedniego szpitalnego oddziału ratunkowego (po drogach publicznych)	1. W miastach powyżej 200 000 mieszkańców: - więcej niż 10 km - od 5 do 10 km - mniej niż 5 km 2. W miastach do 200 000 mieszkańców: - więcej niż 50 km - od 30 do 50 km - mniej niż 30 km	1	2 1 0 2 1 0	2	
9	Lokalizacja oddziałów opieki zdrowotnej	Oceniana będzie możliwość transportu pacjenta pomiędzy poszczególnymi oddziałami zakładu opieki zdrowotnej, wymienionymi w kryterium nr 10 oraz miejscem udzielania świadczeń, o których mowa w kryterium nr 10a, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego	Transportu pacjenta pomiędzy poszczególnymi oddziałami zakładu opieki zdrowotnej, wymienionymi w kryterium nr 10, oraz miejscem udzielania świadczeń, o których mowa w kryterium nr 10a jest możliwy bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Transportu pacjenta pomiędzy poszczególnymi oddziałami zakładu opieki zdrowotnej, wymienionymi w kryterium nr 10 oraz miejscem udzielania świadczeń, o których mowa w kryterium nr 10a, nie jest możliwy bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego.	3	1 0	3	

Załącznik 1 do Uchwały KM POLiŚ nr 24 Projekt nowych kryteriów dla działania 12.1 POLiŚ. Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych – listopad 2009 r.

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Max. punktacja	Wynik
10	Zakres usług medycznych zakładu opieki zdrowotnej	Oceniany będzie zakres udzielanych przez zakład opieki zdrowotnej świadczeń opieki zdrowotnej w określonych dziedzinach medycyny	Zakład opieki zdrowotnej udziela świadczenia opieki zdrowotnej w dziedzinach medycyny: - neurochirurgia, - chirurgia klatki piersiowej, - kardiologia interwencyjna, - chirurgia naczyniowa, - kardiologia interwencyjna. Zakład opieki zdrowotnej nie udziela świadczeń opieki zdrowotnej w żadnej z wymienionych dziedzin	2	1 (za każdą dziedzinę)	10	
10a		Oceniane będzie udzielanie przez zakład opieki zdrowotnej świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie diagnostyki tomografii komputerowej	Zakład opieki zdrowotnej udziela świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie diagnostyki tomografii komputerowej. Zakład opieki zdrowotnej nie udziela świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie diagnostyki tomografii komputerowej.	3	1 0	3	
11	Działalność dydaktyczna zakładu opieki zdrowotnej w zakresie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy	Oceniana będzie działalność dydaktyczna zakładu opieki zdrowotnej w zakresie specjalizacji lekarskiej w dziedzinie ratownictwa medycznego	Zakład opieki zdrowotnej prowadzi kształcenie specjalizacyjne dla lekarzy w dziedzinie ratownictwa medycznego. Zakład opieki zdrowotnej nie prowadzi kształcenia specjalizacyjnego dla lekarzy w dziedzinie ratownictwa medycznego.	1	1 0	1	
12	Działalność dydaktyczna zakładu opieki zdrowotnej w zakresie kształcenia w dziedzinie ratownictwa medycznego	Oceniana będzie działalność dydaktyczna zakładu opieki zdrowotnej w zakresie kształcenia ratowników medycznych i pielęgniarek w dziedzinie ratownictwa medycznego	Zakład opieki zdrowotnej prowadzi kształcenie ratowników medycznych i pielęgniarek w dziedzinie ratownictwa medycznego. Zakład opieki zdrowotnej prowadzi kształcenie tylko dla jednej z ww. grup zawodowych. Zakład opieki zdrowotnej nie prowadzi kształcenia w żadnym z ww. zawodów medycznych.	1	2 1 0	2	
13	Działalność badawczo-naukowa wynikająca z jego statutu	Oceniana będzie działalność badawczo-naukowa zakładu opieki zdrowotnej wynikająca z jego statutu	Zakład opieki zdrowotnej prowadzi prace badawczo-naukowe i rozwojowe. Zakład opieki zdrowotnej nie prowadzi prac badawczo-naukowych i rozwojowych.	1	1 0	1	

Załącznik 1 do Uchwały KM POliŚ nr 24 Projekt nowych kryteriów dla działania 12.1 POliŚ. Typ projektu: Budowa i remont lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych – listopad 2009 r.

Lp.	Kryterium	Opis kryterium	Zasady oceny kryterium	Waga	Punktacja	Max. punktacja	Wynik
14	Efektywność techniczna i/lub technologiczna	Oceniana będzie efektywność techniczna i technologiczna projektu	Projekt przewiduje nowoczesne rozwiązania techniczne i/lub technologiczne. Projekt nie przewiduje nowoczesnych rozwiązań technicznych i technologicznych.	3	2 0	6	
15	Lokalizacja lądowiska względem szpitalnego oddziału ratunkowego	Oceniana będzie odległość lądowiska od szpitalnego oddziału ratunkowego	Wniosek dotyczy lądowiska zlokalizowanego w takiej odległości od szpitalnego oddziału ratunkowego, że możliwe jest/będzie przyjęcie osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Wniosek dotyczy lądowiska zlokalizowanego w takiej odległości od szpitalnego oddziału ratunkowego, że nie jest/nie będzie możliwe przyjęcie osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego.	3	2 0	6	
16	Liczba zakładów opieki zdrowotnej obsługiwanych przez lądowisko	Oceniana będzie liczba zakładów opieki zdrowotnej obsługiwanych przez lądowisko	Lądowisko będzie obsługiwać więcej niż 1 szpitalny oddział ratunkowy. Lądowisko będzie obsługiwać 1 szpitalny oddział ratunkowy.	2	1 0	2	
17	Stopień gotowości projektu do realizacji	Oceniany będzie poziom zaawansowania przygotowań wnioskodawcy do realizacji projektu	Beneficjent dysponuje projektem budowlanym lub remontowym w zakresie lądowiska, kosztorysem inwestorskim oraz pozwoleniem na budowę (na dzień składania wniosku o dofinansowanie). Beneficjent dysponuje projektem budowlanym lub remontowym w zakresie lądowiska, kosztorysem inwestorskim, nie posiada natomiast pozwolenia na budowę (na dzień składania wniosku o dofinansowanie). Beneficjent nie dysponuje żadnym z ww. dokumentów (na dzień składania wniosku o dofinansowanie).	1	4 2 0	4	